



SINGELZICHT

B I E D T U I T Z I C H T

Jaarverslag 2016

Stichting Singelzicht

Utrecht

februari 2017

Inhoudsopgave

1	VOORWOORD.....	2
2	SINGELZICHT IN HET KORT.....	3
2.1	DE JONGEREN	3
2.2	DE ZORG.....	4
2.3	DE INHOUD	5
2.4	DE MEERWAARDE	6
2.5	FINANCIERING.....	7
2.6	WERKGEBIED EN LOCATIE.....	9
3	FEITEN EN CIJFERS 2016	10
3.1	DE JONGEREN IN SINGELZICHT.....	10
3.2	BEZETTING EN IN- EN UITSTROOM IN DE ZORG.....	10
3.3	DE RESULTATEN VAN DE ZORG	11
3.4	FINANCIËLE REALISATIE	12
4	BELEID 2016 EN DOORKIJK NAAR 2017	14
4.1	STRATEGISCH BELEID.....	14
4.2	CONTEXT EN RISICOMANAGEMENT	15
4.3	ZORGINHOUDELIJK BELEID	18
4.4	PERSONEELSBELEID	20
4.5	FINANCIEEL BELEID.....	22
4.6	KWALITEITSBELEID	22
4.7	FACILITAIR BELEID	24
5	GOVERNANCE	26
5.1	RAAD VAN TOEZICHT EN BESTUUR	26
5.2	MEDEZEGGENSCHAP	26
6	BIJLAGEN	28
	BIJLAGE 1: ALGEMENE GEGEVENS	29
	BIJLAGE 2: ORGANOGRAM EIND 2016	30
	BIJLAGE 3: PRODUCTOMSCHRIJVINGEN SINGELZICHT IN 2016	31

1 Voorwoord

Singelzicht is er altijd. 24 uur per dag, 7 dagen per week. Ook na de stelselwijziging. Het transitieproces – de veranderende regels, procedures, wetten en financiële verhoudingen – heeft veel tijd en inspanning gekost. De bijbehorende transformatie met de inhoudelijke vernieuwing van de werkwijze, de veranderende verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgaanbieders en gemeente en de interne cultuuromslag bleek nog gecompliceerder. Het proces begon in 2015, in 2016 was nog lang niet alles af. Laten we voorop stellen dat de doorontwikkeling een mooi perspectief biedt. Perspectief om het nog beter te maken voor de jongeren, waarbij in Utrecht al een heleboel is bereikt.

Volgens het Sociaal Cultureel Planbureau is de Wet Maatschappelijk Ondersteuning (WMO) bedoeld om de zelfredzaamheid en participatie van mensen met psychische of psychosociale problemen te ondersteunen en om mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te laten functioneren. Eerst moeten mensen hun eigen netwerk aanspreken of gebruikmaken van een algemene voorziening; wanneer dat onvoldoende blijkt, kunnen mensen in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening. De wet legt de nadruk op eigen kracht, zelfredzaamheid en herstel. Maar de focus op de participerende burger die zelf de regie kan voeren, kan geen dogma zijn. Niet omdat Singelzicht ‘tegen’ is of niet mee gaat in veranderingen, maar om op basis van een adequate analyse de juiste zorg te blijven bieden aan onze cliëntengroep.

Singelzicht wil kwetsbare jongeren met meervoudige problematiek op de agenda van de beleidsmakers en bestuurders houden. Singelzicht is een maatwerkvoorziening en wil maatwerk leveren. Als vangnet, als basis en als springplank. Want iedereen is burger van Utrecht, ook een jongere zonder dak of thuis en met complexe problematiek. Ondanks gemis en tegenslag beschikken deze jongeren over een bijzondere veerkracht om te herstellen en ze moeten daartoe de kans krijgen. Hoewel ze verschillen in duur en ernst van verminderde zelfredzaamheid, is voor hen ‘thuis’ of het eigen sociale netwerk geen goede oplossing. Singelzicht is voor deze groep voorlopig nog nodig als een zo veilig mogelijke plek van waaruit jongeren met hernieuwd zelfvertrouwen en vanuit een stabiele situatie leren hun leven zelf weer richting te geven. Dat er jongeren zijn die dit nodig hebben blijkt uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Begin december in het nieuws: “Meer jongeren dakloos.” Afgerond 41 procent van de in totaal 30.500 dakloze personen in Nederland. Waarvan de helft in de grotere steden. En een ander recent bericht van het CBS: Er zijn 66.000 spookjongeren in Nederland. Onzichtbare jongeren die niet in zicht zijn bij de gemeente en hulpverlening. Om hen zelf aan het woord te laten, zijn door dit Jaarverslag heen citaten opgenomen.

Het Jaarverslag geeft inzicht in de activiteiten en resultaten over de periode 1 januari tot en met 31 december 2016 en is de inhoudelijke verantwoording voor financiers, collega-instellingen, stakeholders en andere geïnteresseerden. Voor financiële informatie verwijzen we naar de Jaarrekening 2016. Waar dat mogelijk is bieden we alvast een doorkijk naar het Jaarplan 2017. Traditioneel bedanken we naast onze cliënten hier alle medewerkers, de leden van de Raad van Toezicht en alle anderen die hebben bijgedragen tot het resultaat. Onze focus voor de toekomst van Singelzicht is: blijven doen wat we het best kunnen, het bieden van specialistische zorg aan jongvolwassenen.

Roesja Verhoeven en Marco van Breukelen
Directie/bestuur Singelzicht

2 Singelzicht in het kort

Onze missie

Wij geven jongeren met gedragsproblemen, die geen thuis hebben of niet thuis kunnen wonen de gelegenheid zich persoonlijk en maatschappelijk te ontwikkelen. We doen dat met actieve, respectvolle begeleiding en door een thuisbasis en dagelijkse structuur te bieden. Ons doel is ons uiteindelijk overbodig te maken

2.1 De jongeren

De jongeren van Singelzicht combineren praktische en maatschappelijke hulpvragen met psychosociale en psychische problematiek. De jongeren van Singelzicht hebben in bijna alle gevallen een langdurige geschiedenis met problemen en een ruime ervaring met eerdere hulpverlening.

**“Ik hoop ooit uit de hulpverlening te komen
maar ben bang dat ik weer terug val
in de cirkel van depressie. Vanaf mijn
zevende hoor ik dingen, ik voer gesprekken
in mijn hoofd en zie schimmen.”**

De bewoners van Singelzicht ervaren problemen waarvoor zij zelfstandig geen oplossing vinden. Dikwijls ontbreekt het al lange tijd aan een stabiele woonomgeving en een bestendige opvoedings- en leersituatie. Vaak is er sprake van emotionele, affectieve verwaarlozing en trauma's. De levensloop van jongeren kenmerkt zich door breuken met de ouders, stiefouders, pleegouders en tehuizen en het onderwijs. Het gevolg is een onveilige verstoorde hechting die de jongere geïsoleerd en onzeker achterlaat. Deze hechtingsproblemen bepalen de actuele situatie en moeilijkheden. Gedragsproblemen komen voort uit trauma's en verwaarloosde psychische problematiek.

**“Ik heb slaapproblemen vanaf
dat mijn moeder uit boosheid
mijn bed heeft weggegooid.”**

De maatschappelijke uitgangspositie van de jongeren is slecht of op zijn minst broos. Er zijn praktische problemen met huisvesting en geld. Ze beschikken niet over een gezonde, beschermende afweerstructuur door de wijze waarop ze opgegroeid zijn. Het sociaal netwerk is zwak en dikwijls is het contact met ouders en familie verstoord. Ze zijn hierdoor kwetsbaar en lopen het gevaar van marginalisering. Dit risico is groter bij verslavingsgevoeligheid en/of een verstandelijke beperking.

In de afgelopen twee jaren heeft Singelzicht de problematiek van de jongeren in huis complexer zien worden. De toename van het aantal incidenten is daarvoor een aanwijzing. De wereld om ons heen 'ambulantiseert' en er is een neiging om jongeren qua vaardigheden te overschatten en qua zorgbehoefte te onderschatten. Tegelijkertijd is de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) meer en meer afgebouwd en minder toegankelijk. Uitkomst is dat alleen jongeren voor wie het echt niet (meer) anders kan, in aanmerking voor beschermd wonen.

**“Waarom luisteren mensen pas
als ik sla en schreeuw?”**

Vanwege de verandering in de cliëntengroep en de leveringsplicht vanuit de WMO is nagedacht over de grenzen van ons aanbod. Wie kunnen we wel en wie kunnen we niet helpen met onze methodiek? Dit in combinatie met het prijsniveau van de zorg die de groepsgrootte, het aantal begeleiders en het aantal begeleidingsuren bepaalt. De vraag is: Wat is qua veiligheid verantwoord en hoe kan de kwaliteit worden gegarandeerd?

In gesprek met medewerkers bleek dat het altijd afhankelijk is van de individuele jongere. De ondergrens is:

- Een jongere met een harddrugsverslaving
- Een jongere zonder uitzicht op een legale verblijfsstatus in Nederland
- Een jongere die te intensieve één op één begeleiding nodig heeft – daarvoor zijn er niet genoeg begeleiders op de groep. Dit om te voorkomen dat andere jongeren te weinig aandacht en zorg krijgen.
- Een jongere waarbij taal een belemmering is voor de zorg. Er moet zodanige communicatie mogelijk zijn dat jongere de begeleiders, de adviezen en de regels begrijpt.

Er is aandacht gewenst bij het aannemen van:

- Een jongere met psychoses en psychiatrische problematiek zoals een depressieve stoornis – cruciaal daarbij is dat de jongere een goede relatie heeft met een externe ambulante behandelaar en medicatie- en behandeltrouw is
- Een jongere met een IQ onder de 70 in combinatie met andere aspecten als problematiek en karakter van de jongere. Een IQ-test mag niet ouder zijn dan een jaar.
- Een jongere die bekend is als zedendelinquent – is de problematiek actief of niet-actief?

Aandachtspunt is de samenstelling van de groep die in huis is. Dit vanuit de opgave de groepsdynamica positief te benutten terwijl de groep de zorg voor een individuele jongere niet in de weg staat.

