



Jaarverslag 2015

Stichting Pension Singelzicht

Utrecht

Inhoudsopgave

VOORWOORD.....	2
SINGELZICHT IN HET KORT.....	3
1.1 KERNWAARDEN.....	3
1.2 DE ORGANISATIE VAN SINGELZICHT.....	3
1.3 DE INHOUD VAN DE ZORG.....	4
FEITEN EN CIJFERS.....	6
2.1 DE DOELGROEP.....	6
2.2 DE JONGEREN IN 2015.....	6
2.3 PRODUCTIE.....	7
REALISATIE BELEID 2015 EN DOORKIJK NAAR 2016.....	8
3.1 ORGANISATIE.....	8
3.2 ZORGINHOUDELIJK BELEID.....	10
3.3 PERSONEELSBELEID.....	11
3.4 FINANCIEEL BELEID.....	12
3.5 KWALITEITSBELEID.....	13
3.6 FACILITAIR BELEID.....	13
GOVERNANCE.....	15
4.1 RAAD VAN TOEZICHT EN BESTUUR.....	15
4.2 MEDEZEGGENSCHAP.....	15
4.3 GEDRAGSCODES/PROTOCOLLEN.....	16
BIJLAGEN.....	17
BIJLAGE 1: ALGEMENE GEGEVENS.....	18
BIJLAGE 2: ORGANOGRAM EIND 2015.....	19

Voorwoord

De missie van Singelzicht

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.

In 2015 hielp Singelzicht 61 jongvolwassenen. Aan 43 jongeren boden wij Beschermd Wonen. Voor 8 van deze jongeren kreeg dit een vervolg in de vorm van Begeleid Wonen. In totaal 11 andere jongeren maakten in 2015 gebruik van Begeleid Wonen en 7 jongeren kregen alleen ambulante begeleiding. De kansen die de jongeren krijgen, zijn voor ons het begin- en het eindpunt van alle beleid. Ons bestaansrecht hangt immers direct samen met een kwalitatief goed zorgaanbod. De zorg moet afgestemd zijn op de behoefte van cliënten en een solide financieel beleid is noodzakelijk voor continuïteit van de zorg aan jongeren en de zekerheid van medewerkers.

Ook in 2015 is het gelukt om jongeren met problemen te helpen bij het vinden van een nieuw perspectief. Het was een turbulent jaar en de inzet en betrokkenheid van medewerkers heeft ons geholpen het jaar met een positief gevoel af te sluiten. Om kwalitatief goede zorg te kunnen verlenen, is samenwerking met partners cruciaal. Singelzicht staat immers niet op zichzelf maar maakt onderdeel uit van een hele keten. Singelzicht investeert in samenwerking met gemeenten, toeleiders en verwijzers en collega-zorgaanbieders. Soms was het zoeken naar positie van de specialistische zorg van Singelzicht in het stelsel. Het eerste jaar na de transitie was een overgangsjaar met de nodige onzekerheden. De veranderingen boden tevens kans kritisch te kijken naar waar vernieuwing nodig was door in te spelen op het nieuwe stelsel.

2016 en verder

Onze dank gaat uit naar de medewerkers, de leden van de Raad van Toezicht, de samenwerkingspartners en naar de stakeholders. Wij kijken vanuit een duidelijke missie als gezonde organisatie met een redelijk vertrouwen naar de komende jaren. Onze visie op de toekomst is dat Singelzicht focust op waar we goed in zijn: namelijk het bieden van specialistische intramurale zorg en mogelijk een vervolg daarop in de vorm van lichtere zorg aan jongeren. Onzekerheid is er over een afdoende financiering van die zorg.

We onderschrijven de algemene tendens in de zorg naar meer ambulante werken. Voor Singelzicht wordt dit vertaald als "Alleen opnemen als noodzakelijk" dat wil zeggen alleen jongeren voor wie beschermd wonen de beste oplossing is, komen bij ons in zorg. Verder gaat het om een zo kort mogelijke duur van de zorg en het maximaal opbouwen van de zelfregie van de jongeren.

Dit verslag geeft inzicht in de activiteiten en resultaten over de periode 1 januari tot en met 31 december 2015 en is bedoeld als inhoudelijke verantwoording voor financiers, collega-instellingen, andere stakeholders en geïnteresseerden. Voor financiële informatie verwijzen we naar de Jaarrekening 2015.

Roesja Verhoeven en Marco van Breukelen
Directie/bestuur Singelzicht

Singelzicht in het kort

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 18 tot 23 jaar. De toegang tot Singelzicht verloopt via de Regionale Toegang van de gemeente Utrecht en een reeks van collega-instellingen die samen het totale zorgaanbod voor dak- en thuisloze jongeren vorm geven.

Singelzicht biedt aan de jongeren:

- 25 plekken in de 24-uurs zorg - beschermd wonen/intramurale trajecten
- 11 plekken met begeleiding op locatie (Bolwoningen) – ambulante zorg door wonen in een instellingswoning/extramurale arrangementen
- begeleiding in buitenzorg – ambulante nazorg/extramurale trajecten

1.1 Kernwaarden

Singelzicht biedt jongeren extra kansen en een thuisbasis. De jongeren krijgen een fundament voor persoonlijke ontplooiing en een maatschappelijk perspectief. Hiermee kan het zwerfend bestaan een halt toegeroepen worden en werken jongeren aan een positieve toekomst. Werkwoorden die bij ons aanbod horen zijn: zorgen, verzorgen, kansen geven, confronteren, beschermen, ondersteunen, motiveren, uitdagen, beheren, conflicteren, begeleiden, coachen, faciliteren, duwen, trekken, complimenteren, corrigeren en activeren.

