



Maatschappelijk verslag 2017

Stichting Uitblinkers.

Naam verslaglegger: M. Goverde

Stichting Uitblinkers

Postbus 372

6500AJ Nijmegen

Tel. 06-14723165

KvK nummer: 61192120

info@hulpvanuitblinkers.nl

www.hulpvanuitblinkers.nl

Rechtsvorm: Stichting

Werkgebied: in 2017 ondersteunden wij volwassenen, jongeren en gezinnen in met name de regio's Nijmegen en Noord Limburg; in het Land van Cuijk was sprake van een enkele hulpontvanger. In 2017 zijn 56 ondersteuningstrajecten ingezet (voor individuele hulpontvangers of gezinssystemen).

Kernactiviteiten:

Wij zijn gespecialiseerd in het ondersteunen en begeleiden van jongeren, volwassenen en gezinnen met ingewikkelde problematiek waarbij meerdere hulpverleningstrajecten onvoldoende effectief bleken, of juist hulpverlening nog niet in beeld is geweest, bijvoorbeeld omdat er sprake is van externaliserende problematiek maar het gedrag nog niet dusdanig uit de hand is gelopen dat dwang- of dranghulp ingezet is.

We werken niet met vooropgezette contra-indicaties in verband met de complexiteit van de hulpvragen waar we dagelijks mee geconfronteerd worden. Wel wordt in elk kennismakingsgesprek bekeken of de ondersteuning op een verantwoorde manier georganiseerd kan worden, waarbij een aantal criteria gehanteerd worden. Te denken valt aan de behoefte aan vrijheidsbepalende maatregelen, aan een volle psychose, aan gerichte agressie richting medewerkers of praktische zaken zoals de regiogrenzen.

Onze missie is:

Jongeren en volwassenen met complexe psychiatrische- en/ of gedragsproblemen ondersteunen zo autonoom mogelijk te leven.

Onze visie daarbij is dat mensen een eigen deskundigheid hebben over zichzelf; alleen zichzelf kunnen ervaren wat er in hen om gaat. Daarnaast zijn onze professionals deskundig in het omgaan met hoogcomplexere ondersteuningsvragen en krachtig in het naar boven halen van de eigen deskundigheid van hulpontvangers. *Samen* gebruik maken van ieders eigen kracht en eigen deskundigheid; één en één is dan drie; dat is de kracht van onze werkwijze.

De dagelijkse ondersteuning wordt gekenmerkt door samenwerking. Samenwerking met de hulpontvangers zelf, maar nadrukkelijk ook met hun omgeving en andere professionals. Samenwerking is één van de kernwaarden in onze visie en werkwijze. Wij



hechten er veel waarde aan dat onze professionals actief samenwerking zoeken met alle betrokken partijen rondom de hulpontvanger; professionals worden hierop gecoacht. Betrouwbaarheid en openheid zijn hierbij voor ons onontbeerlijk. In 2017 zijn de samenwerkingsbanden met diverse andere hulporganisaties en verwijzers hierdoor uitgebreid en geïntensiveerd. Inmiddels weten diverse sociale wijkteams en huisartsenpraktijken en diverse zorgorganisaties ons te vinden (en vice versa) voor zowel doorverwijzing als samenwerking. Uitgangspunt is steeds: één gezin, één plan en één regisseur, waarbij wij de hulpontvanger ondersteunen de regie-rol zoveel mogelijk weer zelf op te pakken.

Hulpontvangers krijgen vaste begeleiders die de coördinatie van zorg op zich nemen en ondersteunen bij het plannen en nemen van stappen naar meer zelfredzaamheid. De ondersteuning wordt flexibel georganiseerd; met de hulpontvanger wanneer het zowel hulpontvanger als begeleider past. Hoewel er geen sprake is van 24-uur bereikbaarheid, zijn contacten in de avonden of weekenden in overleg mogelijk, zowel gepland als ook ongepland. Onze werkwijze is bijzonder transparant: Hulpontvangers hebben 24 uur per dag inzage in hun eigen dossier waarbij alle informatie in het dossier ook daadwerkelijk bereikbaar is. Deze openheid in de samenwerking wordt als bijzonder prettig ervaren, juist door onze doelgroep.