2.2 De zorg

De zorg krijgen die je nodig hebt. Dat is waar de jongeren recht op hebben. Jongeren kunnen bij Singelzicht terecht in een situatie van (dreigende) dak- en thuisloosheid. Het zijn jongvolwassen jongens en meisjes van 17 tot 23 jaar met meervoudige problematiek.

Voor de WMO verloopt de toegang tot Singelzicht via de Regionale Toegang van de gemeente Utrecht – ook voor omliggende gemeenten. Voor de Jeugdwet in 2016 via de Commissie Passend Alternatief en voor de forensische zorg via de Forensische Wegwijzer (Fivoor). Wij werken samen met een reeks van collega-instellingen die samen het totale zorgaanbod voor jongvolwassen vorm geven.

“Ik heb geprobeerd me aan mijn afspraken te houden, gaat redelijk maar vergeet het ook weleens.”

Singelzicht biedt aan de jongeren:

- 25 plekken in beschermd wonen
- 11 plekken met begeleiding op locatie (BOL-woningen) – ambulante zorg of begeleid wonen in een woning op naam van Singelzicht
- toeleiding naar zorg – vraagverduidelijking en woonprofiel
- begeleiding in buitenzorg – ambulante nazorg op basis van extramurale arrangementen.

In bijlage 3 is het zorgaanbod gedetailleerd beschreven.

2.3 De inhoud

De wens vanuit de overheid is ‘vermaatschappelijking van de zorg’. De nadruk ligt op eigen kracht (het zelf kunnen), autonomie en zelfredzaamheid. Een definitie van zelfredzaamheid is: het (zelf) problemen en tegenslagen kunnen oplossen en verwerken. Het betekent nadrukkelijk ook dat bij problemen die de persoon niet zelf kan oplossen op tijd hulp gevraagd wordt.

Singelzicht voegt bij deze definitie de termen identiteit, zelfrespect en zelfregie (zelf bepalen) aan toe. Het is belangrijk om zelf keuzes te maken om zo je leven op je eigen manier te leiden. Punt bij onze jongeren is dat juist het gebrek aan zelfgevoel, zelfregie, zelfbeheersing en zelfredzaamheid leidde tot de situatie waarin ze terecht gekomen zijn. Ze zijn lang niet altijd in staat om hun hele hulpvraag te formuleren. Door zelfregie krijgt het eigen leven vorm, worden zelfstandig beslissingen genomen en wordt het leven zelfstandig georganiseerd. De eigen regieruimte moet echter in verhouding zijn met de kennis en vaardigheden van de jongere.

“Ik heb het gevoel er alleen voor te staan.”

Onze zorg is erop gericht om met de jongere een realistisch zelfbeeld te creëren. De nadruk ligt op dat wat de jongere kan en op het opbouwen van zelfrespect, zelfregie, zelfbeheersing en zelfredzaamheid. Cruciaal is aandacht en met de jongere gaan we op zoek naar diens behoeften, talenten, kwaliteiten en ambities en we proberen drempels te verlagen. Juist vanwege de meestal beperkte mogelijkheden voor zelfregie, nemen we als eerste stap de regietaken tijdelijk over. We bieden een stabiele basis, structuur en normaliseren de situatie door bijvoorbeeld het aanbrengen van een gezond dag- en nachtritme.

“Pas als anderen rekening met mij houden, hou ik ook rekening met anderen.”

Na stabilisatie laat Singelzicht de jongere zoveel als mogelijk en verantwoord hun eigen keuzes maken. Op geplande en ongeplande momenten biedt Singelzicht zorg op alle leefgebieden. We bieden structuur, veiligheid en bescherming. Dit voorkomt terugval en beheerst het risico’s door het onvermogen van de jongere om (tijdig) hulp in te roepen wanneer dat relevant is. Ongeveer een maand na binnenkomst wordt met de jongere het algemene perspectief van de zorg besproken. Is dit doorstroom naar eigen woonruimte (zelfstandige woning, kamer of bij familie), een nadere stap richting zelfstandigheid in de vorm van begeleid wonen of zorg bij een gespecialiseerde zorginstelling omdat zelfstandigheid (nog) niet haalbaar is?

“Ik ben een doorzetter en vechter. Ik zit al zoveel jaar in de ellende.”

Met een pedagogische gedragsregulerende aanpak op individueel en groepsniveau bevordert Singelzicht het zelfinzicht, en de sociale en emotionele vaardigheden van de jongere. Door goede ervaringen bouwt een jongere vertrouwen op in zichzelf en in anderen. De basis voor het zelf de regie voeren over je leven is een gezonde eigenwaarde. Doelen van de normalisatie van gedrag zijn het leren omgaan met emoties, het bevorderen van de sociale participatie, communicatieve vaardigheden en het voorkomen van maatschappelijke overlast. Als daar hand-in-hand begeleiding bij nodig is, krijgt de jongere die. Relevant om de zorg te doen slagen is de

persoonlijke band die mentoren opbouwen met de jongere. Motivatie is een belangrijk aandachtspunt in onze zorg.

“Schop onder mijn kont geven – kan dat goed hebben. Me er niet makkelijk onderuit laten komen.”

Nadat een jongere vaardigheden heeft geleerd, oefenen ze met de opgedane vaardigheden. In 2016 gebruikt Singelzicht voor elke jongere de zelfredzaamheidsmatrix. De matrix geeft het niveau van zelfredzaamheid aan. Met elke jongere wordt bij binnenkomst een o-meting gedaan die driemaandelijks herhaald wordt. Ook wordt bij instroom een doel-matrix ingevuld – waar kan en wil een jongere na circa een jaar staan? Activeren, ondersteunen, volgen en eventueel sturen op verdere behandeling maken dat we de jongere stap voor stap kunnen loslaten.

“Ik wil leren zelfstandig gaan wonen en zelf mijn leven gaan leiden.”

2.4 De meerwaarde

De maatschappelijke meerwaarde van Singelzicht bestaat uit:

- Ingrijpen op jongvolwassen leeftijd bespaart zorg in het circuit voor volwassenen
- Singelzicht draagt bij aan de vermindering van maatschappelijke problematiek
- Kansen creëren voor jongeren die ze niet hebben gekregen en het bieden van nieuwe (positieve) ervaringen aan jongeren met minder goede ervaringen
- Jongeren leren omgaan met de verleidingen van het ‘leven’
- Stabiliseren is eerste doel, voelt de jongere zich prettig en veilig? Zo ja, dan kan hij de volgende stap zetten
- Singelzicht probeert het, ondanks dat succes niet altijd gegarandeerd is.

“Ik wil geholpen worden met alles, met een huis, dat ik mijn boetes afbetaal, dat ik zelfstandig ben, dat ik stop met blowen, dat ik naar school ga, gewoon dat ik een goede jongen word.”

Kernpunten in de manier waarop Singelzicht haar meerwaarde realiseert zijn:

- Betrouwbaar zijn
- Maatwerk bieden – afhankelijk van de persoon, focus op mogelijkheden naast beperkingen.
- Dicht bij de jongere staan en aansluiten op zijn behoeften
- Het indien mogelijk creëren van een zo breed mogelijke brede basis om een jongere heen (familie, ouders, vrienden, school en andere hulpverlening zoals behandeling)
- Flexibiliteit en snelheid van handelen
- Intensief contact met politie en justitie
- Inzet op talent en het versterken van de basisvaardigheden van de jongere
- Niet argeloos zijn – weten wat er speelt en hoe de veiligheid te garanderen
- Uitgaan van een reëel perspectief - wat is haalbaar? En daarbij met de jongere heldere doelen stellen
- Diversiteit in het team (op alle aspecten) afgestemd op de maatschappij en de cliëntengroep
- Ruimte voor en benutten van de kwaliteit van medewerkers

- Het (vinden) van evenwicht tussen een lange adem met jongeren versus het streven naar zo een kort mogelijke zorgduur
- Inzet op en gebruik van groepsdynamische processen
- De basishouding is: 'Ik kan niet iedereen helpen, maar ik kan wel mijn best doen'.

"Ik wil nadenken hoe ik weer op een normale manier contact krijg met mijn vader, moeder en broertje."

2.5 Financiering

Singelzicht voert voor de gemeente Utrecht twee onderdelen van de WMO uit in het kader van Meedoen naar Vermogen.

In deze wet zijn de opdrachten voor de zorg als volgt geformuleerd:

1. Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.
2. Het bieden van beschermd wonen en opvang. De wet definieert beschermd wonen als volgt: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de jongere of anderen. Wonen bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Meer en meer verleent Singelzicht forensische zorg en zorg op basis van de Jeugdwet. In 2016 is de toegang tot forensische zorg geformaliseerd via de Forensische Wegwijzer/Fivoor. Dit past in het beleid om meer diversiteit in financieringsstromen te creëren en inhoudelijk bij te dragen aan een sluitende overgang tussen verschillende zorgvormen.

"Wat je niet doodmaakt, maakt je sterker"

Fondsen

Ook in 2016 werd ingezet op fondsenwerving fondsen voor Singelzicht. Naast de gewone exploitatie vanuit de reguliere financiering van de zorg, zijn er extra kosten die niet uit subsidies betaald kunnen worden. Singelzicht heeft een ANBI-status.

Voor de directe noden van een individuele jongere worden door de mentoren fondsen aangeschreven die individuele mensen ondersteunen (bijvoorbeeld Bijzondere Bijstand, K.F. Heijn Fonds). Denk daarbij aan het betalen van schoolgeld en boeken, rekeningen van de tandarts of de aanschaf van een fiets.

"Ik verwacht niets meer van niemand."