De jongere krijgt handvatten waarmee hij zijn kansen kan vergroten. Zijn behoeftes, talenten en mogelijkheden zijn daarbij uitgangspunt. Iedere jongere heeft, ongeacht diens levensovertuiging, sekse, herkomst, leefwijze en geaardheid, recht op een eigen identiteit en mogelijkheid om te ontwikkelen om zo een volwaardige plek in de samenleving te verwerven.

De 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 zelfregie en zelfredzaamheid. Met de jongere gaan we op zoek naar diens behoeftes, talenten, kwaliteiten en ambities en we proberen drempels te verlagen.

1.2 De organisatie van Singelzicht

In 2005 opent Singelzicht haar deuren voor zwerfjongeren in de leeftijd van 17 tot 23 jaar. In ruim 10 jaar is Singelzicht uitgegroeid tot een professionele organisatie die niet meer is weg te denken uit de keten voor dak- en thuisloze jongeren. Singelzicht is nauw gelieerd aan Maaszicht te Rotterdam. Deze zusterstichting is in 1994 opgericht. Tussen beide stichtingen is eenheid van beleid. Daarnaast delen deze stichtingen een aantal functionarissen uit het management en de ondersteunende diensten. De financiën van de beide stichtingen zijn overigens strikt gescheiden.

Financiering

Singelzicht voert voor de gemeente Utrecht twee onderdelen van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning uit in het kader van programma Meedoen naar vermogen. In de wet zijn de opdrachten als volgt geformuleerd:

1. 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. 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 cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

In incidentele gevallen wordt forensische zorg of zorg op basis van de Jeugdwet verleend. Vanaf 2016 is de toegang tot forensische zorg geformaliseerd via de Forensische Wegwijzer.

Werkgebied en locatie

Singelzicht werkt voor Utrecht en omliggende gemeenten, dat wil zeggen voor het gebied waarvoor de gemeente Utrecht de centrumtaak vervult.

Beschermd Wonen vindt plaats op de Wittevrouwenkade in Utrecht. Jongeren hebben een eigen kamer en er zijn gemeenschappelijke voorzieningen zoals een woonkamer, sanitaire voorzieningen en een centrale keuken. De eigen kamers van de jongeren zijn gemeubileerd en gestoffeerd. De BOL woningen zijn elders in Utrecht. Jongeren in de Buitenzorg wonen zelfstandig.

1.3 De inhoud van de zorg

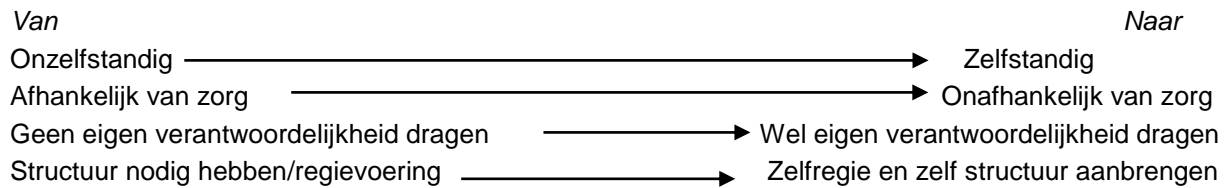
Het doel van Singelzicht is maatschappelijke re-integratie van jongeren met een zo groot mogelijke zelfregie en zelfredzaamheid. De jongere leert zo autonoom mogelijk te participeren in de samenleving.

Hun situatie wordt eerst gestabiliseerd, waarna de jongere zich stap voor stap kan ontwikkelen in het bij hem/haar passende tempo. Belangrijke aandachtsgebieden zijn het opbouwen van ik-besef/eigenwaarde waardoor zelfregie mogelijk wordt, het leren omgaan met emoties, psychische problematiek en trauma's, het ontwikkelen van een eigen identiteit en het aanleren van sociale en communicatieve vaardigheden.

In 2015 gebruikt Singelzicht voor elke cliënt de zelfredzaamheidsmatrix. Hierin is bij binnenkomst per leefgebied aangegeven welke feitelijke omstandigheden bij welk niveau van zelfredzaamheid horen. Ook wordt bij instroom een doel-matrix ingevuld – waar kan een jongere na circa een jaar staan? In 2016 zal met elke jongere de zelfredzaamheidsmatrix driemaandelijks worden herhaald.

Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf op alle levensterreinen te redden met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg. Bij zelfredzaamheid hoort zelfregie. Bij zelfregie gaat het om 'zelf beslissen' en bij zelfredzaam gaat het om 'zelf doen'. Zelfregie houdt in dat iemand de leiding neemt over zijn eigen leven. Jongeren werken actief mee aan het realiseren van de eigen doelen. Door zelfregie kan men vorm geven aan het eigen leven, zelfstandig beslissingen nemen en het leven zelfstandig organiseren. Het tijdelijk overnemen van regietaken is voor onze jongeren vaak nodig en het is een eerste stap in het vergroten van de redzaamheid van jongeren.