Het team professionals bestaat eind 2017 uit negen BIG-geregistreerde psychiatrisch verpleegkundigen, allen met registratie in het Kwaliteitsregister V&V, en één agoog met SKJ-registratie. Professionals zijn HBO-opgeleid of gaan binnen afgesproken termijn starten met een opleiding op HBO-niveau, en houden hun scholing inzichtelijk middels de genoemde kwaliteitsregisters. Scholing is in 2017 door de Stichting zelf vorm gegeven, er zijn mogelijkheden om extern scholingen te volgen en er is aandacht voor coaching. Scholing is een belangrijk onderdeel van professionele ontwikkeling en zal in komende jaren verder uitgebreid worden. Het team is zelfstandig in de uitvoering van de zorg, waarbij elke professional het hele traject met hulpontvangers kan ondersteunen; van kennismaking tot nazorg en alles er tussen in. Er wordt nauw samengewerkt en voor elkaar waargenomen bij ziekte en vakantie.

Kwaliteit en bestuur:

Kwaliteit van zorg is een voorwaarde om onze missie te kunnen volbrengen. Naast scholing is ons kwaliteitsbeleid gericht op het vasthouden van onze lerende en open cultuur, waarbij de hulpontvanger (en het systeem) centraal staat. Eén en ander wordt geborgd door:

- leren: naast scholing wordt er in formele en informele overlegmomenten bewust tijd en aandacht gemaakt voor evaluatie, intervisie, intercollegiale toetsing, feedback, coaching. Eén en ander is gebaseerd op de beroepscode V&V en de gedragscode van Stichting Uitblinkers
- transparantie: zorginhoudelijk door aan hulpontvangers inzage en inspraak te geven in het eigen dossier, in beleidsstukken en in de gehanteerde protocollen en richtlijnen. Ook de manier van organiseren is transparant waarbij hulpontvangers actief uitgenodigd worden mee te denken over de manier waarop de organisatie vormgegeven wordt.
- medezeggenschap (inspraak, samspraak, tegenspraak): Al in 2016 is gestart met het opzetten van 'Deelnemerschap' binnen de stichting. Hulpontvangers kunnen desgewenst deelnemer worden van de stichting, waarmee zij statutair gerechtigd zijn mee te



beslissen over de organisatie van de zorg. In 2017 is er een lichte groei van deelnemers te zien; er is wil en betrokkenheid echter is het nog onwennig en niet ingebed in de organisatie.

- veiligheidmanagementsysteem, waar (veilige) incidentenregistratie- en evaluatie en klachtenregistratie- en evaluatie een integraal onderdeel van uitmaken, naast de op maat gemaakte meldcode. Middels intake, signaleringsplannen en informele overlegmomenten tussen onze professionals worden eventuele zorgen of risico's snel gesignaleerd en opgepakt.
- Hulpontvangers worden bij intake gewezen op het privacyreglement, de klachtenregeling en deelnemerschap; van elk van deze drie zaken zijn folders in het dossier opgenomen (waar hulpontvangers zelf toegang toe hebben) en hulpontvangers kunnen te allen tijde een papieren versie krijgen.
- Vanzelfsprekend is er voor elke hulpontvanger een dossier aangemaakt met daarin persoonsgegevens, doelen, interventies, rapportages en evaluatiemomenten.
- In 207 is de Stichting lid geworden van branchecoöperatie NBEC om samenwerking met andere kleinschalige aanbieders vorm te geven en te kunnen leren van en delen met elkaar.
- In 2017 is gestart met een traject koepelcertificering van het ISO- keurmerk, welke in januari 2018 afgerond en definitief is gemaakt.
- Als kleinschalige zorgorganisatie volgen wij de principes van de Zorgbrede Governance Code 2017 zoals deze zijn omschreven voor kleine organisaties. De medezeggenschap binnen de stichting is vormgegeven door middel van Deelnemerschap.