Voor projecten ten behoeve van alle bewoners benadert de Singelzicht andere fondsen. Daarnaast zijn er individuele donateurs die al dan niet periodiek bijdragen. In 2016 wierf Singelzicht voor:

- Educatie en sociale vorming zoals trainingen sociale vaardigheden en educatieve middelen
- Kunstzinnige activiteiten zoals een workshop schilderen of fotografie

- Culturele activiteiten zoals een museum-, theater- of bioscoopbezoek
- Inrichting jongerenkamers. Er gaat altijd wel iets stuk, nieuwe kasten of wekkers of nieuwe gordijnen en beddengoed
- Inrichting BOL-woningen. Denk aan witgoed, bedden en keukenartikelen en onderhoud vloeren, wanden, gordijnen
- Sportkleding en materiaal zoals trainingspakken en sporttassen en sportschoolabonnement, lidmaatschappen en kosten van de gezamenlijke deelname prestatieloop tijdens de Utrecht Marathon
- Vrijtijdsbesteding, vakanties en verjaardagen, Suikerfeest, Sinterklaas, Kerst en andere feestdagen



- Welkomspakketten die de jongeren bij binnenkomst krijgen met daarin onder andere toiletartikelen, sokken, ondergoed, zeep en handdoeken
- Werkkleding zodat de jongeren goed gekleed en volgens veiligheidsvoorschriften naar hun werk kunnen
- Exitpakketten, een doos met spullen die nodig zijn als een jongere op zichzelf gaat wonen. Van afwasborstel tot pannenset

**“Ik wil graag andere vrienden.
Nu heb ik alleen daklozenvrienden.”**

Singelzicht ontvangt ook bijdragen in natura. Bijvoorbeeld sokken voor alle jongeren, een kerstdiner voor de jongeren van de Jumbo en een aantal bewoners was aanwezig bij een feest van Radio FunX (FunX Food Fest).

2.6 Werkgebied en locatie

Singelzicht werkt voor Utrecht en omgeving, dat wil zeggen voor het gebied waarvoor de gemeente de centrumtaak vervult. Een groter werkgebied is niet wenselijk omdat de problemen het beste opgelost worden daar waar ze ontstaan zijn. Soms neemt Singelzicht na toestemming van de gemeente jongeren op die om veiligheidsredenen juist buiten hun oorspronkelijke omgeving moeten wonen.

Het Beschermd Wonen is op de Wittevrouwenkade in Utrecht. Een jongere heeft een eigen kamer en er zijn gemeenschappelijke voorzieningen zoals een woonkamer, sanitaire voorzieningen en een centrale keuken. De kamer van de jongere is gemeubileerd en gestoffeerd. De BOL-woningen zijn in Utrechtse wijken en zijn eveneens ingericht en gestoffeerd. De jongeren in de Buitenzorg beschikken over eigen woonruimte.

3 Feiten en cijfers 2016

3.1 De jongeren in Singelzicht

Er waren in 2016 in totaal 59 verschillende jongeren in zorg bij Singelzicht. Ongeveer evenveel als in 2015 maar minder dan in 2014 (73).

Aan 47 van de 59 jongeren werd Beschermd Wonen geboden. Voor 7 van deze jongeren kreeg dit in 2016 een vervolg in de vorm van Begeleid Wonen in Begeleiding Op Locatie (BOL). Elf andere jongeren woonden op 1 januari 2016 al in Begeleid Wonen (BOL). Van de 3 jongeren in de ambulante begeleiding van Buitenzorg was er op 1 januari één in zorg, één jongere stroomde door vanuit Bol en één andere jongere ontving Buitenzorg nadat ze eerder in 2016 was uitgestroomd maar toch nog hulp nodig had.

3.2 Bezetting en in- en uitstroom in de zorg

De bezetting is essentieel om zoveel mogelijk jongeren te helpen en om voldoende inkomsten te genereren voor de zorgverlening. Inzet op een zo vlot mogelijke intakeprocedure en sluitende werkprocessen waardoor kamers bij uitstroom van een jongere snel beschikbaar zijn voor nieuwe instroom, droegen bij aan het behalen van een zo hoog mogelijke bezetting.

Beschermd Wonen

De bezetting in Beschermd Wonen is 88 %. De voor 2016 gestelde norm van 90 % bezetting bij 25 plaatsen is daarmee net niet gerealiseerd. Dit heeft te maken met de cliëntenstop op basis van de lumpsum-financiering eind 2015 waardoor de bezetting op 1 januari 2016 slechts 78 % was. Jammer omdat in Utrecht tegelijkertijd een wachtlijst bestond.

Rond oktober 2016 moest Singelzicht ondanks en de extra wachtlijstgelden weer een cliëntenstop instellen maar de stagnatie van opnames was beter onder controle. Eind 2016 was de bezetting 84 %. In 2017 wordt weer ingezet op de minimale norm van 90% bezetting bij 25 plaatsen.

In 2016 zijn 28 jongeren ingestroomd en 25 uitgestroomd. Er worden in 2016 meer jongeren geholpen, want het aantal ingestroomde jongeren in 2015 was 18 en 24 uit. Daarmee is een bijdrage geleverd aan de intentie van Singelzicht om de verblijfsduur van een jongere niet langer te laten duren dan noodzakelijk. Doel is immers een zo snel mogelijke inzet op zelfredzaamheid en duidelijkheid over de toekomst van een jongere. Het sturen op verblijfsduur voorkomt onnodig verblijf in te zware zorg. Het draagt ook bij aan het realiseren van de doorstroom naar noodzakelijke vervolgzorg.

Om negatieve uitstroom zoveel als mogelijk te beperken worden met de jongere vanaf de intake duidelijke afspraken gemaakt. Bijvoorbeeld over deelname aan een agressie-regulatie traject en de verplichting het inzicht geven in financiën. Alle afspraken worden in het Leveringsplan of te wel het Eerste Zorgplan opgenomen.

**“Ik ben een binnenvetter ‘
en chaotisch en druk in mijn hoofd.”**

Begeleiding Op Locatie

De bezetting in BOL is 79 %. Ook hier gold een prestatie-norm van 90%. Deze is niet gehaald. Op 31 december waren 10 van de 11 plekken bezet. De norm voor 2017 blijft 90 % bezetting bij 11

plaatsen. Om meer jongeren gebruik te laten maken van Begeleid Wonen en om de bezettingsnorm te halen, wordt voor 2017 ingezet op rechtstreekse instroom in BOL.

De instroom in 2016 was 7 jongeren vanuit Beschermd Wonen van Singelzicht. De uitstroom van jongeren is 8 jongeren. Daarmee ligt de in- en uitstroom op hetzelfde niveau als in 2016.

**“Dit is wat mij heeft gemaakt hoe ik ben.
Ik zou het ook niet veranderen als ik dat zou kunnen”**

Voor ambulante begeleiding in buitenzorg is geen bezettingsnorm gesteld. Het streven is om indien mogelijk een doorstroom te creëren naar buurt- en wijkteams. Op 1 januari maakten 1 jongeren gebruik van deze zorg, op 31 december een andere jongere.

De bezetting in de opeenvolgende jaren is:

Bezetting	2016	2015	2014	2013	2012
24-uurs zorg	88%	89%	93%	91%	90%
BOL	79%	91%	94%	84%	87%

3.3 De resultaten van de zorg

Beschermd Wonen

Van de 25 uitgestroomde jongeren gingen er 7 naar een BOL-woning – de volgende stap naar zelfstandigheid. Drie van deze 7 hadden werk, 3 anderen gingen naar school en één jongere volgde een intensief revalidatietraject.

Vijf jongeren gingen vanuit Singelzicht naar een volgende stap in de vorm van begeleid wonen (Lister, OEB en BOL Maaszicht). Eén meisje ging vanwege haar zwangerschap naar Moviera en een andere jongere ging in behandeling voor zijn verslaving bij een gespecialiseerde zorginstelling. Voor één jongere betrof zijn vertrek detentie in verband met de voortzetting van zijn criminele activiteiten, hij werd opgepakt en terug gemeld door de reclassering.

Van de 5 jongeren in begeleid wonen volgen er drie volgden na vertrek bij Singelzicht een vorm van scholing, de 2 anderen hadden werk. Het zwangere meisje had geen dagbesteding. De jongere die werkten kregen loon. De jongeren die naar school gingen kregen studiefinanciering. De twee laatsten hadden een uitkering op het moment van vertrek.

Eén jongere ging na vertrek samenwonen met een vriendin. Hij had op dat moment werk en loon. Twee jongeren gingen op ‘kamers’ wonen. Voor één jongere was dit een noodoplossing omdat zij vanwege haar problematiek geen zorg wilde accepteren. Zij had op dat moment geen dagbesteding en kreeg een uitkering. Voor de andere jongere was het wel positieve uitstroom, hij had werk en loon. Dat gold ook voor de jongere die een eigen woning vond en zelfstandig ging wonen.

Drie jongeren gingen bij ouder(s) wonen. Eén daarvan had sollicitaties lopen en had een WW-uitkering, één jongere was aangemeld voor dagbehandeling en de derde jongere had geen dagbesteding. De beide laatsten hadden een uitkering op basis van de Participatiewet.

Eén jongere werd wegens een geweldsincident uit Singelzicht verwijderd. Van hem is onbekend waar hij is gaan wonen. Wel volgde hij een opleiding toen hij vertrok.

**“Ik kan opeens heel boos worden,
schreeuw dan en sla tegen deuren, met vuist
tegen de muur. Ik ben bang dat ik
me richt op andere mensen.”**

Eén meisje is wegens haar gedrag bij Singelzicht vertrokken. Waar zij heen ging is onbekend, wel is er externe ambulante zorg bij haar betrokken. Zij had geen dagbesteding maar wel een uitkering. Een laatste meisje is heel kort op Singelzicht geweest. Op het moment van haar vertrek was nog niets geregeld en het was ook onbekend waar ze verbleef. Ze had moeite zorg te accepteren maar is inmiddels (in 2017) toch opgenomen. Achteraf bleek dat ze toen verbleef bij kennissen van haar moeder uit het dak- en thuislozencircuit.

Begeleiding op Locatie

Van de 8 jongeren die uitstroomden uit BOL zijn er 5 zelfstandig gaan wonen, hetzij alleen hetzij met vriend. Drie ervan ontvangen nog Buitenzorg van Singelzicht omdat Singelzicht een urgentie voor hen had aangevraagd. Twee jongeren hebben op eigen kracht woonruimte gevonden. Deze 5 jongeren hebben allemaal een inkomen en een dagbesteding in de vorm van werk of een combinatie van werk en school.