Jongere maken de onderstaande ontwikkeling door:



Methodiek

De zorg krijgt vorm vanuit een integrale methodiek omdat de kans dat jongeren hun problemen op lossen groter wordt als deze integraal worden aangepakt. De zorg is geordend op zes leefgebieden: wonen/huishoudelijk leven/algemene dagelijkse levensvaardigheden, geld/financiën, leren/werken/dagbesteding, sociaal/emotioneel functioneren, persoonlijk en psychisch welbevinden en lichamelijke gezondheid. Alle jongeren hebben een individueel zorgplan en een eigen mentor. Gezamenlijk worden reële en concrete doelen benoemd met de daarbij horende tussenstappen/ activiteiten om deze te behalen.

In de dagelijkse praktijk bestaat de zorg van Singelzicht uit:

- 24-uur per dag direct beschikbare zorg
- een veilige 'thuis' situatie
- een gefaseerde aanpak in de zorg van de jongere met doorstroommogelijkheden naar BOL of Buitenzorg of zorg van andere ketenpartners
- individuele en groepsgerichte benadering van de jongeren
- een focus op het hier en nu en de toekomst
- het verwerken van het verleden en trauma's door behandeling aansluitend op de begeleiding
- een pedagogische aanpak. Jongeren kunnen leren van vallen en opstaan, jongeren krijgen 2e en meer kansen
- nadruk op structuur en veiligheid – afhankelijk van wat de jongere kan wordt dit stapsgewijs losgelaten waarbij er altijd een terugvalmogelijkheid is
- het durven aangeven wat goed c.q. slecht is voor de jongere – o.a. zich uitend in leefregels en verplichte dagbesteding. Jongeren hebben recht op correctie
- het aangaan van confrontaties met jongeren Het moment van een confrontatie is een gelegenheid om een jongere te leren over zijn keuzes en gedrag
- het actief en begeleid doorverwijzen naar aanvullende zorg. Intensieve samenwerking met ketenpartners en een gezamenlijke aanpak

Feiten en cijfers

2.1 De doelgroep

Dak en thuisloze jongeren combineren praktische en maatschappelijke hulpvragen met psychosociale of psychiatrische problematiek. De jongeren van Singelzicht hebben in bijna alle gevallen een langdurige geschiedenis met problemen en een uitgebreide ervaring met eerdere hulpverlening.

De bewoners van Singelzicht ervaren actuele problemen waarvoor zij zelfstandig geen oplossing kunnen vinden. Dikwijls ontbreekt het al lange tijd aan een stabiele woonomgeving en een opvoedings- c.q. leeromgeving. Vaak is er sprake van emotionele, affectieve en/of lichamelijke verwaarlozing en trauma's. De levensloop van jongeren kenmerkt zich door breuken in de lijnen vanuit de ouders, stiefouders, pleegouders en tehuizen, vanuit het onderwijs en op andere vlakken. Het gevolg is een onveilige verstoorde hechting die de jongere achterlaat als onzeker en onverbonden.

De maatschappelijke uitgangspositie van de jongeren is ronduit slecht te noemen. Als er sprake is van een aanleg voor een psychiatrische ziekte, bijvoorbeeld schizofrenie of depressie, maakt een onveilige hechting, de manifestatie van symptomen van deze ziektebeelden waarschijnlijker. Reden daarvoor is dat de gezonde, beschermende afweerstructuren onvoldoende aanwezig zijn door de wijze waarop ze opgegroeid zijn. Factor die dit nog verder kan versterken is het gebruik van alcohol en drugs of een verstandelijke beperking.

Het profiel van de jongeren in Singelzicht bestaat – samengevat – uit een combinatie van onderstaande elementen:

1. het ontbreken van een vaste woon- of verblijfplaats
2. het ontbreken van eigen sociaal- of familie netwerk waarop een beroep gedaan kan worden voor zorg, opvoeding en ondersteuning
3. een tekort aan vaardigheden om besluiten te nemen en oplossingen te initiëren
4. meervoudige problematiek waaronder gedrags-, psychische of psychiatrische problematiek
5. problemen met het functioneren sociaal en emotioneel vlak, moeite met het beheersen van impulsen en disfunctioneren in contact met anderen
6. een beperkte zelfredzaamheid en het onvermogen om zelfregie te voeren over het eigen leven zodat zelfstandig participeren in de maatschappij moeilijk is
7. risico's op marginalisering, sociaal isolement of criminalisering
8. gebrekkige identiteitsvorming en nog te vormen realistisch zelfbeeld
9. het gebrek aan inzicht in beheer van de eigen financiën
10. een zekere mate van verslavingsgevoeligheid

2.2 De jongeren in 2015

Het aantal verschillende jongeren in zorg bij Singelzicht in 2015 is 61. In 2014 waren dat er nog 73. In het voorwoord is al benoemd: Aan 43 jongeren boden wij Beschermd Wonen. Voor 8 van deze jongeren kreeg dit een vervolg in de vorm van Begeleid Wonen. In totaal 11 andere jongeren maakten in 2015 gebruik van Begeleid Wonen en 7 jongeren kregen alleen ambulante begeleiding.