Ontwikkelingen 2017:

Begin 2017 is er een wisseling in het bestuur geweest, wat veel impact heeft gehad op de ontwikkelingen in 2017. Enerzijds omdat taken abrupt overgenomen moesten worden, anderzijds omdat bleek dat er een aantal zaken op orde gebracht moesten worden, Daarnaast was er sprake van een intensieve aanbestedingsprocedure en het investeren in het keurmerktraject. Tevens bleken gedurende het jaar signalen van scheefgroei in de financieringsopzet van regio Noord Limburg, en is er veelvuldig contact geweest met diverse gemeenten om de afspraken te verhelderen en financiën aan de nieuwe kaders aan te passen. Naar aanleiding daarvan is met één gemeente nauw samengewerkt om opnieuw aan de zorgtrajecten vorm te geven. Desondanks is de rust gestaag teruggekeerd en is de basis gelegd van waaruit de organisatie verder opgebouwd kan worden in 2018.

De kwaliteit van zorg is enerzijds meer geborgd vanwege het keurmerk waarin geïnvesteerd is, en anderzijds door de vormgeving van het hulpontvangersdossier nader te onderzoeken en aan te passen op effectief inzetten van trajecten voor onze doelgroep. In 2017 was de organisatie nog steeds groeiende; waren er in januari nog zes medewerkers die de zorg leverden, eind december waren dit negen medewerkers, waarvan acht de directe zorg leverden (en één vaste invalkracht die op de achtergrond inzetbaar bleef). De bestuurder heeft zich gedurende het jaar grotendeels teruggetrokken uit de directe zorg om de bestuurstaken verder vorm te kunnen geven.



Financieel is gedurende 2017 opnieuw een gezonde financiële buffer opgebouwd zodat de organisatie zich meer kan gaan richten op het verder uitbouwen en doorgroeien van de organisatie op zorginhoud en kwaliteit.

Voor 2017 zijn doelen deels gericht geweest op het anders organiseren van de administratie, op het stabiliseren van de financiën, het samenwerken met gemeenten (inclusief contracteringen) en het hoog houden van de kwaliteit van zorg. Vanwege eerdergenoemde omstandigheden is er vertraging ontstaan in het realiseren van de gestelde doelen, echter is eind 2017 duidelijk dat er voldoende rust en financiële basis is om in 2018 de gestelde doelen verder vorm te geven en uit te werken.

Ondanks de onverwachtse ontwikkelingen is een groot deel van de gestelde doelen gehaald:

Kwaliteit van zorg:

- Keurmerktraject is doorlopen en certificaat is in januari 2018 behaald, al is het uiteindelijk de NEN-EN-ISO 9001:2015 geworden in plaats van de HKZ.
- Een voor onze doelgroep passend cliënttevredenheidsonderzoek is gevonden in de methode van de Client Directed Outcome Informed en is geïmplementeerd. Het onderzoek wordt periodiek uitgevoerd bij die hulpontvangers die medewerking willen verlenen. Daarnaast gaan we deelnemen aan het tweejaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek vanuit de NBEC.
- De procedures voor melden van klachten, incidenten en meldcode is verder gedigitaliseerd. Structurelere implementatie zal in 2018 plaatsvinden.
- De website is aangepast op uitleg van onze werkwijze en manier van omgaan met cliënten en andere betrokkenen; er is nog geen papieren informatie aangepast.

Deelnemerschap:

- Gestelde doelen met betrekking tot Deelnemerschap zijn niet gehaald, wel zijn er meer hulpontvangers die zich hebben aangemeld als Deelnemer. Het Deelnemerschap zal in 2018 verder uitgewerkt worden.

Professionals:

- Eind 2017 werd duidelijk dat het aanbieden van contracten passend is en begin 2018 zullen diverse medewerkers een vast contract aangeboden krijgen.
- Vaststellen wanneer de financiële situatie het wenselijk maakt over te gaan tot contracteren van personeel via de stichting.
- Functieprofiel is opgesteld in 2017.
- Er is meer zicht op scholingsmogelijkheden extern, echter door verlaging van de prijzen binnen de jeugdwet en WMO in regio Nijmegen is vooralsnog onduidelijk hoe de scholing het beste vorm gegeven kan worden. Voorkeur gaat uit naar een intern scholingstraject.
- Hoewel er nog niet daadwerkelijk is gestart met het scholingsprogramma is wel in kaart gebracht op welke gebieden bijscholing gewenst is.
- Er is onderzocht hoe de functioneringsgesprekken vorm te geven omdat de traditionele vorm niet afdoende lijkt. Dit zal in 2018 verder uitgewerkt worden.