Van de 3 andere jongeren is er één doorgeplaatst naar gespecialiseerde zorg vanwege zijn verstandelijke beperking, twee andere jongeren zijn tijdelijk terug gehaald naar Beschermd Wonen van Singelzicht omdat het niet goed ging in BOL. Zij zijn later alsnog uitgestroomd.

3.4 Financiële realisatie

Arrangementen Wet Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Utrecht

Een WMO-arrangement is een vertaling door de gemeente van de zorgbehoefte van jongeren. De Regionale Toegang bepaalt de zwaarte ervan.

In 2016 hadden 52 jongeren in Singelzicht op enig moment van hun zorg een WMO-beschikking van de gemeente Utrecht. Zowel de plaatsers, gemeente en Singelzicht deden ervaring op met de systematiek rondom de indicatiestelling en zorgtoewijzing.

Forensische zorg

Twee jongeren vielen onder de forensische zorg. Hun indicatie wordt gesteld door de reclassering en toegewezen door het Ministerie van Justitie. De systematiek daarvan is vergelijkbaar met de AWBZ en wordt uitgedrukt in Zorgzwaartepakketten (ZZP's).

Wet Langdurige Zorg

Twee jongeren kregen zorg op basis van de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Zij hadden een indicatie op basis van hun verstandelijke beperking.

Financiering op basis van de jeugdwet

De zorg voor 1 jongere werd betaald op basis van de Jeugdwet door de gemeente Amersfoort. Daarnaast hadden 4 jongeren een indicatie vanuit verlengde jeugdzorg. De systematiek voor de financiering is vergelijkbaar met de AWBZ.

4 Beleid 2016 en doorkijk naar 2017

4.1 Strategisch beleid

Het begin- en het eind van alle beleid is het bieden van kansen aan jongeren. ‘De jongere centraal’ is bij Singelzicht een serieuze zaak. Ons bestaansrecht hangt immers direct samen met een kwalitatief goed en veilig zorgaanbod. De zorg moet afgestemd zijn op de behoefte van de jongere en we zijn het aan hen verplicht de zorg constant te verbeteren.

Leidend voor de organisatie van Singelzicht is: Het in stand houden van een toekomstbestendige organisatie om effectieve zorg te bieden aan een complexe doelgroep en daarbij maximale inspraakmogelijkheden voor de jongeren op het eigen traject te garanderen. Een solide financieel beleid en een betrouwbaar personeelsbeleid zijn voorwaardelijk voor continuïteit van de zorg en de zekerheid voor medewerkers. Alles vanuit de doelen: een kwalitatief goede zorg voor de jongeren, juiste financiering en effectief en cliëntgericht werken.

In 2015 is door Singelzicht een Meerjarenstrategie tot 2019 vastgesteld. Op basis van onze missie zijn de strategische doelen geformuleerd. De maatregelen om de risico's te beheersen en de kwaliteit van de zorg te verbeteren vormen samen met de jaarlijkse uitwerking van de strategische doelen, het Jaarplan 2016. Daarbij stellen we de vragen:

1. Wat moeten we goed doen om de gestelde doelen te realiseren?
2. Hoe weten of we de doelen realiseren?

De strategische doelstellingen zijn nog steeds actueel voor 2017. Een evaluatie van het in 2016 gevoerde beleid, de kritieke proces indicatoren, een actuele beschrijving van de veranderende context en het risicomanagement vormen de basis voor het Jaarplan 2017.

Doelstellingen vanuit verschillend perspectief zijn:

Perspectief	Doel	Wat moeten we goed doen om het doel te realiseren?
Jongeren en zorg	Onze jongeren zijn tevreden over de zorg en de manier waarop met ze wordt omgegaan. Onze jongeren hebben inzicht in de doelen die zij bereikt hebben. De participatie van jongeren is gegarandeerd.	Structurele aandacht voor verbetering van de kwaliteit Monitoren van het zorgproces Bewonersmeeting/cliëntenraad
Maatschappij/omgeving	Onze financiers en klanten herkennen en erkennen ons als maatschappelijke onderneming die gericht is op samenwerking en bijdraagt aan oplossingen.	Onze medewerkers op alle niveaus zijn gericht op samenwerking en dialoog Actieve bijdrage in overleg Betrouwbaar zijn
Organisatie	Wij bieden zorg aan jongeren met een complexe problematiek – het gaat om onbeschermden en beschadigde jongeren – in	Singelzicht plaatst zich in de positie om invloed uit te oefenen – vergroten onderhandelingsruimte

	samenwerking met ketenpartners en financiers	
Medewerkers	Singelzicht heeft gemotiveerde en gekwalificeerde medewerkers met wie de doelstellingen gerealiseerd worden.	Versterking van de basis van het zorgteam Singelzicht biedt continuïteit aan de medewerkers
Financiën	Singelzicht is financieel gezond	De exploitatie is bekostigd vanuit de reguliere financiering De bezetting van Singelzicht is 90% Er is diversiteit in financiers Er is invloed op de prijsstelling Er is begrotingsdiscipline

4.2 Context en risicomanagement

Jaarlijks maakt Singelzicht een analyse van de context en de risico's die de doelen van de organisatie negatief kunnen beïnvloeden. Daarna is beoordeeld hoe de risico's beperkt kunnen worden.

Jongeren en zorg

- De problematiek van jongeren wordt meer en meer complex
- De maatschappelijke positie van jongeren op de arbeidsmarkt verslechterd, het is moeilijker een uitkering te verkrijgen en de schuldenproblematiek neemt toe
- Er is politiek gezien een focus op zelfredzaamheid in plaats van op eigenwaarde, zelfinzicht, zelfregie en motivatie
- De procedures om in zorg te komen zijn traag en jongeren zijn niet altijd bereid om zorg te accepteren

“Ik heb tot nu toe de hulpverleners buiten de deur weten te houden.”

- Er zijn barrières tussen de verschillende wetten die een overgang tussen verschillende vormen van zorg bemoeilijken

Risico-analyse

- Toename van de complexiteit van de doelgroep met een indicatie voor beschermd wonen
- Het garanderen van de kwaliteit en veiligheid van de zorg wordt lastiger
- Door de procedure in zorg te komen bestaat het risico dat jongeren voortijdig afhaken en zijn 'kwijt' raken
- Het 'kunnen' van de jongere wordt overschat en de zorgbehoefte wordt onderschat

- Door de nadruk op een korte doorlooptijd van de zorg en op zelfredzaamheid – het risico is dat er te weinig tijd is de zorg goed uit te voeren

“Ik verwacht van de begeleiding: eerlijkheid en afspraken nakomen, mij af en toe herinneren, voordoen en dan zelf doen.”

- Jongeren doen ‘gekke’ dingen – er zijn veiligheidsrisico’s vanuit het probleemgedrag van de doelgroep

Risicobeheersing in 2016

- Het breder gebruiken van de zelfredzaamheidsmatrix om zicht te krijgen op behaalde resultaten en om onderbouwd te beargumenteren waarom verlenging van de zorg nodig is
- Het maken van een integraal (cliënt)veiligheidsbeleid
- Het gericht betrekken van de jongeren bij hun omgeving en Singelzicht en het eigen zorgproces door onder andere de bewonersmeeting
- De uitbreiding van het leveringsplan als eerste zorgplan met specifieke methodes om doelen te behalen
- Het beïnvloeden van de toeleiding. Het snel en pro-actief uitnodigen van een jongere en verwijzers voor intakes, betrouwbaar zijn en een jongere opnemen zelfs als er op voorhand nog geen duidelijkheid is over de financiering

“Ik zie door de bomen het bos niet meer.”

- Uitbouw van het elektronisch cliëntdossier om (de monitoring van) het zorgproces beter te garanderen
- Het leveren van een actieve en constructieve bijdrage aan het (door)ontwikkelen van de systematiek rondom de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Dit heeft tot positieve inbreng geleid. Gespreksonderwerpen met de gemeente in 2016 waren:
 - Mogelijkheden om jongeren met een bepaling verlengde jeugdzorg zorg te bieden
 - Duur van de zorg in relatie tot de complexe doelgroep
 - Administratieve procedures rondom zorgmelding en eigen bijdrage
 - De mogelijkheden tot ‘ambulantisering’ en verkorten doorlooptijden
 - Samenwerking met buurtteams
 - Het op- en afschakelen van arrangementen van intramuraal naar extramuraal en andersom
 - De Eigen Bijdrage van jongeren aan Singelzicht
 - Budgetplafond en cliëntenstop
 - Zorgplicht en de uitvoering daarvan
 Klachten en incidenten werden in de kwartaalrapportages aan gemeente gemeld

Maatschappij/omgeving

- De gemeente is afhankelijk van financiële middelen vanuit rijksoverheid en er bestaat een algemeen idee dat de zorg goedkoper moet of kan
- De samenwerkingsrelaties staan onder druk – er is een gevoel van concurrentie waardoor inhoudelijke samenwerking moeizamer verloopt
- De buurtteams verlenen de primaire zorg – de deskundigheid over jongvolwassenen is daar niet altijd voldoende om adequaat gespecialiseerde zorg in te schakelen
- De beperkte toegang tot Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) voor jongeren

Risico-analyse

- Afhankelijkheid van de centrale toeleiding en de voorkeur voor lichtere en goedkopere zorg
- Beperkte invloed op politieke besluitvorming/keuzes gemeente
- Het functioneren van de buurtteams
- De nog niet goed lopende werkprocessen rondom (her)indicaties bij de gemeente

Risicobeheersing in 2016

- Investeren in imago en de relatie met gemeente en andere financiers op alle niveaus in de organisatie door een actieve deelname aan overleggen. Onder andere aan de Veldtafel, de werksessie over jeugdhulp met verblijf, de diner-pensants over jeugdzorg, de centrale wachtlijst, het bevorderen van uitstroom van cliënten met financiële problematiek en de samenwerking WMO
- Het investeren in de relatie met samenwerkingspartners. Op alle niveaus in de organisatie een dienstverlenende houding. Belangrijk resultaat is de deelname aan een overleg met directe Utrechtse collega-zorgaanbieders. Gezamenlijk zijn kritische procesfactoren ontwikkeld voor een sluitende onderlinge samenwerking
- Herijken en moderniseren website inclusief de nieuwsbrieven. Begin 2017 gaat de nieuwe site de lucht in
- Zoeken naar samenwerkingspartners in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). Deze is gevonden Altrecht en Victas waardoor er structurele samenwerking is met een vaste contactpersonen.