Bezetting

De bezetting van de plekken Beschermd Wonen is 89%. Er zijn 18 cliënten ingestroomd en 24 cliënten uitgestroomd. Dit is een redelijk resultaat gezien de transitie AWBZ-WMO. Het streefgetal van 95% is helaas niet gehaald. De oorzaak is dat er vanwege de beperkte financiering in oktober 2015 een cliëntenstop ingevoerd moest worden. Dit is bij de gemeente aangekaart en uiteindelijk is nog toestemming verkregen om nog 3 jongeren op te nemen. Desondanks waren er op 31-12-2015 nog 6 plekken open.

De bezetting in BOL is 91% over heel 2015. Op 31-12-2015 zijn alle 11 plekken bezet. Zowel de instroom als de uitstroom was 8 jongeren.

De bezetting in de opeenvolgende jaren is:

Bezetting	2015	2014	2013	2012	2011
24-uurs zorg	89%	93%	91%	90%	91%
BOL	91%	94%	84%	87%	80%

Positieve/negatieve uitstroom

Van de 24 jongeren die in 2015 vanuit Beschermd Wonen uit zorg gingen, stroomden er 19 (=80%) positief uit. Het zwerfpatroon is doorbroken, er is met hen maatschappelijk perspectief gecreëerd en dat ze hulp kunnen invoeren als dat nodig is. Twee jongeren stroomden negatief uit, één wegens bedreiging, agressie en drugs dealen en één wegens agressie en alcoholgebruik. Drie andere jongeren stroomden niet negatief uit in die zin dat er met hen wel doelen gehaald zijn, maar de uitstroom was niet volgens plan en tegen het advies van Singelzicht in.

Vanuit de BOL en ambulante trajecten was het percentage positieve uitstroom hoger. Alle uitgestroomde jongeren ronden hun traject volgens plan af.

2.3 Productie

Trajecten WMO gemeente Utrecht

Van de jongeren die op 1-1-2015 in Singelzicht woonden hadden er 31 recht op zorg op grond van het Overgangsrecht AWBZ. In de loop 2015 werden voor 23 nieuwe en bestaande cliënten door de Regionale Toegang beschikkingen/(her)indicaties afgeven voor beschermd wonen of voltijdsopvang. Twee andere jongeren hadden het moment van instroom in 2015 nog recht op zorg op basis van Overgangsrecht AWBZ.

De financiering voor deze jongeren is gebaseerd op een lumpsumbedrag aangevuld met een bedrag per dag zorg voor 3 jongeren voor wie na de cliëntenstop alsnog toestemming via de Regionale Toegang van de gemeente werd verkregen voor opname.

WLZ en Jeugdwet

Twee jongeren stroomden in op basis van de Jeugdwet – één jongere was op dat moment nog geen 18 en de andere had te maken met verlengde jeugdzorg. Voor vier jongeren kon gedeclareerd worden op basis van een VG-indicatie die onder de Wet Langdurige Zorg valt.

Realisatie beleid 2015 en doorkijk naar 2016

3.1 Organisatie

In 2015 is een Meerjarenstrategie voor 2015-2018 uitgewerkt. Op basis van de missie en visie zijn strategische doelen bepaald. Per doel zijn in het Jaarplan 2015 door medewerkers binnen het eigen taakgebied prestatie-indicatoren en normen bepaald.

Het doel van Singelzicht voor de periode 2015-2018 is:

Het in stand houden van een toekomstbestendige organisatie om effectieve zorg te bieden aan een complexe doelgroep waarbij de jongeren zelf zoveel mogelijk inspraak hebben.

Uitgewerkt vanuit verschillende perspectieven betekent dit:

Maatschappij/omgeving	Onze financiers en klanten herkennen en erkennen ons als maatschappelijke onderneming die gericht is op samenwerking. Onze medewerkers dragen het bovenstaande actief uit.
Jongeren	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
Organisatie	Wij bieden zorg aan jongeren met een complexe problematiek – het gaat om onbeschermd en beschadigde jongeren – in samenwerking met ketenpartners en financiers
Medewerkers	Singelzicht heeft gemotiveerde en gekwalificeerde medewerkers om de doelstellingen te realiseren
Financiën	Singelzicht is financieel gezond

Risicoanalyse

Om de risico's op het realiseren van de doelen van Singelzicht te beheersen is een analyse gemaakt van de mogelijke gevolgen en de maatregelen om de risico's te beheersen. Daarmee kunnen we tijdig bijsturen als de interne- en externe factoren daarom vragen.

Als risico's zijn gedefinieerd:

Maatschappij/omgeving

- Hervormingen in de zorg, transities WMO, WLZ en ZVW
- Toegang specialistische GGZ is beperkt
- Druk op vrije artskeuze
- Meer nadruk op zelfredzaamheid
- Zorg moet in buurtteams/via buurtteams
- Druk op beschermd wonen – "ambulantisering" van de zorg
- Verschuiving in verantwoordelijkheden van zorgaanbieders en gemeente

Jongeren

- Verslechterende maatschappelijke positie jongeren – arbeidsmarkt, minder/moeilijker uitkering, schulden
- Toegankelijkheid van de zorg (WMO, WLZ en ZVW) wordt moeilijker – effect daarvan op de jongeren van Singelzicht

