

Stichting K-Vriendelijk jaarverslag 2016

Als bestuur van Stichting K-vriendelijk bieden wij u hierbij het negende jaarverslag aan. Het is geschreven aan de hand van de kwartaalrapportage naar aanleiding van het jaarplan 2016, voortkomend uit het meerjarenbeleidsplan 2015-2018. Het was wederom een jaar met ontwikkeling, verdere professionalisering en uitbreiding van de stichting. Het vertrouwen van onze cliënten en de samenwerkingspartners in onze visie, missie en werkwijze, heeft het mogelijk gemaakt om ons werk te doen.

We hopen dat u na het lezen van het jaarverslag een goed beeld heeft van de belangrijkste ontwikkelingen in het afgelopen jaar. Alle documenten en/of protocollen die in het jaarverslag genoemd worden zijn voor belangstellenden digitaal op te vragen bij Stichting K-vriendelijk.

In het jaarverslag maken wij gebruik van een aantal afkortingen, de betekenissen hiervan kunt u terug vinden in de begrippenlijst die is toegevoegd als bijlage van dit jaarverslag.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw J. de Moor
Voorzitter Raad van Bestuur.



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Kernprestaties

-totaal overzicht: zorginzet, grondslag indicaties, financieringswijze

Toezicht en Bestuur

-Raad van Toezicht
-Raad van Bestuur

Beleid en organisatie

-SWOT analyse
-Maatschappelijk ondernemen
-P&O

Kwaliteit van zorg, klachten en medezeggenschap

-MIC en afwijkingen in de zorg
-Klachtencommissie en CVP
-Cliëntenraad

Financieel beleid

-Doelstellingen en risicobeheer
-Financiële positie en ontwikkelingen
-Analyse en toekomstverwachtingen



Begrippenlijst

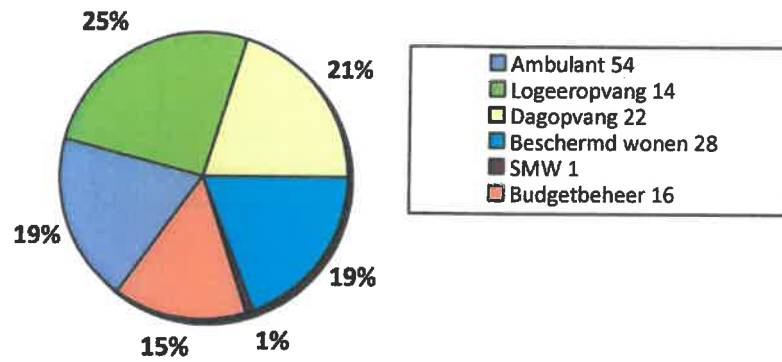
biilage 1

Ondertekening Voorzitter RvT en RvB

biilage 2

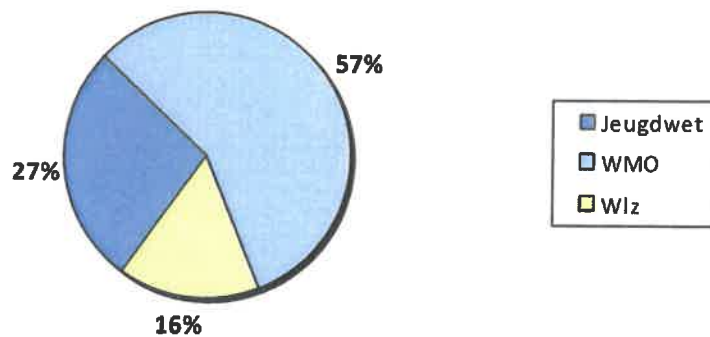
Kernprestaties

Totaaloverzicht overzicht type zorginzet op 31-12-2016

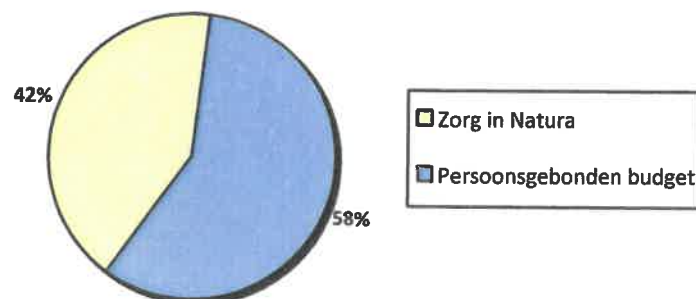


3

Totaaloverzicht grondslag indicaties op 31-12-2016



Totaaloverzicht financiering indicaties op 31-12-2016



Kernprestaties

In 2016 heeft er een zichtbare verschuiving plaats gevonden ten opzichte van 2015 als het gaat om de verhouding PGB en ZIN financiering. In 2015 was de verhouding 7% Zin en 93 % PGB. In 2016 is er bijna sprake van een 50-50 verdeling, het is in 2016 42 % ZIN en 58% PGB. Dit heeft te maken met de sociale contracteringen die stichting K-Vriendelijk met de omliggende gemeenten heeft afgesloten. In 2016 was er met de gemeenten Dalfsen, Ommen en Hardenberg een sociale contractering voor de WMO, gericht op begeleiding individueel, begeleiding groep en tijdelijk verblijf.