Organisatie

- Gevolgen nieuwe WMO – inhoudelijke eisen, samenwerking in de keten, grotere afhankelijkheid van gemeente als financier en toeleider
- De veranderende wet- en regelgeving en verantwoording van de zorg
- Het imago van de sector en van Singelzicht

Risico-analyse

- Singelzicht is een kleine organisatie – naast het voordeel van flexibiliteit zijn er nadelen als de kwetsbaarheid bij uitval van medewerkers en de relatief grotere inspanning om invloed op gemeentelijk beleid uit te oefenen
- Eenzijdige afhankelijkheid (van de prijsstelling) van de gemeente Utrecht en weinig onderhandelingsruimte
- Te weinig invloed op hoogte en duur en daarmee de prijs van de indicaties

Risicobeheersing in 2016

- Structurele aandacht voor Planning en Control. Het actief bewaken en controleren van het declaratieproces (AO/IC procedure). Monitoren van de indicaties. In geval van onvolkomenheden of overschrijding termijnen is het actief aan de orde gesteld
- Het delen van taken van de ondersteunende diensten om de kwetsbaarheid te verkleinen
- Scherp intern toezicht op de kosten en uitgaven. Investeren in de kwaliteit van vraagverhelderingen
- Investeren in alternatieve financiering, jeugdzorg via gemeenten, Wet Langdurige Zorg en forensische zorg. Er is in 2016 meer diversiteit in financieringsstromen bereikt waardoor Singelzicht minder afhankelijk is van één financier

- Inzetten op de inkoop van zorg vanaf 2017

Medewerkers

- Het is moeilijker geworden om gekwalificeerd personeel te vinden
- De nieuwe wetgeving arbeidsrecht en de nieuwe (en kortlopende) CAO
- Het ‘problematische’ imago van de zorg waardoor mensen kiezen voor een andere werkkring
- Er is druk om mensen met afstand tot de arbeidsmarkt aan te nemen. Dit kan lastig zijn in relatie tot het streven naar goed gekwalificeerde medewerkers

Risico-analyse

- De complexiteit van de doelgroep vraagt veel van de competenties van de medewerkers
- De onderlinge communicatie en samenwerking moet goed verlopen

Risicobeheersing 2016 – zie ook de paragraaf over Personeelsbeleid

- Gerichte toerusting van medewerkers door scholing
- Differentiatie van takenpakketten op basis van kwalificaties (mentor/groepswerker/senior mentor) en verheldering van de benodigde kwalificaties, takenpakketten en de bijbehorende verantwoordelijkheden
- De systematiek van de functioneringsgesprekken is herijkt
- Het maken van een personeelsplanning en het bieden van ruimte voor ontwikkeling op basis van functioneringsgesprekken en werkbegeleiding
- Medewerkers structureel betrekken bij beleid

4.3 Zorginhoudelijk beleid

De verbetering van de zorg is een continue proces omdat het altijd beter kan. Een belangrijk aandachtspunt in 2016 was te voorkomen dat een jongere te lang bij Singelzicht verblijft en gerichte fasering van de zorg. Te lang in dit verband is langer dan noodzakelijk om zijn doelen te bereiken. Het is de kunst om het juiste moment van uitstroom te bepalen omdat het uitstellen van uitstroom de kans vergroot dat een traject van een jongere alsnog stagneert.

Door het vroegtijdig aangeven van het ‘overall’ perspectief van de jongere – een maand na instroom – is het mogelijk om snel te starten met een gericht traject naar de toekomst.

Er zijn vanuit de zorg van Singelzicht drie mogelijkheden:

1. Doorstroom naar eigen woonruimte (zelfstandige woning, kamer of bij familie) al dan niet met ambulante ondersteuning
2. Een volgende stap richting zelfstandigheid in de vorm van Begeleid Wonen
3. Zorg bij een gespecialiseerde zorginstelling omdat zelfstandigheid (nog) niet haalbaar is.

Overigens dient te worden opgemerkt dat pas als de jongere daar echt aan toe is, de volgende fase aanbreekt. Overwegingen daarbij zijn: Wat is de draagkracht van de jongere? Is een lichtere vorm van zorg voldoende? Gaat het goed en is hij toe aan de volgende stap? Of gaat het goed omdat hij in de geboden structuur woont.”

“Ik wil hulp bij financiën en vinden van school en werk. Ook om gemotiveerd te worden.”

In 2017 start Singelzicht met ‘Interne traject regie’ om de fasering van de zorg te monitoren. Op geregelde momenten in het zorgtraject wordt gekeken hoe ver het staat met het bereiken van het perspectief. Naast de mogelijkheid om de individuele zorgduur te bewaken, biedt dit de

mogelijkheid om structurele obstakels, zoals bijvoorbeeld een onvoldoende inkomen, te signaleren, op te lossen of aan de orde te stellen.

Aansluiting op de Forensische Wegwijzer

In 2016 sloot Singelzicht zich aan bij de Forensische Wegwijzer. De Forensische Wegwijzer is een regionaal samenwerkingsverband van specialisten op het gebied van forensische behandeling, toezicht, wonen, tijdsbesteding en oplossingen bij financiële en schuldenproblemen. Het doel van de Forensische Wegwijzer is:

1. Het op verzoek van een verwijzer de regionale mogelijkheden in kaart brengen voor de verwijzer en forensische cliënt en het voorkomen dat cliënten tussen ‘wal en schip’ vallen en ‘buiten beeld’ raken om (nieuwe) maatschappelijke overlast en/of recidive te voorkomen
2. Het zichtbaar maken van lacunes in het regionale woon- en/of tijdsbestedingsaanbod voor financiers opdat er anders / meer ingekocht kan gaan worden zodat vraag en aanbod beter matchen

Elektronisch Cliënt Dossier

Het elektronisch cliënt dossier (ResidentWeb) dient om de zorg voor jongeren te volgen en inhoudelijk en financieel te verantwoorden. Daarnaast geeft het systeem tijdens de werkbegeleiding inzicht in de voortgang van het beleid rondom de inrichting van de zorg. Het in 2015 geïntroduceerde dossier is in 2016 verder verfijnd. Daarmee zijn de mogelijkheden vergroot om de verschillende fasen in de zorg aan te geven. Voor 2017 is een verdere doorontwikkeling gepland.

Samenwerking rondom behandeling

Om de kwaliteit van de zorg aan de jongeren te versterken, ontwikkelde Singelzicht een plan om begeleiding en behandeling zoveel als mogelijk te integreren. Zo'n zorgaanbod is wenselijk omdat door begeleiding alleen, de psychische problematiek van een jongere nooit helemaal opgelost kan worden. Hierdoor bestaat een risico dat problemen zich in de toekomst herhalen. Andersom is behandeling alleen niet genoeg om de actuele praktische en maatschappelijke problematiek van een jongere op te lossen.

**“Ik weet niet goed wat ik
ervan moet vinden of
welke emotie ik er bij moet hebben.”**

Om behandeling voor een jongere zo toegankelijk mogelijk te maken, was eerder een eigen GZ- psycholoog in dienst. De samenwerking met interne behandelaars verliep positief. Begeleiders en de behandelaar wisselden kennis uit en een jongere kon direct terecht bij de gedragskundige. Nadat de GZ-psycholoog om privéredenen afscheid van Singelzicht nam, is vanwege de toenmalige financiële positie besloten de invulling van de vacature op te schorten en als alternatief voor interne behandeling structurele samenwerking te zoeken met een partner. Deze is gevonden in Altrecht. Twee keer in de week is er een medewerker in huis die laagdrempelig voor een jongere en de medewerkers beschikbaar is. In 2017 wordt de samenwerking voortgezet. Singelzicht ziet dit als noodzakelijke voorwaarde voor het realiseren van de missie en het behalen van onze strategische doelstellingen.

4.4 Personeelsbeleid

De strategische doelstelling vanuit het perspectief medewerkers is: Singelzicht heeft gemotiveerde en gekwalificeerde medewerkers om de missie en de doelstellingen te realiseren. Het personeelsbeleid schept voorwaarden en faciliteert de medewerkers om de doelstellingen van Singelzicht binnen de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden te verwezenlijken.

Singelzicht geeft medewerkers eerst een contract voor bepaalde tijd. Bij goed functioneren biedt Singelzicht een contract voor onbepaalde tijd. Een bewuste keuze vanwege:

1. De continuïteit voor de jongeren
2. De binding van ervaren medewerkers aan de organisatie
3. Het creëren van een vaste basis in het team
4. Het behoud van de investering in de deskundigheid en kwaliteit van medewerkers

Zo draagt het personeelsbeleid bij aan de in het Jaarplan 2016 geformuleerde doelstellingen op het terrein van de jongeren en medewerkers.

Formatie

Over het boekjaar 2016 waren er 18 fte in dienst van Singelzicht. Even veel als in 2015.

In totaal 10 medewerkers namen afscheid van de organisatie. Deels omdat ze toe waren aan een volgende stap in hun loopbaan, deels omdat hun contract niet werd verlengd.. De vacatures zijn ingevuld met gekwalificeerde medewerkers.

Voor het organogram verwijzen we naar bijlage 2. De directie, het management en de medewerkers van ondersteunende diensten zijn tevens werkzaam voor Maaszicht.

Arbeidsvoorwaarden

Op 1 april 2016 is de nieuwe CAO Welzijn Maatschappelijke Dienstverlening ingegaan. Onderdeel van deze CAO is onder andere de wijziging van de Regeling ORT. Voorts zijn het Loopbaanbudget en het Individueel Keuze Budget ingevoerd.