Rapportage monitoring kwaliteit

Cliënttevredenheidsonderzoek:

Gebuchte methode: Client Directed Outcome Informed (CDOI) via ORS/SRS meetlijsten.

Meetmoment: 31 januari 2018

Periode meting: 30-05-2017 t/m 31-01-2018



Aantal metingen: 536
Gemiddeld cijfer SRS: 7,8

Middels de CDOI wordt zowel de voortgang in het proces van de individuele cliënt (middels de ORS-meting) als ook de cliënttevredenheid (middels de SRS- meting) gemeten. De metingen vinden periodiek plaats; de cliënt heeft zelf de regie over de frequentie van de metingen.

De CDOI is daarmee een instrument dat zich voornamelijk richt op het verbeteren van de begeleiding van de individuele cliënt.

Elk meetmoment wordt met de individuele cliënt nagegaan waar de eventuele ontevredenheid vandaan komt en wat de betrokken medewerker kan doen om het contact en de effectiviteit van de zorg te verbeteren. Er zijn de afgelopen periode geen signalen afgegeven dat de organisatie van de zorg anders vorm gegeven zou moeten worden.

Verbeterpunten: Geconstateerd is dat medewerkers de metingen in toenemende mate structureel afnemen; een volgende stap is om binnen het team te onderzoeken hoe de informatie gezamenlijk ingezet kan worden.

Ontvangen klachten:

Er zijn in 2017 geen schriftelijke klachten binnen gekomen.

Incidenten:

Er zijn in 2017 meerdere incidenten geweest welke soms wel en vaak niet via het officiële meldsysteem zijn binnen gekomen. Het is zeer positief om te constateren dat collega's bij incidenten (en ook op andere momenten) elkaar opzoeken voor steun, feedback en teamwork. Toch zou het gewenst zijn om effectiever gebruik te maken van het meldsysteem; in 2018 zal dit verder uitgewerkt worden.

Inhoudelijke analyse:

Incidenten betroffen steeds:

- verbale agressie (eventueel gepaard gaand met ongericht gooien van spullen)
- suïcidaliteit

Incidenten vonden bij meerdere hulpontvangers plaats. Toename is hoogstwaarschijnlijk te wijten aan toename van hulpontvangers met hoogcomplexere problematiek. De incidenten vonden steeds plaats bij mensen die vanuit hun problematiek uitgebreid bekend zijn met dergelijke gedragsproblematiek.

Het bespreken van incidenten is een vast punt op de agenda van het team overleg. In 2018 zal een aandachtsfunctionaris kwaliteit aangesteld worden om (onder andere) de veilig-melden-methode beter te implementeren.

Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling:

Er zijn in 2017 4 interne meldingen geweest via het officiële meldpunt.

Er zijn 0 externe meldingen geweest.

Er wordt in de praktijk veelvuldig met de meldcode gewerkt; signalen van onveiligheid worden intern besproken binnen het team en er is meerdere malen zowel anoniem als op naam met Veilig Thuis overlegd. Wanneer er op naam werd overlegd is cliënt daarvan op de hoogte gesteld. Er werd geen nieuwe zorg ingezet naar aanleiding van de diverse situaties.

De medewerkers van de Stichting hebben afgelopen jaar een extra scholing gehad m.b.t. de meldcode.



Er zal komend jaar meer gestuurd worden op het registreren van stappen binnen de meldcode om meer zicht te krijgen op de precieze werkwijze binnen het team.

Deelnemerschap:

De deelnemers zijn erg tevreden over de mogelijkheid mee te kunnen denken en beslissen over zaken binnen de stichting. Zo hebben zij het kerstpakket voor hulpontvangers opnieuw ingezet en meegedaan met sollicitaties. De wens om Deelnemerschap verder vorm te geven is binnen de hele organisatie aanwezig. De doelen uit 2017 zullen worden voortgezet in 2018.