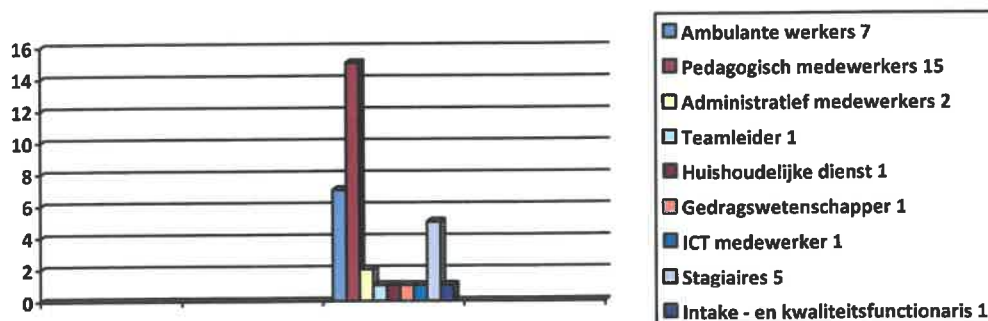
Vanaf 1-1-2017 is er ook sociale contractering met de 14 Twentse gemeenten, genaamd 'Twente 14'. Deze contractering is zowel van toepassing op de jeugdzorg als de WMO, gericht op begeleiding individueel, begeleiding groep en tijdelijk verblijf.

Binnen de jeugdwet en Wlz wordt de PGB financiering nog veel ingezet. Het gaat hier vaak om maatwerk en complexe situaties die veelal niet binnen de gecontracteerde zorgaanbieders een passend zorgaanbod kunnen realiseren.

Stichting K-vriendelijk geeft de voorkeur aan de ZIN financiering waar mogelijk. Dit heeft zowel voor de cliënt zelf als de organisatie voordelen. Er is sprake van een administratieve lastenverlichting en korte lijnen tussen de gemeenten en de organisatie. PGB blijft wat ons betreft altijd optioneel. Het is een goede manier om in complexe situaties een gedifferentieerd en specifiek zorgaanbod te bieden.

Door het toenemen van het cliëntenbestand en de nieuwe projecten heeft het bestuur het personeelsbestand verder uitgebreid, met gebruik van de vastgestelde functieprofielen. In 2016 hebben we ook gebruik gemaakt van een uitzendbureau die de werving&selectie procedure heeft uitgevoerd op basis van ons beleid en interne richtlijnen. Vervolgens is de geselecteerde kandidaat gestart vanuit een uitzendovereenkomst met een wederzijdse intentie om in loondienst te komen. Deze werkwijze geeft ons meer ruimte en tijd om binnen een bepaalde periode te bekijken of een nieuwe medewerker echt passend is binnen de organisatie. In de afgelopen jaren bleken er na de proeftijd toch een aantal 'mis matches' te zijn ondanks onze uitgebreide en zorgvuldige werving & selectie procedure.

Totaaloverzicht overzicht personele inzet op 31-12-2016



Voor uitgebreidere informatie over onze kernprestaties en de financiële jaarcijfers verwijzen wij naar de informatie op de website van de DigiMV waar de maatschappelijke jaarverantwoording is ingevuld.

Toezicht, bestuur en medezeggenschap

Raad van Toezicht

Taak en functie

De kerntaak van de RvT is bewaken van de visie, missie en het strategisch beleid van de Stichting, zoals verwoord is in het meerjarenbeleidsplan. Het normatieve kader voor het handelen en het gedrag van de RvT is de Zorgbrede Governancecode.

Vergaderfrequentie

In 2016 heeft de Raad van Toezicht gemiddeld eens per maand op van tevoren vastgelegde data vergaderd.

Samenstelling

De Raad van Toezicht wordt gevormd door mensen die, op basis van vrijwilligheid, vanuit hun eigen deskundigheid en werkervaring in diverse werkvelden in de gezondheidszorg en/of daarbuiten, zich verbonden voelen met de visie en doelstellingen van Stichting K-vriendelijk en zich hiervoor willen inzetten.

In 2016 is de formele samenstelling van de Raad van Toezicht niet gewijzigd.

Onderwerpen

Naast alle reguliere onderwerpen heeft de Raad van Toezicht zich vooral bezig gehouden met de continuïteit van de Stichting door o.a. de ontwikkelingen in het werkveld nauwlettend te volgen. Daartoe is een aantal onderwerpen in meerdere vergaderingen uitvoerig besproken. De Raad van Toezicht heeft unaniem positief geadviseerd bij alle beleidsbeslissingen.

De Raad van Toezicht is in 2015 en 2016 betrokken bij een aantal overleggen waarbij afgevaardigden van de CR en het team samen met de RvB, op diens verzoek, in gesprek zijn geweest over te maken strategische beleidskeuzes en de verdere ontwikkeling van de organisatie.