Vanwege de toenemende complexiteit van de doelgroep is gekozen voor het verder versterken van de kwalificaties van de medewerkers in de directe zorg. Met de manager hulpverlening is een 'foto' gemaakt van de (potentiële) kwalificaties van de medewerkers in de directe zorg. Op individueel niveau zijn deze functioneringsgesprekken met de medewerkers besproken. Vervolgens is de werkbegeleiding geïntensiveerd om medewerkers de gelegenheid te geven nieuwe vaardigheden op te doen. Een actuele 'foto' in 2017 maakt duidelijk wat het effect van de inspanningen is en of nog verdere bijstelling nodig is.

Uitvoering scholingsplan

De resultaten van de zorginhoudelijke scholing in 2016 zijn:

1. De kennis en kunde van medewerkers over psychiatrische ziektebeelden en de daarbij passende begeleidingsstijlen is uitgebreid. Hierdoor kunnen mentoren tot een juiste en uniforme afstemming komen in de begeleiding van een jongere
2. Mentoren hebben inzicht in verschillende begeleidingsstijlen en kunnen deze toepassen
3. De samenwerking tussen mentoren en de GGZ is effectief omdat de kennis toereikend is en de mentoren aanwijzingen van een psycholoog kunnen opvolgen

De focus van de scholing lag in eerste instantie op kennis en kunde rondom psychiatrische ziektebeelden en gesprekstechnieken. Echter vanwege de toename van incidenten waarbij agressie van jongeren een rol speelde, is in de loop van het jaar besloten om agressie- en

conflicthantering extra aandacht te geven. Op verzoek van medewerkers zijn trainingen georganiseerd om hun zelfvertrouwen te versterken. Ook door meer met elkaar in gesprek te gaan en feedback geven op elkaars handelen. Vooralsnog zijn medewerkers tevreden over de aangereikte vaardigheden en lijkt het aantal incidenten te dalen.

Uitgevoerd zijn:

Methodiekdag	Intern
LVB & Hechting	MEE Nederland
Agressie & Conflicthantering	Emergenz
BHV	Arbo Rotterdam
Hechtingsproblematiek	Yulius
Trauma	Yulius
LVB & Hechting	intern
Autisme Spectrum	Yulius
Agressie & Conflicthantering	Cocon

“Mensen zijn niet te vertrouwen, ze brengen alleen maar teleurstelling en verdriet.”

Om te bereiken dat het geleerde in de praktijk wordt toegepast, kregen de deelnemers na afloop van een training een opdracht mee. Bijvoorbeeld om bij de psychiatrische ziektebeelden, het geleerde concreet toe te passen bij een jongere met een bepaalde diagnose en zo ervaring op te bouwen. Na geoefend te hebben, is een collega bij een gesprek met een jongere aanwezig. Na het gesprek volgt een evaluatie en geeft de collega feedback. In de werkbegeleiding van 2017 wordt expliciet aandacht besteed aan de toepassing van de opgedane kennis.

De medewerkers geven een cijfer voor de gevolgde trainingen/cursussen. Het gemiddelde cijfer ligt tussen de 7 en de 8. Dit cijfer duidt op een hoge waardering van de medewerkers. Deze handelwijze geldt ook voor 2017.

In het kader van de voedselveiligheid heeft de kok een aanvullende cursus Allergenen gevolgd.

Zorginhoudelijke onderwerpen voor het Scholingsplan 2017 zijn in ieder geval: Dialoog gestuurde gespreksvoering, Autoritair handelen en Preventie van Radicalisering. Het omgaan met conflicten en de onderlinge communicatie zijn blijvende elementen. Nadat de resultaten van de medewerkersraadpleging bekend zijn, volgt een definitief Scholingsplan 2017 en een gesprek met de Personeelsvertegenwoordiging.

Ziekteverzuim 2016

Het ziekteverzuimpercentage in de zorg is hoger dan het gemiddelde verzuim in Nederland namelijk 5,1%. Het percentage in Singelzicht was 4,5%, een stuk lager dan de 9% in 2015. Het langdurig ziekteverzuim betreft in 2016 één medewerker die een groot deel van het jaar ziek was. Voor een relatief kleine organisatie als Singelzicht heeft dit grote invloed op het percentage. Geen van de ziekmeldingen is arbeid gebonden of het gevolg van een bedrijfsongeval. Twee medewerksters zijn op zwangerschapsverlof geweest.

4.5 Financieel beleid

Het doel van het financiële beleid is een gezonde organisatie. Vanuit het oogpunt van de continuïteit van de zorg voor de jongeren en de werkgelegenheid voor medewerkers is een adequate bedrijfsvoering van groot belang. Uitgangspunten voor de bedrijfsvoering zijn:

- Er gaan zoveel mogelijk middelen naar de directe zorg
- Er wordt zuinig omgegaan met publiek geld
- De kosten en uitgaven worden adequaat beheerst
- De exploitatie van de zorg inclusief dagbesteding, wordt bekostigd vanuit de reguliere financiering.

Om financieel gezond te blijven, is een reële kostprijs voor de geleverde zorg nodig die is gebaseerd op noodzakelijke uren zorg en de daaraan gestelde eisen op het gebied van veiligheid, kwaliteit en de deskundigheid van de medewerkers. De zakelijk directeur participeerde in diverse overleggen tussen de gemeente Utrecht en zorgaanbieders over de hoogte van de vergoedingen voor de huisvestingscomponent in de zorg. Er is geïnvesteerd in een doorlopende dialoog met de gemeente Utrecht over de hoogte en de duur van de arrangementen in relatie tot de zorgbehoefte van de jongere. Het resultaat is dat de gemiddelde prijs van de voor onze jongeren afgegeven WMO-arrangementen is gestegen.

Cijfers 2016

Het resultaat 2016 is € 10.000.

De omzet 2016 is ten opzichte van 2015 gestegen met € 38.000 naar € 1.542.000. De kosten zijn ten opzichte van 2015 gestegen met € 16.000 naar € 1.532.000. Het bedrijfsresultaat is derhalve gestegen met € 22.000 van € - 12.000 naar € 10.000.

Naar verwachting zal de bezetting en de prijzen in 2017 op het niveau blijven van december 2016. De begroting 2017 is mede daarom sluitend.

Het eigen vermogen steeg naar € 193.000. De solvabiliteit (verhouding eigen vermogen/totale vermogen) was eind 2016 50%.

Liefst hebben wij een buffer voor de komende jaren. Het opbouwen van een reële risico-reserve heeft prioriteit.

4.6 Kwaliteitsbeleid

Singelzicht is gecertificeerd volgens het Harmonisatie Kwaliteit Zorginstellingen (HKZ) schema 'Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening, onderdeel Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang versie 2009' en voldoet daarmee aan de norm NEN en ISO 9001:2008. Certificatie maakt zichtbaar dat de organisatie intern de zaken op orde heeft en dat we voortdurend en systematisch werken aan verbetering van de zorg.

Certificatie betekent dat Singelzicht beschikt over de vereiste protocollen voor de privacy van jongeren, klachtrecht en incidentmelding en een integraal cliëntveiligheidsbeleid. Er zijn effectieve instrumenten voor kwaliteitsbeleid aanwezig zoals interne audits en de jaarlijkse systeembeoordeling inclusief kwaliteitsdoelstellingen en kwaliteitsnormen.

Zoals elk jaar werd in 2016 door DNV een externe audit uitgevoerd. Als sterke punten constateerde de auditor de gezamenlijke trainingen voor Singelzicht en Singelzicht waardoor medewerkers kennis, vaardigheden en cultuur uitwisselen. Het gebruik van het Elektronisch

Cliëntdossier en de ‘foto’ van de competenties op team- en op individueel niveau en op basis waarvan een werkbegeleidingsplan is opgesteld. Aanbevelingen waren er ten aanzien van de uitvoering van de frequentie van de medewerkersraadpleging en de volledigheid van een rapportage. De door DNV goedgekeurde herstelmaatregelen zijn geëffectueerd. In 2017 wordt de transitie naar het nieuwe schema voorbereid en vindt opnieuw een externe audit plaats.

Nieuwe Vertrouwenspersoon voor cliënten

Singelzicht heeft een Vertrouwenspersoon voor cliënten via Stichting Patiënt Vertrouwens Persoon. Er is daartoe een overeenkomst afgesloten.

Medewerkers- en cliëntraadpleging

Vanwege de toenemende complexiteit van de doelgroep, is in de medewerkersraadpleging van eind 2016 aandacht besteed aan de ervaren werkdruk, veiligheid en het voorkomen en omgaan met agressie. In de cliëntenraadpleging komen dezelfde onderwerpen in een iets andere vraagstelling terug. Begin 2017 volgt de bekendmaking van resultaten van de raadplegingen, ook in samenhang met elkaar. De uitkomsten van de raadpleging zijn belangrijke input voor het Jaarplan 2017.

We weten daardoor nog niet of de voor 2016 geformuleerde normen over de waardering behaald zijn. Zodra deze bekend zijn, worden met de medewerkers nieuwe normen geformuleerd. Nadat een plan van aanpak is opgesteld, volgt publicatie van de resultaten van de raadplegingen op de website.

Gedragscodes/protocollen

Singelzicht heeft een interne gedragscode die door alle medewerkers is ondertekend. Tevens heeft iedere medewerker persoonlijk een Verklaring Omtrent Gedrag. Het Bestuur van Singelzicht heeft een Verklaring Omtrent Gedrag voor rechtspersonen.

Wat betreft de protocollen en richtlijnen voor de uitvoering van de zorg: Regels zijn er niet voor niets. De bedoeling ervan is de veiligheid van cliënten en medewerkers te bewaken en ongelukken te voorkomen. Maar overregulering kan paradoxaal genoeg tot een cultuur leiden, waarin medewerkers geen verantwoordelijkheid meer nemen, of het nu voor veiligheid is of voor kwaliteit, voor hygiëne of bejegening. Naarmate er meer verantwoordelijkheid laag in de organisatie ligt, kunnen medewerkers beter bepalen hoe ze een jongere het beste begeleiden. Hierom beschikt Singelzicht over de noodzakelijke protocollen en procedures maar is terughoudend met regels. Singelzicht maakt liever beleid dat medewerkers ruimte geeft om beargumenteerd af te wijken. In de medewerkers- en cliëntraadpleging kunnen jongeren en medewerkers aangeven wat zij een overbodige regel vinden. In 2017 vindt een check plaats op alle regels en worden onnodige regels geschrapt.

