



Maatschappelijk verslag 2025

Stichting Uitblinkers.

Naam verslaglegger: M. Goverde
Verslagperiode: 01-12-2025 – 29-09-2025
Dd 25-09-2025

Stichting Uitblinkers
Graafseweg 274 – 3.01A
6532 ZV Nijmegen
Tel. 06-83775483
KvK nummer: 61192120
info@hulpvanuitblinkers.nl
www.hulpvanuitblinkers.nl

Rechtsvorm: Stichting

Werkgebied: in 2025 ondersteunden wij volwassenen, jongeren en gezinnen in de regio's Nijmegen en Noord Limburg, Noord Brabant Oost en Centraal Gelderland. In verslagjaar 2025 hebben 176 mensen ondersteuning gekregen.

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 bij elke aanmelding aan de hand van vaststaande screeningscriteria bekeken of de ondersteuning op een verantwoorde manier georganiseerd kan worden. Te denken valt aan criteria als noodzaak of behoefte tot enige mate aan vrijheidsbeperkende maatregelen, aan een volle psychose, aan gerichte fysieke agressie richting medewerkers of praktische zaken zoals de regiogrenzen.

Onze missie is:

Mensen en gezinnen met hoogcomplexe problematiek 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 hoogcomplexe 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 outreachend zijn naar alle betrokken partijen rondom de hulpontvanger; professionals worden hierop gecoacht. Betrouwbaarheid en openheid zijn hierbij voor ons onontbeerlijk. Ook in 2025 zijn de samenwerkingsbanden met diverse andere hulporganisaties en verwijzers hierdoor uitgebreid en geïntensiveerd. Inmiddels weten steeds meer sociale teams, huisartsenpraktijken, behandelaren en diverse andere zorgorganisaties ons te vinden (en vice versa) voor zowel doorverwijzing als samenwerking. Uitgangspunt is steeds: één huishouden, 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, is er incidenteel sprake van contacten in de avonden of weekenden, zowel gepland als ook ongepland. Onze werkwijze is bijzonder transparant: Hulpontvangers hebben desgewenst 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.

De twee teams met zorgprofessionals bestaan eind 2025 uit totaal elf BIG-geregistreerde psychiatisch verpleegkundigen, en zes agogisch werkenden. De grootte van beide teams is nu dusdanig dat er voldoende stevigheid is om in zwaardere tijden voldoende collega's te hebben om op terug te vallen, en tegelijkertijd flexibel maatwerk te kunnen blijven leveren voor onze specifieke doelgroep. Professionals zijn hbo- of mbo opgeleid. Scholing wordt inzichtelijk gehouden middels de aanwezigheidsregistratie scholingsmomenten. Scholing is in 2025 deels door de Stichting zelf vorm gegeven waarbij een combinatie is gemaakt met verdere scholing van de Interactiekracht® methode, incidentele scholingen bij andere instellingen, en wordt de mogelijkheid geboden desgewenst een hbo-opleiding te volgen. Verder is er aandacht voor zowel individuele als team coaching. Scholing en coaching zijn een belangrijk onderdeel van professionele ontwikkeling en zal in komende jaren verder uitgebreid worden. 2025 is voor het team een jaar geweest waarin de organisatie zich verder kon stabiliseren en verstevigen.

2025 heeft in het teken gestaan van de naweeën van een aantal niet-passende medewerkers, meerdere digitale systemen waar veranderingen in aangebracht werden en heel veel tijd heeft gekost, en in het creëren van rust om de teams verder te versterken. In het kader van rust is ook besloten onze aandachtsgebieden te verkleinen en in te zetten op begeleiding vanuit de WMO. De begeleiding van jeugdigen is inmiddels afgebouwd, en de zorg vanuit de WLZ zal ook worden afgebouwd en uiteindelijk afgesloten.

Er is binnen de gehele organisatie voortgegaan met de investering in de teamcultuur en het vergroten van de zelfsturing van de teams. Ook worden de teams steeds meer



gesplitst, waardoor het eind 2025 twee teams draaien die volledig los van elkaar werken en overleggen.