Daarnaast is de Raad van Toezicht betrokken geweest bij andere onderwerpen en heeft hij waar opportuun de RvB gevraagd en ongevraagd geadviseerd.

Positionering

Ook in 2016 was er een constructieve samenwerking met de Raad van Bestuur voor de Raad van Toezicht een belangrijk uitgangspunt waarbij de Raad van Toezicht zijn toezichtfunctie vanuit gepaste zakelijkheid en betrokkenheid heeft kunnen uitvoeren.

Namens de voorzitter van de Raad van Toezicht.

Raad van Bestuur

Taak en functie

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van de Stichting en vertegenwoordigt de Stichting. De Raad van Bestuur vertegenwoordigt en bewaakt het bestaansrecht, de visie en missie van stichting K-vriendelijk. De Raad van Bestuur richt zich bij de vervulling van zijn taak primair naar het belang van de Stichting als zorgorganisatie en dus als onderneming met een maatschappelijk doel. De Raad van Bestuur betreft bij haar afweging de belangen van iedereen die bij de Stichting betrokken zijn. Het normatieve kader voor het handelen en het gedrag van de Raad van Bestuur is de Zorgbrede Governancecode.

Van de afzonderlijke leden van de Raad van Bestuur wordt verwacht dat zij maatschappelijk actief zijn en zich blijven ontwikkelen en zich verdiepen op het gebied van de doelstelling en de zorgfunctie van de Stichting.

Vergaderfrequentie

Het bestuur heeft in 2016 ongeveer eens per vier weken haar vergadering gehouden. Daarnaast is er eens per twee maanden een overleg met de Raad van Toezicht.

Stichting K-vriendelijk heeft een cliëntenraad met adviesrecht.

Het bestuur of afgevaardigden van het bestuur overleggen minimaal twee maal per jaar met de cliëntenraad.

Samenstelling

De Raad van Bestuur bestaat bij stichting K-Vriendelijk uit meer dan één lid, dan wordt één van de leden van de Raad van Bestuur benoemd tot voorzitter. In 2016 bestond de Raad van Bestuur in totaal uit 5 bestuursleden.

Werkwijze

Vanuit het jaarplan 2016 heeft het bestuur per kwartaal rapportage geschreven en hun handelswijze waar nodig bijgesteld. Deze rapportage wordt door de Raad van Toezicht, de cliëntenraad en het team gelezen, er kan feedback op worden gegeven of verduidelijkende vragen worden gesteld aan de raad van Bestuur. De Raad van Bestuur gebruikt deze rapportage ook voor het schrijven van het jaarverslag.

De Raad van Bestuur evalueert jaarlijks haar eigen functioneren en er heeft dit jaar voor de derde keer een directiebeoordeling plaatsgevonden. Met de directie beoordeling gaat de Raad van Bestuur na of het totaal aan activiteiten binnen het kwaliteit management systeem (KMS) doeltreffend en gericht zijn op verbeteringen van de zorg- en dienstverlening. De informatie wordt gebruikt bij het schrijven van het jaarverslag en bij het opstellen van het nieuwe jaarplan voor kwaliteitsverbetering.

Namens de voorzitter van de Raad van Bestuur.

Cliëntenraad

Taak en Functie

De cliëntenraad bestaat uit 3 tot 11 leden. De leden moeten meerderjarig zijn en cliënt zijn of ouder van een cliënt, die de belangen van alle cliënten van K-vriendelijk in gedachten houden. Er kan gevraagd en ongevraagd advies aan het bestuur worden uitgebracht over onderwerpen die volgens de cliëntenraad relevant zijn. Daarnaast volgt de cliëntenraad wat de stichting doet en of dit ook positief is in het belang van de cliënt. De cliëntenraad heeft ook als taak door te geven wat de huidige belangen en zorgen van cliënten zijn. Dit kunnen de wensen en behoeften zijn, maar ook dingen waar ze tegenaan lopen binnen de stichting.

Vergaderfrequentie

Als cliëntenraad komen we gemiddeld elke twee maanden samen. De data dat we samen komen zijn vooraf in het jaar vastgezet. Deze vergaderingen worden gehouden op het kantoor van K-Vriendelijk. Als het nodig is dan worden er extra vergaderingen gepland. Denk hierbij aan een kerstfair.

Samenstelling

De cliëntenraad is compleet samengesteld uit vrijwilligers die zich willen inzetten om de visie van K-Vriendelijk en te helpen de doelstellingen te behalen. Er hebben zich enkele wijzigingen plaatsgevonden. Nu gaan we naar brainstormsessies om invloed te hebben op projecten binnen K-Vriendelijk en we worden betrokken bij het aannemen van nieuwe werknemers.

Er zijn 5 leden bij gekomen en 3 leden hebben de cliëntenraad verlaten.

Nu bestaat de cliëntenraad uit 5 leden en de cliëntenraad ondersteuner.