Organisatie

- Gevolgen nieuwe WMO – inhoudelijke eisen, samenwerking in de keten, grotere afhankelijkheid van gemeente als enige financier
- Complexe en veranderende wet- en regelgeving mbt zorg en de verantwoording van de zorg

Medewerkers

- Nieuwe wetgeving arbeidsrecht, nieuwe (en kortlopende) CAO
- Druk om mensen met afstand tot de arbeidsmarkt aan te nemen in relatie tot het streven naar gekwalificeerde medewerkers
- De doorstroom in de arbeidsmarkt stagneert – medewerkers gaan voor 'zeker' gezien arbeidsmarkt en berichten over bezuinigingen in de zorg

Risico nummer 1

Het was te verwachten dat het eerste jaar van de transitie een overgangsjaar zou zijn met onzekerheden, onverwachte obstakels, reparaties en zoeken naar een juiste uitvoering bij Singelzicht, collega-organisaties en verschillende afdelingen van de gemeente. Singelzicht heeft een actieve en constructieve bijdrage geleverd aan het (door)ontwikkelen van het systeem.

Speerpunt was een voldoende financiering vanuit de Gemeente. Het was zaak voor Singelzicht om het verloop strak te monitoren om tijdig aan de bel te kunnen trekken. Het grootste risico bleek inderdaad de lumpsumfinanciering voor de WMO. Het budget 2015 is gebaseerd op de AWBZ-productie van 2013. Was 2014 als uitgangspunt gekozen, dan was de financiering fors hoger uitgevallen, deze productie is namelijk op verzoek van de gemeente gegroeid. Het budgetplafond is gezamenlijk met de gemeente vastgesteld op 8.647 dagen zorg, dat wil zeggen op jaarbasis 24 plaatsen.

Het overleg met de gemeente is door ons als constructief ervaren, voor 2016 zal dat worden voortgezet. In overleg met de accounthouder van de gemeente, de Regionale Toegang en de

belangrijkste toeleider (Backup) is in oktober een cliëntenstop ingesteld. Dit hield in dat voor jongere die bij Singelzicht aangemeld werden een alternatieve oplossing gezocht moest worden. In geval dat niet lukte kon de jongere alsnog bij Singelzicht geplaatst worden. Dit is voor 3 jongere gerealiseerd. Tegelijkertijd zijn we op zoek gegaan naar alternatieve financieringsbronnen. Naast de WLZ is dit gevonden in plaatsingen via de forensische wegwijzer en de jeugdwet.

De Regionale Toegang gaf de juiste indicaties voor jongeren af (beschermd wonen of voltijdsopvang). Toch nam de problematiek van de bewonersgroep als gevolg van het beleid om in de gehele keten voor dak- en thuisloze jongeren zoveel als mogelijk ambulant te helpen, in zwaarte toe. Met andere woorden: waar voorheen ook jongeren met lichtere problematiek naar Singelzicht verwezen werden, gebeurt dat nu niet meer. De uitkomst was dat Singelzicht in een kortere periode met veel minder financiering, meer resultaat moet bereiken voor een gemiddeld zwaardere doelgroep.

Optimalisatie van de interne organisatie

In 2015 is de overlegstructuur aangepast. Daarnaast is de besluitvormings- en verantwoordingsstructuur geëvalueerd en gewijzigd. De budgetverantwoordelijkheid van de diverse medewerkers is verhelderd en strikt vastgelegd. Dit heeft geleid tot meer transparantie, betere communicatielijnen, heldere verantwoordelijkheden en bevoegdheden en meer mogelijkheden om proces- en resultaatgericht te sturen.

Statuten

In 2015 zijn de voorbereidingen getroffen om de tekst van de statuten te moderniseren en aan te passen aan de nieuwe situatie na de transitie WMO. In 2016 zullen de nieuwe statuten passeren.

3.2 Zorginhoudelijk beleid

De gemeente verwacht dat Singelzicht haar werkwijze inricht in aansluiting op de buurtteams en dat de leidende principes van het Utrechtse model daarbij uitgangspunt zijn.

Het motto van Singelzicht in 2015 was: *Meer nadruk op het vergroten van de zelfredzaamheid van cliënten en meer flexibiliteit in herstelgerichte zorg.* Dit sluit aan op één van de leidende principes van de gemeente namelijk: Normaliseren en uitgaan van mogelijkheden. Daarnaast zijn de andere principes uit Meedoen naar vermogen meegenomen in de werkwijze. Hieronder staan de vernieuwingen in de werkwijze kort beschreven. Daarna is een overzicht van het aantal en de aard van de klachten en het Kwaliteitsbeleid beschreven.

Samenwerking met buurtteams Utrecht

Als maatwerkvoorziening voor opvang en beschermd wonen voor cliënten is Singelzicht toegankelijk via de Regionale Toegang. Ook wanneer een buurtteam verwijst verloopt dat proces via de Regionale Toegang. Samenwerking met de buurtteams vond in 2015 vooral plaats bij uitstroom. Cliënten die zelfstandig gaan wonen worden 'warm' overgedragen. In 2016 zal deze samenwerking in overleg met de buurtteamorganisatie worden uitgebouwd – doel is om wanneer een adres bekend is de cliënten al voor de feitelijke uitstroom te begeleiden naar een buurtteam, de zorg geleidelijk over te dragen en waar mogelijk ambulant te organiseren.