Nieuwe richtlijnen in 2016 zijn:

- De herziening van het Privacyreglement en de Richtlijn omgaan met Persoonsgegevens – naar aanleiding van de actuele wetten en regels omtrent het uitwisselen van persoonsgegevens van cliënten
- Werkwijze bij (vermoeden van) seksueel overschrijdend gedrag door jongeren

Ervaringen met het protocol incidentenmelding

In Singelzicht is het protocol incidenten melding operationeel. In het systeem is trapsgewijs opgenomen welk soort incident aan welke functionaris gemeld wordt. Voorgeschreven is in

welke situaties derden op de hoogte gebracht moeten worden – gemeente, politie, wettelijk vertegenwoordigers, reclasseerders, hulpdiensten, behandelaars, huisarts. Alle incidenten worden geëvalueerd. Eind 2016 is toegevoegd of een situatie een ‘geaccepteerd risico’ is of niet. In 2017 volgt een analyse van dit gegeven inclusief een plan van aanpak als onderdeel van het Jaarplan 2017.

In 2016 zijn in totaal 21 incidenten gemeld. Meer dan in 2015, toen waren het er nog 15. Negentien van die incidenten vonden plaats in Beschermd Wonen, één in Bol en één elders.

Verreweg de meeste incidenten (11) betroffen agressie tussen jongeren onderling, meestal als gevolg van onrustig gedrag door de psychische toestand van de cliënt. In 9 gevallen was de agressie gericht tegen een medewerker –in 2015 gebeurde dit 8 keer.

Zes keer werd de politie gebeld om een cliënt te verwijderen. Er waren geen calamiteiten waarbij de gemeente Utrecht, de Inspectie of de Raad van Toezicht, geïnformeerd moesten worden.

4.7 Facilitair beleid

De doelstelling van het facilitair beleid is het garanderen van een veilige en gezonde leefomgeving voor bewoners en een dito werkomgeving voor medewerkers. Alle wettelijke verplichtingen rondom het beheer van de locatie en andere voorwaarden worden strikt nageleefd en er zijn bijbehorende normen over het maximaal aantal toegestane afwijkingen (geaccepteerde risico's) gedefinieerd. Deze normen zijn niet overschreden. Het facilitair jaarplan 2016 is uitgevoerd inclusief het gebruik van normen over de kwaliteit van de realisatie.

Belangrijke doorlopende zaken zijn:

- Het pand noopt tot goede en gecertificeerde brandbeveiliging. Jaarlijks wordt de brandmeldcentrale door de brandweer gecontroleerd op functioneren. Een zelfde procedure geldt voor alle blusmiddelen en vluchtroutes
- Om legionella besmetting te voorkomen is een legionella beheersplan beschikbaar. Wekelijks worden de punten die minder of nauwelijks in gebruik zijn, gespoeld en wordt de temperatuur van koud en warm water gemeten
- In 2016 zijn een aantal kamers en Bolwoningen opgeknapt
- Vanuit kostenbewust werken is gekozen om de schoonmaak van de gebouwen intern te verzorgen. Dit gebeurt volgens een schoonmaakplan dat voorziet in wekelijkse, maandelijkse en jaarlijkse schoonmaakactiviteiten
- In Singelzicht wordt op locatie en volgens HACCP-normen gekookt. Keukenonderhoud geschiedt dagelijks en wekelijks, maandelijks en jaarlijks conform een schoonmaakplan.
- Er is een gecertificeerd sleutelplan. Alleen bepaalde medewerkers zijn gemachtigd om sleutels bij te laten maken op vertoon van sleutelcertificaten
- Alle leveranciers worden jaarlijks beoordeeld op prestatie, kwaliteit, betrouwbaarheid en prijs. Deze beoordeling vindt plaats op basis van het aantal afwijkingen
- ICT – de hard- en software is up to date gehouden.

Verder relevant in 2016:

- Singelzicht is gehuisvest in een mooi maar oud pand. Dit brengt werk en investeringen met zich mee. Diverse reparaties bleken noodzakelijk. In verband met kostenbeheersing en veiligheid zijn de gebreken van het gebouw in kaart gebracht en is de verhuurder (SSH) daarop actief aangesproken.
- De woonkamer is aangepast en huiselijker gemaakt met een gecertificeerde rookcabine. Dit is onderdeel van het Integraal Veiligheidsbeleid – het beïnvloeden van de sfeer heeft een positief effect op het voorkomen van agressie en incidenten

- Waar noodzakelijk is er inventaris vervangen – bijvoorbeeld een nieuwe medicatiekast en nieuwe gordijnen.

5 Governance

5.1 Raad van Toezicht en Bestuur

Singelzicht voldoet aan de eisen van de zorgbrede governance code. Het bestuur van de stichting is door de Raad van Toezicht opgedragen aan het bestuur/de directie. Het bestuur legt jaarlijks verantwoording af over het gevoerde beleid in een openbaar en door de Raad van Toezicht goedgekeurd, verslag. De beloning van het bestuur is volgens de principes van de Wet Normering Topinkomens. De leden van de Raad van toezicht worden voor hun activiteiten niet betaald en opereren onafhankelijk.

Volgens de statutaire opdracht ziet de Raad van Toezicht toe op het beleid van het bestuur en de algemene gang van zaken in de stichting. De Raad van Toezicht staat het bestuur met raad terzijde en kan op eigen initiatief advies uitbrengen aan het bestuur.

In 2016 heeft de Raad van Toezicht zijn toezichthoudende taak uitgeoefend door middel van periodiek overleg met het bestuur in de vorm van gestructureerde vergaderingen aan de hand van een door het bestuur voorbereide agendapunten en toegezonden vergaderstukken.

De samenstelling van de Raad van Toezicht eind 2016 is:

- Voorzitter - de heer Jacob Six
- Dhr. Willie de Groot, bouwkundige, voormalig voorzitter woningcorporatie SSH Utrecht
- Dhr. Aart Hendriks, hoogleraar gezondheidsrecht universiteit Leiden
- Dhr. Hugo Greeven, organisatieadviseur en deskundige binnen het sociale domein
- Dhr. Arthur Hegger, klinisch psycholoog
- Dhr. Jan Peter van Suchtelen, advocaat en lid vanuit het Evert Zoudenbalchhuis

Statuten

In 2016 is de tekst van de statuten gemoderniseerd en aangepast aan de situatie na de stelselwijziging. Daarmee kan Singelzicht weer een paar jaar vooruit.

5.2 Medezeggenschap

De bewonersvergadering en de cliëntenraad zijn een essentieel onderdeel van het kwaliteitsbeleid. Het biedt de kans om de sfeer en wisselwerking tussen bewoners en begeleiding positief te beïnvloeden. Zaken die de jongeren direct aangaan worden besproken en er worden gezamenlijk oplossingen gezocht.

In 2016 is 4 x een bewonersmeeting gehouden. Onderwerpen voor de cliëntenraad waren hygiëne, het eten/drinken, de Wifi, binnenkomsttijden, wektijden en de activiteiten in de avonduren. Van de meeting worden notulen gemaakt en de onderwerpen komen aan de orde in de vergadering van de mentoren. De besluiten worden aan de jongeren bekend gemaakt. Het streven is in 2017 de bewonersmeeting te continueren en het aantal bijeenkomsten uit te breiden.

In 2015 is Personeelsvertegenwoordiging (PvT) ingesteld bestaande uit drie medewerkers. Per jaar zijn er minstens vier vergaderingen met de PvT en het bestuur. Punten van gesprek in 2016:

- Vervoer van cliënten
- Inwerkmethode nieuwe medewerkers
- Het systeem van functioneringsgesprekken

- Elementen uit het integrale (cliënt) veiligheidsbeleid
- De oproep/o-urencontracten
- Compensatie feestdagen
- Zorgplicht bij time-out schorsingen
- Functieomschrijvingen

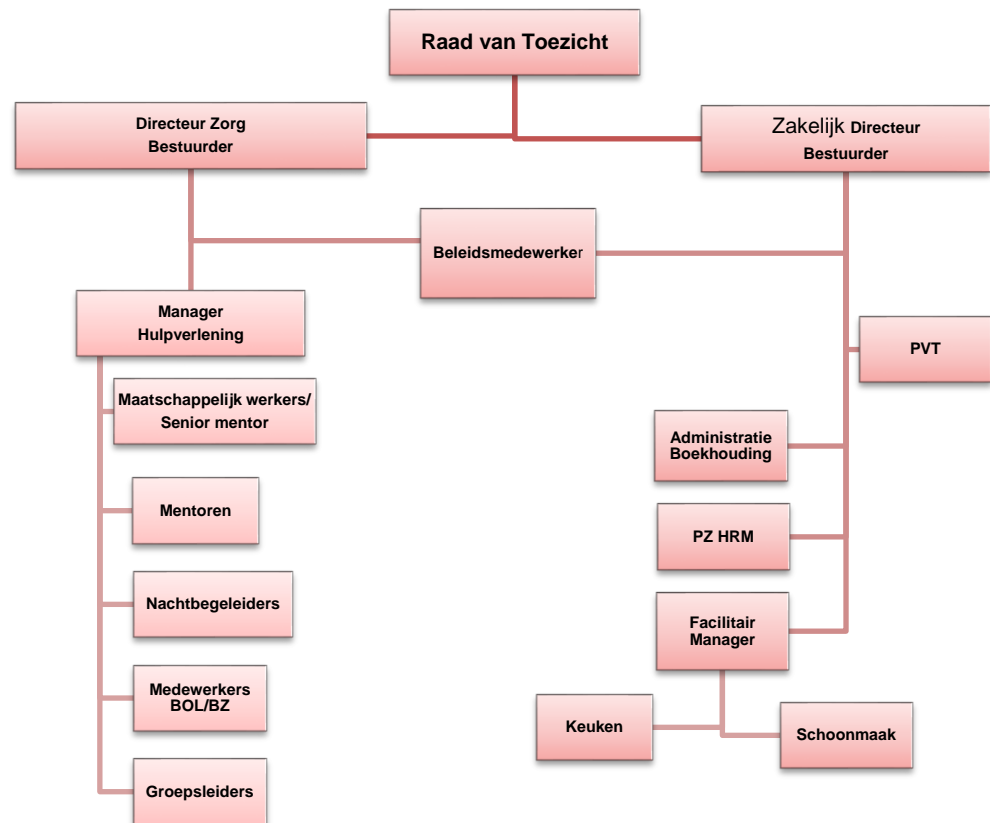
6 Bijlagen

Bijlage 1: Algemene gegevens

Naam rechtspersoon	Stichting Singelzicht
Adres	Wittevrouwenkade 1
Postcode	3512 CR
Plaats	Utrecht
Telefoonnummer	030 2303760
AGB-code	72727382
Nummer Kamer van Koophandel	Utrecht 30 20 24 59
Internetpagina	www.Singelzicht.nl

Singelzicht is aangesloten bij de Federatie Opvang en de FCB- het arbeidsmarktfonds voor de branches Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang.