In afgelopen jaar zijn de wensen voor de toekomst op een rijtje gezet en is besloten om te investeren in een gedegen plan van aanpak om de organisatie goed voor te bereiden op de uitdagingen van de toekomst en vanuit daar verder te kunnen groeien.

Het team medewerkers is zelfstandig in de uitvoering van de zorg, waarbij elke professional het hele traject met hulpontvangers kan ondersteunen; van kennismaking tot nazorg en alles ertussenin. Er wordt nauw samengewerkt en voor elkaar waargenomen bij ziekte en vakantie. Investering in het team richt zich vooral op vergroten van kennis, implementatie van de Interactiekracht®methode, en verstevigen van de teamcultuur.

De organisatie wordt goed ondersteund door de administratief medewerker, wat een goede ondersteuning biedt voor zowel de bestuurder als de zorgprofessionals, bij de diverse bureaucratische processen.

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 werd gedurende 2025 geborgd door de succesfactoren zoals genoemd in het basisdocument 'Stichting Uitblinkers – de bedoeling' versie 2024 en het kwaliteitssysteem zoals omschreven in het Praktijkhandboek van Stichting Uitblinkers, versie november 2024. Voor de kwaliteit in onze hulpverlening van dag-tot-dag staat de gedragscode met de geboden van Stichting Uitblinkers centraal, zowel in het omgaan met hulpontvangers, als in het omgaan met elkaar en in de manier waarop coaching vorm gegeven wordt, vanuit de overtuiging dat het waarborgen van kwaliteit vooral gebeurt door de juiste houding en mindset van alle betrokkenen.

Ontwikkelingen 2025:

Voor Stichting Uitblinkers heeft 2025 in het teken gestaan van vasthouden en versterken van de organisatiecultuur, wat best een uitdaging was vanwege de naweeën van 2024 en het daarbij horende werk dat was blijven liggen. Daarnaast zijn we bezig gegaan met definitief splitsen van de teams, het verschuiven van de boekhouding, en werden we geconfronteerd met veranderingen in meerdere digitale systemen, wat met name voor bestuur en administratie veel extra werk is geweest, en in mindere maar wel storende mate ook voor de zorgprofessionals. Na maart 2025 waren alle teams op orde en konden we op rust gaan varen, wat betekent de ingeslagen weg herpakken met focus op ontwikkelen en versterken van het team in het werken binnen de cultuur en volgens de visie, missie en Interactiekracht®methodiek. Ondanks de onrust van de afgelopen jaren, blijkt steeds weer onze organisatie zowel op managementniveau als op uitvoerend niveau zeer sterk is in het omgaan met onverwachtse ontwikkelingen en het vasthouden van de eigen koers en de prioriteit van de directe zorg, zowel in het borgen van de randvoorwaarden als vooral ook het vasthouden van het contact met 'onze' kwetsbare



mensen. Onze visie en werkwijze blijken steeds een goede houvast te zijn in onzekere tijden, waarbij we ook snel de weg terug kunnen vinden na het ontstaan van een onwenselijke situatie.

Gedurende het jaar hebben we een uitbreiding kunnen realiseren in het aantal fte, nl van 11,1fte in januari 2025, naar 11,4 fte in september 2025.

In 2025 hebben we zoals voorgenomen ingezet op het verder creëren van enerzijds rust en anderzijds verder inhoudelijk ontwikkelen met onze de organisatie. Dit is ook ons voornemen voor 2026, zodat we samen vanuit stabiliteit verder kunnen bouwen aan de toekomst.

In 2025 hebben we de volgende resultaten behaald voor de voor 2025 gestelde doelen:

Doel:

- De jaarevaluatie is uitgevoerd op de voorgenomen onderwerpen.
- We hebben nu een ICT-systeem dat in de basis veilig is en waar we mee vooruit kunnen. De wens om naar een ander systeem uit te kijken blijft wel bestaan.
- Het veilig meldsysteem in de teams is in de basis goed geïmplementeerd. Vervolgdoel voor de toekomst is om de implementatie te verbreden naar andere medewerkers.
- Deelnemerschap verder implementeren en versterken is gelukt; zie ook het verslagje onder Rapportage Monitoring Kwaliteit
- Vereenvoudigen van de bureaucratische belasting is grotendeels gedaan door protocollen te versimpelen en het nieuwe veilig meldsysteem in te voeren.
- Voortzetten en verstevigen van inzet van de SROI regeling; opzetten van een nieuwe administratie hieromtrent. Hier zijn we door de omstandigheden niet aan toegekomen; dit doel wordt meegenomen naar 2026.
- Arbo-doelstellingen realiseren; deze zijn grotendeels gerealiseerd, zoals ook blijkt uit onder andere het BHV Plan en de checklist Veiligheid Locatie Nijmegen
- Sollicitatieprocedure aanpassen is gebeurd
- Opzet nieuw systeem documentbeheer dit is deels gedaan en dient in 2026 te worden afgemaakt.
- Boekhouding overhevelen is deels gelukt maar bleek dusdanig veel problemen op te leveren dat we terug zijn gegaan naar het oude systeem.

De jaarevaluatie is gedaan, de meeste doelen zijn gehaald of zijn ingezet voor langere tijd en dienen voortgezet te worden. De stand van zaken is nader omschreven bij de evaluaties in de controlelijst maatregelen 2024-2025.

Het bleek ook dit jaar weer dat de ambities om te veranderen en vernieuwen bij het bestuur hoger liggen dan de dagelijkse praktijk haalbaar is. Om de organisatie goed voor te bereiden voor de verdere toekomst, is besloten een Plan van Aanpak te maken; dit doel komt centraal te staan voor 2026. Wensen en doelen voor 2026 en verder, zoals een andere ICT systeem en de planning voor scholingen voor de komende jaren, worden in dit plan meegenomen.

Daarnaast zijn de volgende punten aan de orde geweest:

- Inzet op verminderen bureaucratie en stellen van grenzen naar derden die hierin teveel van de collega's of de organisatie vragen.
- Voortgaande investering in het scholen en implementeren van de Interactiekraacht@methode.



- Voortgaande investering in verstevigen van de teams en de organisatiecultuur.
- Er zijn nieuwe taken voor de administratief medewerker bijgekomen, waardoor de administratielast voor de zorgverleners is afgenomen.
- Een nieuwe administratief medewerker moest helaas wegens privé situatie afhaken. Na een pas op de plaats is het de bedoeling om in 2026 weer een nieuwe administratief medewerker aan te trekken.
- Medewerkers hebben op nog meer fronten inspraak gekregen in het financiële beleid en de keuzes die hierin gemaakt worden.
- Inwerkprotocol is aangepast en uitgebreid
- Er is een scholing mbt de meldcode geweest
- Gelijktellen van gelijke lonen voor gelijke arbeid is ingevoerd; de documentatie hieromtrent wordt definitief gemaakt in 2026
- Een groot deel van de laptops bleek vervangen te moeten worden. Er is voor gekozen deze veilig op te schonen en dan beschikbaar te stellen voor hulpontvangers of – indien deze er onvoldoende zijn – voor een stichting. Het opschonen dient nog geregeld te worden.
- De financiële buffers zijn aangevuld naar gewenst niveau. Voor komend jaar is het plan deze in ieder geval als basis te behouden, en daarnaast extra marge te creëren voor de noodzakelijke uitgaven die zijn blijven liggen afgelopen jaren.

We zijn als organisatie trots op dat we ondanks alle woelige tijden van de afgelopen jaren, toch goed hebben kunnen blijven functioneren, en dat de continuïteit en kwaliteit van de zorg voor onze mensen voorop staat. Voor het verbeteren en versterken van onze organisatie hebben we een zeer handzaam en praktisch kwaliteitssysteem, waarbij de doelen zoals geformuleerd in de controlelijst maatregelen en de directiebeoordeling goede handvaten boden voor 2025.

Daarnaast was een integraal doel voor 2025 het verder implementeren van de methode Interactiekraft®, en met name het opstarten van de module groepsbegeleiding en het voortzetten van de training 'Kwaliteiten herkennen en activeren'. Dat is helaas onvoldoende gelukt vanwege de vele ontwikkelingen. Desondanks zijn we blij dat we het ritme in de teamscholingen goed vast hebben kunnen houden. Daarnaast zijn er zowel in Nijmegen als in regio Brabant/ Limburg door diverse medewerkers externe scholingen gevolgd.