De cliënt ondersteuner komt van de stichting en ondersteunt de cliëntenraad waar nodig.

Thema's

Er is dit jaar weer gewerkt met de SMART jaarplan. Dit jaar zijn een aantal doelstellingen opgesteld in het jaarplan. De cliëntenraad is met enkele punten bezig geweest.

- Nieuwe leden werven.
- 2 keer per jaar een nieuwsbrief uitbrengen.
- Contact zoeken met andere cliëntenraden/ondersteuners.
- Kijken in welke stappen we ons verder kunnen positioneren als cliëntenraad.
- Vorm en inhoud geven aan samenwerking met de cliëntenraad en Ommen samen sterk.
- Ten behoeve van cliënten en sociale contacten 1 keer per jaar een activiteit organiseren.

In het jaarplan zijn al deze doelstellingen terug te vinden. Verder is hierin te vinden wanneer deze taak is gepland. De voorzitter draagt de agenda voor en neemt de punten iedere vergadering mee zodat ze meegenomen worden. De notulist zorgt ervoor dat deze in de notulen of actielijst komen. Op deze manier kunnen we in de notulen zien of de doelen behaald zijn en wanneer.

Tevredenheid

De cliëntenraad is blij met hoe het momenteel gaat en hoe we betrokken worden bij de organisatie. Het bestuur is transparanter als wat het in het verleden was. Dit vooral helder nadat we meer worden betrokken bij de beslissingen die genomen worden. Iedereen is tevreden met zijn/haar rol op het moment. We hebben een tijdje net iets te grote stappen gezet maar we hebben een kleine stap teruggezet en voor nu is dit genoeg.

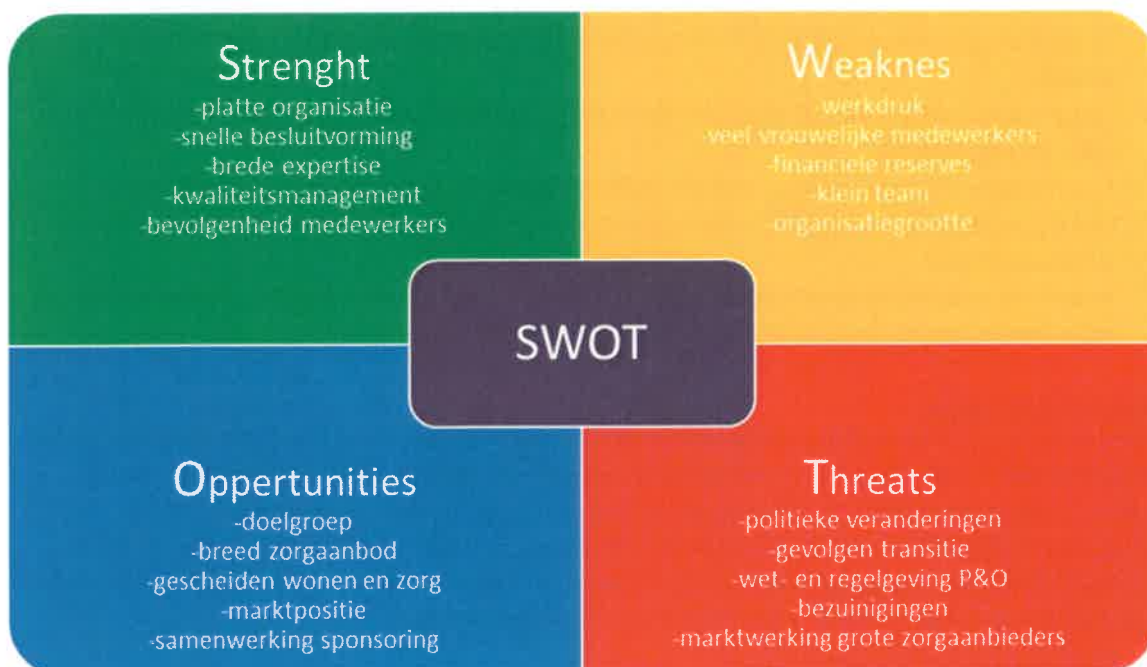
Namens de voorzitter van de cliëntenraad.

Beleid en organisatie

De K van K-vriendelijk staat voor Klant, Kind en Kwaliteit. Stichting K-vriendelijk biedt begeleiding aan jeugdigen, volwassenen en ouderen. Er kan sprake zijn van psychosociale problemen, psychiatrische problematiek of een (licht) verstandelijke beperking. Wij werken systeemgericht en de begeleiding is gericht op alle levensgebieden. De afgelopen jaren heeft stichting K-vriendelijk een beheerste groei doorgemaakt. We hebben bij de start gemeend onze stichting gefaseerd op te bouwen. Op deze wijze trachten we de organisatie zo stabiel als mogelijk vorm te geven en tevens ook zorg te dragen dat de ontwikkeling en de daarbij behorende kwaliteit geborgd wordt. Binnen stichting K-vriendelijk willen wij kwaliteit en maatwerk bieden aan de cliënten, zowel individueel als op groepsniveau.