Verbinden zorg en activering

Om de sociale participatie/eigen kracht van jongeren te bevorderen en ze voor te bereiden op zelfstandig functioneren in de samenleving is in 2015 contact gezocht met vrijwilligersorganisaties

zoals Cares en Zichtbaar jezelf/Stuttheater. Met deze organisaties zijn in 2015 structurele contacten opgebouwd die er voorheen niet waren. In 2016 wordt gekeken of de contacten kunnen worden uitgebreid met andere organisaties uit het maatschappelijk veld.

Vernieuwing

In 2015 zijn een aantal vernieuwingen in de werkwijze doorgevoerd. Voor de zorg rond cliënten zijn als doelen geformuleerd

1. Een flexibele inrichting van de zorg. Om directer aan te kunnen sluiten bij de zorgbehoefte van een cliënt kan de intensiteit van de zorg worden op- en afgeschaald.
2. Verbeteren doorstroom en snellere uitstroom. De zorg wordt uitgevoerd in fasen die voor de cliënt duidelijk herkenbaar zijn.

In 2015 is concreet gerealiseerd:

- De mogelijkheid van rechtstreekse instroom in begeleid wonen waarbij terug gevallen kan worden op de noodkamer in de intramurale zorg
- Bewuste inzet en waar mogelijk op het betrekken van het sociale en familienetwerk. Aantekening is dat juist de beschadigde relaties structureel onderdeel zijn van het probleem.
- Met organisaties in de keten is een goede relaties opgebouwd om de zorg gezamenlijk als onderdeel van één plan uit te voeren en/of zo snel mogelijk ambulant uit te voeren (Back-up, De Dijk, ACT, Molemann).
- Werken met Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) – bij binnenkomst wordt een 0-ZRM ingevuld en een doel ZRM m.b.t. wat na 1 jaar behaald kan worden. Plan is om regelmatig de stand van zaken op te maken door met de cliënt een nieuwe ZRM in te vullen. Op dit laatste onderwerp wordt team van mentoren in 2016 getraind. Het 8 fasenmodel van Movisie wordt gekoppeld aan de ZRM waardoor fasering van zorg ook voor cliënten beter zichtbaar wordt.
- Schifting: Na 3 maanden wordt beoordeeld welk soort vervolgtraject voor een jongere kan worden ingezet. De keuze is of werken aan zelfstandig wonen of doorverwijzen naar een vorm van langdurig zorg (eventueel op basis van de WLZ).
- Zorg m.b.t. het deelgebied financiën. Tussen de 3 en 6 maanden zorg wordt bepaald of een jongere langdurig aangewezen is op zorg met administratie en financiën – zo nodig wordt de zorg actief overgedragen aan bewindvoering of schuldhulpverlening. Voor de jongeren waarbij het mogelijk is wordt er actief gewerkt naar het leren zelf beheren van de financiën. In 2016 wordt gestreefd naar structurele afspraken met bewindvoerders.
- Veiligheidsbeleid – om tijdig risico's te signaleren en de kans op stagnatie van de zorg of uitval te beperken wordt gewerkt met signalerings- en veiligheidsplannen naar aanleiding van incidenten.

Om het verloop van de zorg beter te kunnen volgen wordt een Elektronisch Cliënt Dossier (ResidentWeb) geïntroduceerd. Een instrument waarmee voor de jongere meer inzichtelijk gemaakt wordt waar in het proces naar zelfstandigheid hij/zij staat. Nieuw is dat er structureel een risicoanalyse gemaakt wordt en dat er na een incident een signaleringsplan gemaakt wordt waarin de jongeren aan kan geven wanneer er iets mis dreigt te gaan.

3.3 Personeelsbeleid

Het personeelsbeleid van Singelzicht schept de voorwaarden waardoor medewerkers in staat zijn de missie en de visie van Singelzicht volgens de methodische uitgangspunten en binnen de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden te realiseren. Het doel is kwaliteit en continuïteit te bieden voor jongeren met gemotiveerde en goed gekwalificeerde medewerkers.

Formatie

Over het boekjaar 2015 waren er 18 fte in dienst van Singelzicht (2014: 18). Voor het organogram verwijzen we naar bijlage 2. De directie, het management en de medewerkers van ondersteunende diensten zijn tevens deels werkzaam voor Maaszicht.

Arbeidsvoorwaarden

Op 1 januari 2015 is de nieuwe CAO Welzijn Maatschappelijke Dienstverlening ingegaan. Onderdeel van deze CAO is onder andere de wijziging van de Regeling ORT, de invoering van een loopbaanbudget (per 1 juli 2015) en een vitaliteitsbudget (per 1 januari 2016).

Scholing

Medewerkers zijn via het scholingsplan en o.a. een methodiekdag en teamdagen meegenomen bij de vernieuwing van het aanbod. Het onderwerp komt tijdens de functioneringsgesprekken aan de orde en ook wordt de personeelsplanning hierop afgestemd. De interne overlegstructuur is aangepast aan de nieuwe situatie en met de PVT worden relevante onderwerpen besproken.

Om de kwalificaties van medewerkers op peil te houden worden er jaarlijks scholingen gegeven aan medewerkers. De focus ligt daarbij op wat medewerkers voor de uitvoering van hun werk nodig hebben.