In de komende jaren zullen we nog bezig zijn met stapsgewijs verder implementeren van de methodiek en werkwijze op alle niveaus. De inschatting is voor een echt goede basis dat we zeker tot 2028 nodig zullen hebben. Daarnaast gaan we investeren in een goede basis door een Plan van Aanpak te maken voor en transformatie om de organisatie klaar te maken voor de toekomst.

In 2026 zullen we als organisatie dan ook doorgaan op de ingeslagen weg, waarbij we ons zullen richten op het doorontwikkelen en optimaliseren van onze expertise en de daarbij behorende diverse processen, waarbij het verder borgen van de methode, coaching, deskundigheidsbevordering, clienttevredenheid, medewerkerstevredenheid, kwaliteits-toetsing en het verminderen van de bureaucratische last, onze speerpunten zijn.

Rapportage monitoring kwaliteit

Doorstroom:

Totaal aantal hulpontvangers in zorg in 2025: 176

In zorg op 01-12-2025: 141

Peildatum 29-09-2025: 136



Instroom totaal = 35

Uitstroom totaal = 40

Per regio:

Noord Limburg instroom 7, uitstroom 10; Nijmegen instroom 18, uitstroom 15; Centraal Gelderland instroom 0 uitstroom 0; Noord Brabant Oost instroom 17; uitstroom 22

Kwaliteitsborging;

De kwaliteit van de ondersteuning bij Stichting Uitblinkers is op velerlei manieren geborgd, zoals ook blijkt uit het beleidsstuk 'Stichting Uitblinkers – de bedoeling'. Het kwaliteitsniveau is verder getoetst en gecertificeerd middels de ISO 9001 2015 richtlijnen.

Cliënttevredenheidsonderzoek:

In 2025 hebben we een cliënttevredenheidsonderzoek gehouden onder onze hulpontvangers:

Meetmoment: 04-09-2025

Periode meting: 19-05-2025 t/m 04-09-2025

Aantal metingen: 22

Gemiddeld cijfer: 8,7

De respons is lager dit jaar (16%). Onze inschatting is dat de opkomst laag blijft door de timing (de vakantieperiode geweest), door het feit dat mensen elk jaar dezelfde vraag krijgen, en doordat de medewerkers cliënten ook coachen om grenzen te stellen en regie te nemen – mensen hebben hun prioriteiten anders liggen. De tevredenheid zoals ingegeven wat betreft cijfermatige waarde in het cliënttevredenheidsonderzoek zeer goed: gemiddeld wordt een 8,7 gescoord en geeft de meerderheid aan zich zeer gezien en serieus genomen te voelen..

Inhoudelijk valt op dat de tevredenheid hoog is wat betreft de relatie met de begeleiding en de toename van zelfredzaamheid. Men geeft veelal aan zich serieus genomen te voelen, en met respect behandeld te worden.

Over de kwaliteit van leven geeft de meerderheid aan een (veel) betere kwaliteit van leven te hebben. Wat opvalt is dat rond de 86% van de mensen de kwaliteit en zelfredzaamheid als (veel) beter ervaren, en dat de rest er neutraal in staat (ervaart het niet als beter of slechter); er wordt door niemand een achteruitgang ervaren.

Opvallend is dat mensen zich zeer goed geïnformeerd weten over recht op dossierinzage (90,9%), Maar minder over de vertrouwenspersoon (72,7%), de klachtenregeling (68,2%) en de medezeggenschap (63,6%) Er zijn dit jaar geen mensen zijn die niet weten of de begeleiding de doelen samen met hen heeft opgesteld; 100% geeft aan dat gezamenlijk de doelen en het plan van aanpak zijn opgesteld.

De kwaliteit van de zorgondersteuning wordt door 100% van de mensen als goed of zeer goed ervaren (verdeling 50-50) en 100% is tevreden tot heel erg tevreden (40,9-59,1). Mensen geven aan dat de begeleiding over het algemeen snel contact opneemt na een contactverzoek.

Aandachtspunt voor volgend jaar is om informatievoorziening aan cliënten onder de aandacht te houden.