Bijlage 2: Organogram eind 2016



Bijlage 3: Productomschrijvingen Singelzicht in 2016

1. Vraagverheldering en toeleiding

Singelzicht krijgt regelmatig aanmeldingen van en voor jongeren waarbij niet direct duidelijk is welke zorg zij nodig hebben. Dit kan te maken hebben met onvoldoende zicht op problematiek en de beperkingen of met een onvoldoende zelfinzicht. Er kan sprake zijn van verwarring bij de verwijzers met de toeleiding over onder welk domein (Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdwet, Forensische zorg of Wet Langdurige Zorg) de zorg moet worden ondergebracht. Singelzicht gaat met de jongere, zijn families/relaties en/of verwijzer/hulpverleners in gesprek en leidt een jongere zo snel mogelijk naar de juiste zorg – niet noodzakelijk uitgevoerd door Singelzicht.

2. Intensieve gespecialiseerde zorg 7 x 24 uur – Beschermd Wonen

Voor wie?

- Jongeren met een actieve psychiatrische problematiek (waartoe ook verslaving of verslavingsgevoeligheid behoort) en/of psychosociale problematiek en mogelijk een lichte verstandelijke beperking en/of een ontwikkelingsachterstand.
- De psychische problematiek is actief. Intensive begeleiding is nodig om behandeling mogelijk te maken en als voorwaarde voor de effectiviteit ervan (werken aan motivatie). De psychische problematiek moet soms nog in kaart worden gebracht – intensieve begeleiding en observatie is nodig.
- De jongere heeft problemen op meerdere levensgebieden– sociaal, psychisch en persoonlijk functioneren. Op praktisch gebied (inkomen, verzekeringen, etc.) moet dikwijls nog veel worden geregeld.
- Bij deze cliënten is sprake van ernstige gedragsproblematiek die doorlopend moet worden gereguleerd. Cliënten zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een relatief beperkt leervermogen. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten. Er kan sprake zijn van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag in de interactie met anderen.
- De jongere heeft een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig, mede vanwege de risico's die hij/zij in het gewone leven loopt – verwaarlozing, marginalisering, criminalisering, slachtofferschap, maatschappelijk overlast, herhaling van problemen en vereenzaming.
- De jongere heeft een verstoorde emotieregulatie (voelt te snel, te veel, te lang en te intensief).
- De jongere heeft ten aanzien de zelfregie en sociale redzaamheid dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend in de nabijheid is met een gestructureerde dagindeling. De besluitnemings- oordeels- en oplossingsvaardigheden zijn beperkt en het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en meer complexere taken moet worden overgenomen. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en kunnen door hun gedrag deze onder druk zetten.
- De jongere is moeizaam in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen.
- De jongere heeft begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten administratieve handelingen.

- Ten aanzien van ADL, zelfzorg en gezondheid heeft de cliënt behoefte aan toezicht en stimulatie en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen als gevolg van zelfverwaarlozing.

Huisvesting:

De jongere is gehuisvest in een groepswoning van Singelzicht. De woonomgeving biedt veel structuur, veiligheid en bescherming met een gecontroleerde in- en uitgang voor de cliënt en diens bezoek.

Toezicht: Er is 24-uurstoezicht in de voortdurende en directe nabijheid aanwezig (wakende wacht). Zorg vindt plaats op geplande en ongeplande momenten

De begeleidingsdoelen zijn gericht op stabilisatie en herstel en ontwikkelingsgericht op het uitbouwen vaardigheden

3. Gespecialiseerde zorg 7 x 24 uur - Beschermd Wonen

Voor wie?

- Jongeren met een actieve psychische problematiek (waartoe ook verslaving of verslavingsgevoeligheid behoort) en/of psychosociale problematiek en mogelijk een lichte verstandelijke beperking en/of een ontwikkelingsachterstand.
- De psychische problematiek varieert van passief tot actief en de symptomen kunnen de kop opsteken of lastig onder controle te krijgen zijn bij een actuele gebeurtenis; dan is intensivering van zorg gewenst; direct op- en afschakelen in geval van crisis of incidenten. Begeleiding is nodig om behandeling vol te houden.
- De jongere heeft problemen op meerdere levensgebieden: sociaal, psychisch en persoonlijk functioneren.
- Er is sprake van gedragsproblematiek maar die is hanteerbaar (geworden) in de context van voortdurende begeleiding en regulatie. Er kan sprake zijn van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag in de interactie met anderen.
- De jongere heeft een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig mede vanwege de risico's die hij/zij in het gewone leven loopt – verwaarlozing, marginalisering, criminalisering, slachtofferschap, maatschappelijke overlast, herhaling van problemen en vereenzaming.
- De jongere heeft ten aanzien de zelfregie en sociale redzaamheid dagelijks begeleiding nodig die voortdurend in de nabijheid is. De besluitnemings-, oordeels- en oplossingsvaardigheden zijn beperkt en het initiëren en uitvoeren van meer complexere taken moet worden overgenomen of begeleid.
- De jongere is moeizaam in staat zelfstandig sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen.
- De jongere heeft begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten administratieve handelingen.
- Ten aanzien van alledaagse levensverrichtingen (ADL), zelfzorg en gezondheid heeft de jongere behoefte aan toezicht en stimulatie en/of hulp.

Huisvesting

De jongere is gehuisvest in een groepswoning van Singelzicht. De woonomgeving biedt veel structuur, veiligheid en bescherming met een gecontroleerde in- en uitgang voor de jongere en diens bezoek.

Toezicht: Er is 24-uurstoezicht in de voortdurende en directe nabijheid aanwezig (wakende wacht). Zorg vindt plaats op geplande en ongeplande momenten.

De begeleidingsdoelen zijn gericht op stabilisatie en herstel- en ontwikkelingsgericht op het uitbouwen van vaardigheden.

4. Intensieve ambulante gespecialiseerde begeleiding – Begeleid Wonen

Voor wie?

- Jongeren met een psychiatrische en/of psychosociale problematiek. De psychische problematiek is zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol speelt. Er is geen sprake (meer) van overheersende gedragsproblematiek maar toezicht is nodig om de risico's op terugval tijdig te signaleren.
- De jongere heeft problemen op meerdere levensgebieden – sociaal, psychisch en persoonlijk functioneren.
- De jongere is als gevolg van beperkingen (nog) niet in staat tot het volledig zelfstandig voeren van een huishouden. Er is sprake van enig verlies van zelfregie en moeite met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en daginvulling zodat ondersteuning bij het oefenen en bestendigen noodzakelijk is.
- De jongere kan de eenvoudige taken op de verschillende levensterreinen zelf uitvoeren, de vaardigheden die nodig zijn voor de uitvoering van complexere taken worden geoefend.
- De ADL- en woonvaardigheden, zelfzorg en gezondheid van de cliënt zijn op voldoende niveau zodat er alleen toezicht nodig is. Enige stimulatie en toezicht kan nodig zijn m.b.t. de persoonlijke verzorging.
- De jongere kan zelf (tijdig en adequaat) aangeven wanneer ondersteuning nodig is en hulp inroepen; meestal is dat alleen bij het uitvoeren van complexere taken.
- De jongere is als gevolg van beperkingen (nog) niet in staat tot zelfstandig aangaan en onderhouden van een huurcontract.

Huisvesting

De jongere is - twee aan twee - gehuisvest in een woning op naam van Singelzicht (instellingswoning).

Toezicht: Er is 24-uur toezicht bereikbaar en 7 dagen in de week van 8.00 tot 24.00 uur direct oproepbaar. Zorg en toezicht vindt plaats op geplande en ongeplande momenten, ook in de avonden.

De begeleidingsdoelen zijn ontwikkelingsgericht op integreren en uitbouwen van vaardigheden.

5. Ambulante gespecialiseerde begeleiding – Nazorg voordat een jongere kan worden overgedragen naar het Buurtteam

Voor wie?

- Jongeren met een psychiatrische en/of psychosociale problematiek. De psychische problematiek is zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol speelt. Er is geen sprake (meer) van overheersende gedragsproblematiek.
- De jongere is grotendeels in staat tot het zelfstandig voeren van een huishouden.

- De jongere kan grotendeels zelfstandig of met hulp van de eigen omgeving regie voeren over zijn haar/leven.
- De jongere kan zelf (tijdig en adequaat) aangeven wanneer ondersteuning nodig is en hulp invoeren, meestal is dat alleen bij het uitvoeren van complexere taken.
- De jongere is in staat tot zelfstandig aangaan en onderhouden van een huurcontract.

Huisvesting

De jongere heeft eigen adres en maakt geen gebruik van een adres van Singelzicht.

Toezicht: Er is 24-uur toezicht bereikbaar vanuit de locatie Beschermd Wonen. Zorg vindt grotendeels plaats op geplande momenten/op afspraak.

De begeleidingsdoelen zijn gericht op continuering van de situatie en de verdere integratie van vaardigheden.