Naast de algemene BHV-training kreeg het team van Singelzicht een training:

- Methodiek van Singelzicht
- Het gebruik van het Elektronisch cliëntdossier
- Cursus psychofarmaca en medicatieveiligheid
- Training motiverende gesprekvoering
- Vervolgscholing over alcohol en drugs

Ziekteverzuim 2015

Het gemiddelde ziekteverzuim in de sector zorg en welzijn was in de eerste 3 kwartalen van 2015 5% (cijfers CBS- 2015 nog niet beschikbaar). In Singelzicht is het percentage over heel 2015 9% (2013 11,5% 2014 13,6%). Er waren in 2015 één bedrijfsongeval en was er geen arbeidsgebonden verzuim. Het langdurig ziekteverzuim betreft in 2015 twee medewerkers. De gemiddelde duur van het totale verzuim neemt af. In vergelijking met voorgaande jaren waren er minder verschillende medewerkers ziek.

3.4 Financieel beleid

Het doel van het financiële beleid is een gezonde organisatie. Vanuit het oogpunt van de continuïteit van zorg voor de jongeren en de werkgelegenheid voor medewerkers is een adequate bedrijfsvoering van groot belang. Uitgangspunten voor de bedrijfsvoering zijn dat zo veel mogelijk middelen naar de zorg gaan, dat er zo zuinig mogelijk met publiek geld wordt omgegaan en dat de uitgaven adequaat beheerst worden. Liefst hebben wij een buffer voor de komende jaren.

In 2015 zijn de kosten nog verder teruggedrongen zonder dat dit ten koste ging van de primaire taken van Singelzicht. De personeelskosten zijn door een efficiëntere inrichting van het management en ondersteunende diensten en het beperken van de inzet van externen, binnen de begroting en lager dan in 2014. De onderhoudskosten en de kosten huur en energie zijn gereduceerd. Al met al is er

ondanks noodzakelijke investeringen in bijvoorbeeld het elektronisch cliëntdossier ongeveer € 75.000 bespaard.

Toch is het resultaat 2015 helaas negatief. Ook met de bijdrage uit fondsen van € 60.000 voor niet-gesubsidieerde activiteit voor jongeren, komt het bedrijfsresultaat uit op min € 6.404. Het eigen vermogen daalde daardoor naar € 182.912.

Om minder afhankelijk te zijn van één financier oriënteerde Singelzicht zich in 2015 op forensische zorg en jeugdzorg. In 2016 wordt deze zorg mogelijk. Voor de jaren 2016 en daarna zal het overleg met de gemeente over bezetting, indicaties en prijzen worden gecontinueerd.

3.5 Kwaliteitsbeleid

Singelzicht is gecertificeerd volgens het HKZ schema 'Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening, onderdeel Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang versie 2009' en voldoet daarmee eveneens aan de norm NEN en ISO 9001:2008. Certificatie is voor ons een manier om zichtbaar te maken dat de organisatie intern de zaken op orde heeft en dat we voortdurend en systematisch werken aan verbetering van de zorg.

Certificering betekent dat Singelzicht beschikt over de vereiste protocollen met betrekking tot privacy van cliënten, klachtrecht en melding van incidenten en een integraal cliëntveiligheidsbeleid. Er zijn instrumenten voor kwaliteitsbeleid aanwezig zoals de jaarlijkse systeembeoordeling, de cliëntraadpleging, een medewerkersraadpleging en een structurele evaluatie van incidenten en afwijkingen op casus- en geaggregeerd niveau. De rapportages van externe inspecties worden meegenomen in de beoordeling.

Externe audit

Zoals elk jaar werd in 2015 door DNV een externe audit gehouden in het kader van de HKZ. Als sterke punten constateerde de auditor dat de zorgdossiers volledig en actueel waren, dat er geïnvesteerd was in medewerkers en dat er aan het Jaarplan indicatoren voor het verloop waren toegevoegd. Het algemene oordeel van de auditor was positief. Er werden geen afwijkingen geconstateerd. Aanbevelingen waren er ten aanzien van de uitvoering van interne audits en het beheer en actualiseren van documenten. De door DNV goedgekeurde herstelmaatregelen zijn geëffectueerd.

2016

In 2016 zijn de Basis kwaliteitseisen beschermd wonen in het kader van het VNG-programma Opvang en Bescherming gepubliceerd. Singelzicht zal deze hanteren. Daarnaast bereid Singelzicht zich voor op de nieuwe ISO-normering.

3.6 Facilitair beleid

De doelstelling van het facilitair jaarplan is het garanderen van een veilige en gezonde leefomgeving voor bewoners en werkomgeving voor medewerkers. Ook in 2015 is een facilitair jaarplan gemaakt waardoor met een planning en controlcyclus inclusief parameters en leveranciersbeoordeling.