Klachtenregeling:



Stichting Uitblinkers is aangesloten bij de onafhankelijke klachtencommissie van Klachtenportaal Zorg. Deze klachtencommissie bestaat uit:

- Een onafhankelijk voorzitter/ jurist plus
- Een secretaris, een junior jurist
- Vertegenwoordiger patiëntengroep
- Vertegenwoordiger beroepsgroep

Hulpontvangers kunnen zelfstandig contact opnemen met de klachtencommissie (evenals met de externe vertrouwenspersoon). Er zal altijd gekeken worden of bemiddeling tot een oplossing kan leiden. Wanneer dit tot niets leidt of hulpontvanger dit niet wil, zal altijd een klachtenprocedure gestart worden. Deze is voor hulpontvangers kosteloos. Binnen twee maanden zal een uitspraak gedaan worden door de klachtencommissie en Stichting Uitblinkers zal uiterlijk een maand na de uitspraak aan zowel hulpontvanger als aan de klachtencommissie laten weten welke maatregelen er getroffen zijn.

Hulpontvangers worden bij aanvang zorg gewezen op de mogelijkheid voor het indienen van klachten en de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon. Gegevens over de klachtenregeling staan met een link op de website en tevens in de zorgovereenkomst waar hulpontvangers een kopie van krijgen.

Er zijn tot op heden geen officiële klachten of meldingen binnen gekomen omtrent kwaliteit van de geboden zorg en de klachtencommissie is niet ingeschakeld. Wel is er één situatie geweest waarbij de hulpontvanger ontevredenheid heeft geuit over de zorg van een specifieke medewerker en betreffende medewerker is gestopt met begeleiden van deze hulpontvanger. Er is laagdrempelig en stevig geïnvesteerd in het aangaan van gesprek over de onvrede, wat geleid heeft tot goede afronding.

Omdat er geen klachten behandeld zijn door de klachtencommissie is het niet mogelijk verslag te doen over de wijze waarop zij haar taken heeft uitgevoerd.

Ontvangen klachten:

Er zijn in 2025 geen formele klachten binnen gekomen.

Incidenten en calamiteiten:

Systemanalyse:

2025 is het nieuwe meldsysteem verder geïmplementeerd; dit is inmiddels goed ingebed bij de aandachtsvelders. Zij zijn begonnen met de verdere implementatie binnen het team; dit zal in 2026 voortgezet worden.

Inhoudelijke analyse:

Afgelopen jaar zijn er weinig incidenten geweest; opvallend is dat er met regelmaat heftige situaties zijn ingebracht om preventief mee te denken. De incidenten die er zijn geweest hadden vooral te maken met situaties waarin onduidelijk gecommuniceerd werd waar de hulpontvanger vervolgens last van had, of het eigen niet-pluisgevoel onvoldoende opvolging kreeg. waar cliënt last van had.

Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling:

In 2025 is het inzetten van de meldcode onder de aandachtsvelders incidenten komen te vallen; het meldsysteem werkt in opzet goed, echter dient het nog volledig geïmplementeerd te worden bij de aandachtsvelders.



Het inzetten van de meldcode is in 2025 3 keer geregistreerd, waarbij niet is overgegaan tot daadwerkelijk melden.

Medezeggenschap middels Deelnemerschap:

Stichting Uitblinkers hecht bijzonder veel waarde aan de medezeggenschap en inspraakrechten van haar hulpontvangers. De Stichting heeft de medezeggenschap van zowel haar hulpontvangers als haar medewerkers geregeld via 'Deelnemerschap'. Hulpontvangers kunnen deelnemer worden van de stichting waarbij zij direct mee kunnen beslissen over de organisatie van de zorg. Deelnemers hebben daarmee geen adviserende rol, maar kunnen daadwerkelijk besluiten nemen, ook wanneer het bestuur liever een andere keuze zou maken. De rechten en beslissingsbevoegdheid van de deelnemers zijn vastgelegd in de statuten.