SWOT staat voor Strength, Weaknes, Opportunities en Threats. In het Nederlands: sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen. Het idee achter een SWOT is om deze elementen systematisch te analyseren om de toekomstmogelijkheden inzichtelijk te maken en kansrijke doelen te stellen. De raad van bestuur heeft samen met de raad van toezicht deze SWOT gemaakt op basis van interne en externe input (informatie). De analyse is een ondersteunend middel bij het nemen van beslissingen ten aanzien van de positie, de koers en de strategie voor 2017. De uitkomst van de analyse is meegenomen in de strategische beleidskeuzes en de jaarplanning van 2017.

We hebben op basis van de SWOT en de huidige politieke ontwikkelingen besloten om het meerjarenbeleidsplan 2015-2018 nog niet te gaan herschrijven. De ingenomen koers en voorgenomen strategische keuzes zijn nog steeds actueel en onveranderd. We zullen het meerjarenbeleidsplan in het vierde kwartaal van 2017 opnieuw inhoudelijk bekijken. Op basis van de bevindingen in 2017 en de politieke ontwikkelingen zullen we het dan weer herschrijven.



Innovatie en ontwikkeling

We vinden het belangrijk om in dialoog te blijven met de diverse stakeholders en de feedback die wij ontvangen te benutten. Stichting K-vriendelijk is een organisatie die open staat voor innovatieve ideeën en inspeelt op maatschappelijke veranderingen en de behoefte van zowel de cliënt als de context. We vinden het belangrijk om nieuwe locaties of een zorgaanbod vraaggericht te realiseren. Stichting K-vriendelijk zal geen aanbod creëren waarin de cliënten of de context zich vervolgens moeten voegen. Onze ervaring is dat vraaggericht werken en flexibiliteit van essentieel belang zijn om te kunnen (blijven) aansluiten bij de veranderde maatschappij en alle veranderingen in de zorgsector. In de praktijk gaan alle stappen bij innovaties weloverwogen. Er is intern overleg met de verschillende disciplines, waarbij een 'go-no go' steeds wordt uitgesproken, maar het vastleggen van deze stappen zat nog niet voldoende in ons systeem. In 2016 hebben we extra aandacht besteed aan het vastleggen en archiveren van informatie. Bij ziekte of onverwachtse uitval van de projectleider is alle informatie terug te vinden en overdraagbaar. Wij vinden het vooral belangrijk dat de administratieve processen ondersteunend zijn. Het moet ervoor zorgen dat informatie overdraagbaar is maar dat het vooral gaat om een goede praktijkgerichte uitvoering van het projectplan.

Kwaliteitsverbetering

In het jaar 2016 is er binnen de organisatie aandacht besteed aan het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg en het implementeren van het beleid, de protocollen en de werkinstructies. De Raad van Bestuur heeft in samenwerking met het team in alle overleggen en dagelijkse uitvoering van het werk aandacht hiervoor, waarin de PDCA cyclus centraal staat.

De volgende acties zijn onder andere in 2016 uitgevoerd in het kader van kwaliteitsverbetering:

- De ontsluiting, gebruikersvriendelijkheid en de inhoud van het kwaliteitshandboek is verder verbeterd. Er is naast het kwaliteitshandboek een digitale bibliotheek gerealiseerd waar medewerkers inhoudelijke informatie en kennis kunnen delen en opzoeken.
- Vanuit het EPD (CURA) wordt gebruik gemaakt van de mogelijkheid om diverse rapporten uit te draaien gericht op veiligheidsmanagement die binnen de interne overlegstructuren terug komen.
- Het privacy beleid is verder geïmplementeerd in de organisatie aan de hand van de huidige wet- en regelgeving.
- Een intensivering van de inzet van de orthopedagoog bij casuïstiek en op teamniveau.
- Het opleidingsplan is uitgebreid met extra trainingen gericht op medicatie, epilepsie en emotieregulatie.
- Vanuit de directie beoordeling, de interne en externe audit zijn er heldere verbeterpunten naar voren gekomen die in het jaarplan 2017 zijn verwerkt.

Personeel & Organisatie

Door het toenemen van het cliëntenbestand en de nieuwe projecten heeft de Raad van Bestuur het personeelsbeleid verder uitgebreid, met gebruik van de vastgestelde functieprofielen en de procedure werving en selectie. Er is op basis van het opleidingsbeleid van de organisatie een opleidingsplan 2016-2017 geschreven. Alle medewerkers die langer dan een jaar in dienst zijn hebben een functioneringsgesprek gehad. In het voorjaar van 2017 zal er opnieuw een medewerkers tevredenheid onderzoek worden uitgevoerd door een extern bureau.

De stichting is een erkende HBO-stageplaats en in de officiële lijst van stageadressen opgenomen bij de Hogeschool Windesheim, Hogeschool VIAA en de Hanzehogeschool. Stichting K-vriendelijk heeft in 2012 de erkenning voor een erkend leerbedrijf gekregen vanuit de SSB (het voormalige Calibris). Er mogen naast HBO stagiaires vanaf dat moment ook MBO stagiaires stage lopen binnen stichting K-vriendelijk.