Enkele relevante punten uit de praktische uitvoering

- Singelzicht is gehuisvest in een mooi maar een oud pand. Dit brengt veel werk en investeringen met zich mee. Diverse reparaties bleken noodzakelijk

- Om financiële redenen is de “villa” als kantoor verlaten en zijn de ondersteunende diensten naar het hoofdgebouw verhuisd
- De centrale server en de hard- en software zijn vervangen en/of gemoderniseerd
- Het schilderwerk is opgefrist wat in 2016 zal worden afgerond
- In 2015 zijn weer een aantal kamers en Bolwoningen opgeknapt. De inventaris is waar noodzakelijk vervangen
- De werkprocessen in de keuken zijn geëvalueerd en verbeterd

Governance

4.1 Raad van Toezicht en Bestuur

Singelzicht voldoet aan de eisen van de zorgbrede governance code. Het bestuur en de Raad van Toezicht leggen jaarlijks verantwoording af over het gevoerde beleid in een openbaar verslag. De beloning van het bestuur volgens de principes van deze code en de Raad van Toezicht opereert onafhankelijk. Het bestuur van de stichting is onder toezicht van de Raad van Toezicht opgedragen aan het bestuur/de directie.

Volgens zijn statutaire opdracht ziet de Raad van Toezicht toe op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken in de stichting. De verantwoordelijkheid van het bestuur is vastgelegd in het directiereglement dat in 2014 is vernieuwd. De Raad van Toezicht staat het bestuur met raad terzijde en kan op eigen initiatief advies uitbrengen aan het bestuur.

In 2015 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 de bestuurder voorbereide agenda en toegezonden vergaderstukken. De leden van de Raad van toezicht worden voor hun activiteiten niet betaald.

In 2015 werd een nieuw lid geïnstalleerd. De samenstelling van de Raad van Toezicht eind 2015 is:

- De heer Jacob Six, voorzitter
- De heer Willie de Groot, penningmeester
- De heer Aart Hendriks, lid

4.2 Medezeggenschap

De bewonersvergadering is in Singelzicht een essentieel onderdeel van het kwaliteitsbeleid. In 2015 is naast deze een cliëntenraad in het leven geroepen. Doel is:

1. Het positief beïnvloeden van de sfeer en wisselwerking tussen bewoners en begeleiding.
2. Het voorkomen dat meerdere bewoners met hetzelfde onderwerp individueel bij hun mentor terecht moeten.
3. Het bespreken van zaken die de jongeren direct aangaan en het gezamenlijk zoeken van oplossingen.

In 2015 is Personeelsvertegenwoordiging ingesteld bestaande uit drie medewerkers.

Zowel voor de jongeren als voor medewerkers is er een onafhankelijke externe vertrouwenspersoon van Stichting Patiënt Vertrouwens Persoon.

4.3 Gedragscodes/protocollen

Singelzicht heeft in 2015 de interne gedragscode met de medewerkers geëvalueerd en vernieuwd. Aan iedere medewerker wordt gevraagd een Verklaring Omtrent Gedrag te overleggen.

Op de productie wordt jaarlijks de vereiste accountantscontrole uitgevoerd waarbij beoordeeld wordt of Singelzicht zich houdt aan de geldende controleprotocollen. Over 2015 is er door de accountant Grant Thornton een goedkeurende verklaring/assuranceverklaring afgegeven op de productie.

Alle wettelijke verplichtingen rondom het beheer van de locatie en andere voorwaarden worden strikt nageleefd en zijn er kritische processen gedefinieerd.

Ervaringen met het protocol incidentenmelding

In Singelzicht is sinds 2007 het protocol incidenten melding operationeel. In het systeem is opgenomen welk soort incident aan welke functionaris trapsgewijs gemeld wordt. Voorgeschreven is wanneer welke derden op de hoogte gebracht moeten worden – gemeente, politie, wettelijk vertegenwoordigers, hulpdiensten, behandelaars, huisarts

In 2015 zijn veranderingen:

- Incidentenmelding is opgenomen in het elektronisch cliëntendossier waardoor medewerkers automatisch een bericht krijgen over een incident
- Calamiteiten moeten verplicht gemeld worden aan de Inspectie – vanaf 2016 één adres voor de drie inspecties
- Heftige incidenten en calamiteiten worden gemeld bij de gemeente en Raad van Toezicht

In 2015 zijn in totaal 15 incidenten gemeld – 14 in de 24-uurs zorg en 1 elders. Er vonden geen calamiteiten plaats. In vergelijking met 2014 zijn er minder incidenten (2014 22).

De meeste incidenten betroffen (verbale) agressie en vonden plaats tussen een cliënt en een medewerker – 8 incidenten. In één geval van agressie tussen cliënten onderling was extra ondersteuning van een medewerker nodig. In totaal 4 keer is de politie gebeld, één keer is er een ambulance gebeld (acute psychose). In 5 gevallen had het incident direct te maken met alcohol of drugsgebruik. Twee incidenten hebben geleid tot schorsing/uitschrijving van de cliënt (negatieve uitstroom).

Elk jaar wordt de werking van het Incidentenprotocol geëvalueerd op het melden, de effectiviteit van de afhandeling en de inhoud van de incidenten. Uit de evaluatie van 2015 is geen aanleiding om het systeem te veranderen.

Bijlagen

Bijlage 1: Algemene gegevens

Naam rechtspersoon	Stichting Pension Singelzicht
Adres	Wittevrouwenkade 1
Postcode	3512 CR
Plaats	Utrecht
Telefoonnummer	030 2303760
Telefaxnummer	030 2303761
Identificatienummer(s) NZa	300-460
Nummer Kamer van Koophandel	30202459 Utrecht
AGB-code	72727382
Internet pagina	www.singelzicht.nl

Bijlage 2: Organogram eind 2015