Het deelnemerschap is een nieuw concept maar heeft sinds 2023 echt vorm gekregen. In 2025 zijn meerdere deelnemers uit de kerngroep gestopt, waardoor er even een periode van herijking is ontstaan. Inmiddels hebben verschillende andere deelnemers het stokje overgenomen. Er zijn vier- tot zes-wekelijkse bijeenkomsten waarin bekeken wordt hoe de onderlinge communicatie te stroomlijnen en hoe de inspraak te regelen. Om andere hulpontvangers op de hoogte te houden wordt er onregelmatig een nieuwsbrief verspreidt.

Hulpontvanger (cliënt) Centraal en Passende ondersteuning:

Stichting Uitblinkers is enkel en alleen opgericht om mensen met problemen te ondersteunen op weg naar een zo zelfstandig mogelijk leven. Dat betekent dat wij de randvoorwaarden scheppen waarbij ze zich kunnen ontwikkelen in het nemen van regie, het verwerven van meer zelfredzaamheid en zich positioneren onze maatschappij, waardoor ze aan die maatschappij meer mee kunnen doen en zich er meer onderdeel van voelen (participatie). Voor regie, zelfredzaamheid en participatie het nodig om weloverwogen keuzes te kunnen maken (die passen bij het eigen leven), om voor jezelf op te kunnen komen (grenzen hanteren), en om op een prettige manier met andere mensen om te kunnen gaan (attitude, waaronder ook valt 'communicatie'). Individuele keuzes maken, grenzen hanteren en attitude zijn ontzettend moeilijk echt meetbaar. Want hoe kun je zeker weten dat iemand keuzes maakt die bij hem of haar passen? Hoe kun je zeker weten dat iemand z'n eigen grenzen kan voelen en bewaken (laat staan die van een ander)? En hoe kun je attitude meetbaar maken of zelfs veranderen? Toch zijn dat precies de tools waar we bij Stichting Uitblinkers gebruik van maken. Hiervoor gebruiken we het contact: we maken contact met de ander en ook met onszelf. We onderzoeken samen met die ander zijn visie op de wereld – en de effectiviteit daarvan – en we zijn blijvend op zoek naar mogelijkheden om tot gezondere interacties te komen. Om ons daarbij te ondersteunen maken we gebruik van de Intractiekracht®-methode, welke gerichte tools geeft om juist de interactie (contact) te versterken. Als mensen keuzes durven maken, voor die keuzes durven staan en deze ook nog op een gezonde en prettige manier weten te communiceren, dan zijn ze ook in staat om met voorliggende voorzieningen of zich zelfs zelfstandig in onze maatschappij te bewegen.

Natuurlijk willen we de moeilijk-tastbare-aspecten van ons werk toch goed inbedden in onze dagelijkse praktijk. Dat doen we door de volgende tastbare zaken:

- Training, coaching en implementatie van de Intractiekracht®methode en bijbehorende tools
- In ondersteuningsplannen is aandacht voor onder andere eigen regie, grenzen, communicatie en / of het maken van keuzes. De plannen worden gezamenlijk met de hulpontvanger gemaakt.
- Complexe situaties worden in het team besproken in intervisie en/ of teambesprekingen van incidenten/ klachten/ meldcode/ datalekken en complexe aanmeldingen.



- Bij de plannen wordt waar mogelijk het (in)formele netwerk betrokken.
- Mensen kunnen – als ze dat willen – altijd in hun eigen dossier, waarbij ze toegang hebben tot alles wat er in het dossier opgenomen is en er ook zelf in kunnen schrijven en toevoegen.
- Mensen worden gestimuleerd om van zich te laten horen binnen de organisatie; dit wordt ingebed door het Deelnemerschap (inspraak en gezamenlijke beslissingsbevoegdheid).
- Er wordt minimaal jaarlijks zowel cliënttevredenheidsonderzoek gedaan alsook medewerkerstevredenheidsonderzoek.
- Informeren van mensen over hun rechten zoals inzage in het dossier, privacyverklaring, klachtenregeling, vertrouwenspersoon.
- Gezamenlijk duidelijkheid scheppen over de samenwerking door middel van het afsluiten van een zorgovereenkomst.
- We werken vanuit een duidelijke visie met de principes van verschillende methodieken, richtlijnen en strategieën, die zijn vastgelegd in de beschrijving van ons primaire proces in het praktijkhandboek.