Het team bestaat op 31-12-2016 uit:

- 1 teamleider,
- 6 ambulante begeleiders (met coördineerde taken of SMW),
- 15 sociaal pedagogisch werkers (waarvan 1 HBO duaal student),
- 2 administratief medewerkers,
- 1 orthopedagoog,
- 1 huishoudelijk medewerker,
- 4 HBO stagiaires,
- 1 MBO stagiaires.

Deskundigheidsbevordering

Het teamoverleg vindt 1 x per 3 weken plaats, verdeeld in organisatorische en inhoudelijke zaken. Daarnaast is een onderscheid gemaakt waarbij de ambulante werkers en sociaal pedagogische werkers apart met elkaar vergaderen. De orthopedagoog is intensief betrokken bij de interne scholing en verdere deskundigheidsbevordering van het team sociaal pedagogische werkers. In een aantal inhoudelijke team overleggen is er gebruik gemaakt van de interne deskundigheid en er zijn externe deskundigen uitgenodigd om ons te informeren over bepaalde thema's. Daarnaast zijn er diverse externe studiedagen, studieavonden en symposia gevolgd. Er zijn 2 inhoudelijke teamdagen geweest, waarbij de orthopedagoog en externe deskundigen zijn betrokken. De sociaal pedagogische medewerkers hebben in 2016 een uitgebreide EHBO en BHV training gevolgd. Vanuit SEIN is er een training gegeven met betrekking tot het herkennen en handelen bij epileptische aanvallen. Tevens worden alle teamleden individueel ondersteund met werkbesprekingen door de teamleider, waarin ook het eigen functioneren aan de orde komt. Onder begeleiding van de orthopedagoog hebben alle pedagogische werkers een persoonlijk ontwikkelingsplan opgesteld om gericht te werken aan hun individuele leerdoelen.

Pensioenregeling

De pensioenregeling van de medewerkers is ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Stichting Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Het ouderdomspensioen is een toegezegd-pensioenregeling op basis van (voorwaardelijk) geïndexeerd middelloon. Indexatie van de pensioenrechten is afhankelijk van de financiële positie waarin het pensioenfonds zich bevindt. De aan de pensioenuitvoerder te betalen premie wordt als last in de winst- en verliesrekening verantwoord en, voor zover de aan de pensioenuitvoerder te betalen premie nog niet is voldaan, wordt deze als verplichting op de balans opgenomen. Stichting K-vriendelijk heeft geen verplichting tot het doen van aanvullende bijdragen in het geval van een tekort bij het bedrijfstakpensioenfonds, anders dan het voldoen van toekomstig hogere premiebijdragen. Om deze reden worden de op een periode betrekking hebbende premiebijdragen in die periode ten laste van het resultaat gebracht.

Verzekeringen

Stichting K-vriendelijk en K-vriendelijk wonen hebben onderstaande verzekeringen om de risico's voor zover mogelijk af te dekken:

- Rechtsbijstand.
- Ziekteverzuim.
- Beroepsaansprakelijkheid.
- Bestuurdersaansprakelijkheid.
- Verkeersdeelname.
- Bedrijven zekerheid (inboedel/glas/brand).
- Autoverzekering.

Kwaliteit van zorg, klachten en tevredenheid

Elektronisch patiëntendossier

Om het cliëntdossier gedigitaliseerd vast te leggen, waarbij de privacy gewaarborgd blijft, werken we met een elektronisch patiëntendossier. Dit systeem heet CURA en wordt ingehuurd vanuit een andere grote zorginstelling middels een contract. Om nog doelgerichter te kunnen werken en rapporteren aan de hand van de gestelde doelen in het zorgplan hebben we de rapportage mogelijkheid laten uitbreiden met domeinen (leefgebieden). Er is sprake van zogenaamde 'zorgleefplan' doelen die samen met de cliënten worden opgesteld. Hierdoor is er meer inspraak vanuit de cliënt, maar ook een verbeterde afstemming tussen de medewerkers. Er kan doelgericht en methodisch worden gehandeld en zorg verleend. De domeinen zijn in 2016 verder aangepast en ook het gebruik van schaalvragen is ingevoerd om nog beter aan te sluiten bij het resultaatgericht werken vanuit de WMO en de Jeugdwet.

11

Cliënttevredenheidsonderzoek

In de periode september 2015 tot en met januari 2016 is er opnieuw een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. In vergelijking met de vorige twee cliënttevredenheidsonderzoeken is het gemiddelde eindcijfer van stichting K-vriendelijk nagenoeg hetzelfde gebleven. Wij zijn erg blij dat we dit hebben kunnen vasthouden ondanks alle veranderingen in de zorg. Een korte samenvatting van het onderzoek;

Het gemiddelde eindcijfer wat cliënten geven aan stichting K-vriendelijk is een 8,4. Cliënten geven de begeleiding van stichting K-vriendelijk een 8,0. De medewerkers van Stichting K-vriendelijk krijgen een rapportcijfer van een 8,1.

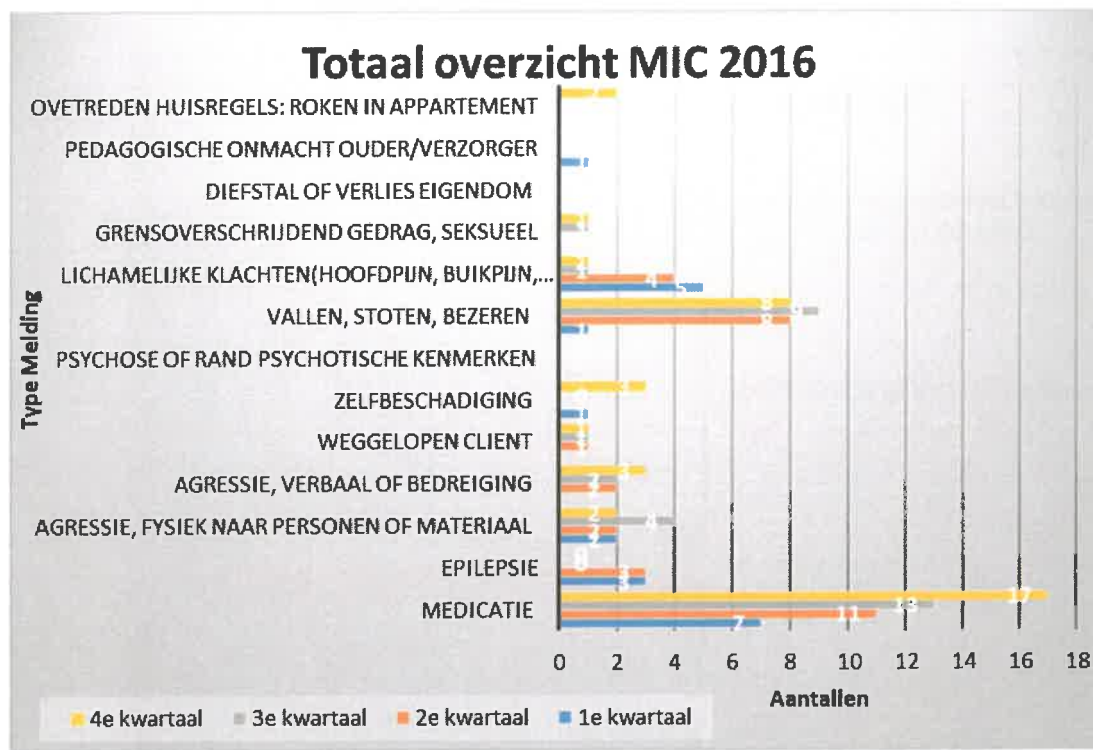
Vaak genoemde sterke kanten van stichting K-vriendelijk zijn: de laagdrempeligheid en flexibiliteit, de eerlijkheid en transparantie van de medewerkers, de positieve benadering, het feit dat alle hulp 'onder één dak' is en de cliëntgerichtheid van de medewerkers. Aandachtspunten die vaak genoemd worden, zijn meer continuïteit op de groep als het gaat om medewerkers en minder vaak nieuwe medewerkers op de groep. Cliënten die dit genoemd hebben geven aan dat ze minder snel hun verhaal doen bij een nieuwe medewerker.

Uit de telefonische enquête met oud-clieñten komt een gemiddeld eindcijfer van een 8,5 naar voren. De sterke kanten en aandachtspunten die over stichting K-vriendelijk genoemd worden door oud-clieñten komen overeen met de punten die genoemd worden door de huidige cliënten.

Vanuit het onderzoek zijn de volgende aanbevelingen naar voren gekomen;

- Kleinschalig blijven; Een voordeel van het niet te groot worden van een organisatie, is dat de lijnen korter blijven waardoor er vlot en flexibel kan worden gereageerd.
- Meer continuïteit op de groep als het gaat om medewerkers; Door de komst van verschillende (nieuwe) medewerkers op de groep blijkt uit de resultaten het voor cliënten lastiger te zijn om hun verhaal kwijt te kunnen.
- Bejegening van cliënt; Sommige cliënten geven aan dat Stichting K-vriendelijk ze de ruimte moet geven om zelf iets te ondervinden, zonder dingen op te leggen.
- Enkele aanvullingen op het hulpaanbod; psycho-educatie, zoals workshops, cursussen en informatie.

*'De begeleiding van Stichting K-vriendelijk
is voor mij als een ondertiteling van de maatschappij die ik vaak niet of nauwelijks begrijp.'*
- Cliënt -

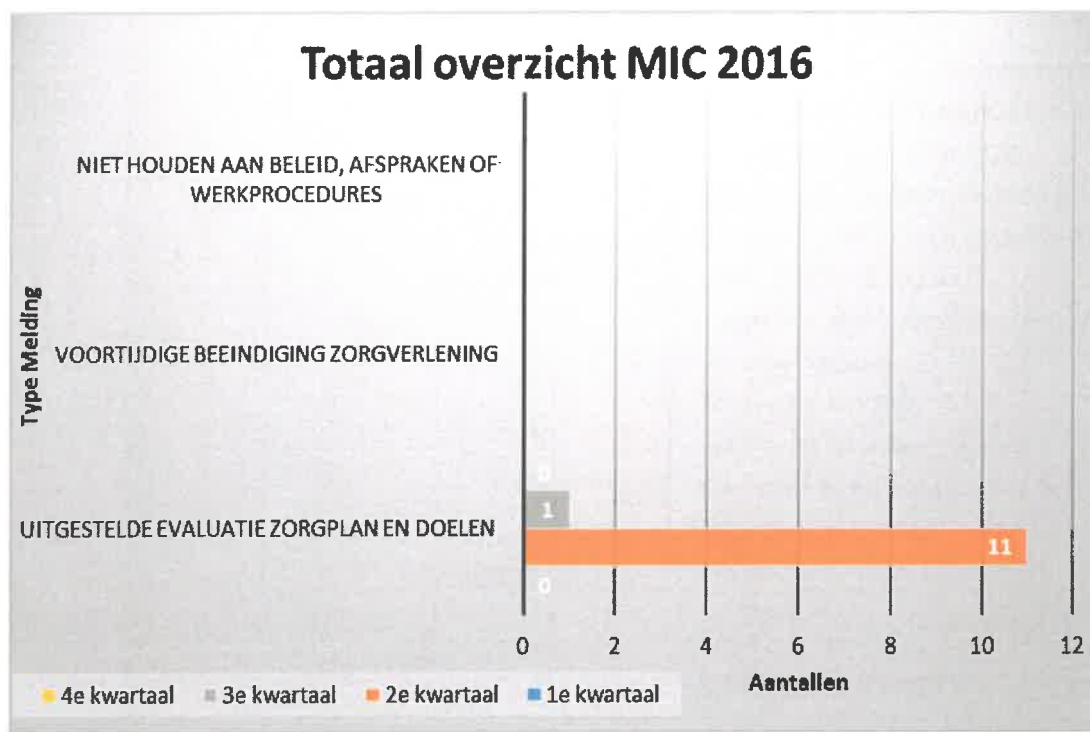


Actie- en verbeterpunten op basis van de inhoud van de meldingen:

Er is een structurele toename van MIC op het gebied van vallen/stoten/bezeren en medicatie in alle kwartalen te zien. Dit heeft te maken met de nadere instructies en training m.b.t. de MIC en medicatiebeleid waardoor medewerkers nu vaker een MIC invullen. Ook op het moment dat cliënten op de locatie komen en in de thuissituatie of op dagbesteding geen medicatie hebben ingenomen.

Ten aanzien van de epilepsie aanvallen is opnieuw contact gelegd met SEIN en heeft er een herhalingstraining plaats gevonden. Daarnaast is ten aanzien van medicatie en noodmedicatie toediening training en informatie verstrekking een vast onderdeel geworden in het opleidingsplan en het inwerkprogramma.

MIC ten aanzien van agressief gedrag (in de locatie Vriezenveen) is afgenomen dit jaar ten opzichte van het vorige jaarverslag. Er was in 2015 met name in de zomervakantie periode een 'piek' onder invloed van het wegvallen van de schoolstructuur en door de combinatie van bepaalde cliënten die elkaar triggerde. Hier is door middel van extra deskundigheidsbevordering en verbetering van de alternatieve dagstructuur in 2016 in de vakanties verbetering in gekomen. Het is voor de veiligheid en risico analyse wel van belang dat er blijvend geïnvesteerd zal worden in de training van medewerkers (jaarplan 2017). Maar daarnaast ook het inzetten van emotieregulatie technieken bij de cliënten zoals een signaleringsplan invullen. Ook de communicatie tussen cliënten onderling en de overdracht tussen medewerkers is een onderwerp van gesprek geweest.



Actie- en verbeterpunten op basis van de inhoud van de afwijkingen:

Bij alle situaties was de reden van uitstel bekend en dit is besproken in het werkoverleg met de teamleider en met de cliënt.

Het aantal uitgestelde zorgplannen was in 2015 (totaal 15) verhoudingsgewijs afgenomen ten opzicht van 2014 (totaal 21). De maandelijkse monitoring door de kwaliteitfunctionaris en de individuele coaching ten aanzien van time-management had een positief effect opgeleverd. In het eerste kwartaal van 2016 leek het stabiel te blijven. In het tweede kwartaal bleek een terugval te zijn ontstaan bij dezelfde medewerker en nog een nadere medewerker. Er zijn interne interventies ingezet waaronder een officiële waarschuwing. De individuele coaching ten aanzien van time-management is opnieuw ingezet. Ook is er gekeken naar de caseload van de medewerkers en de haalbaarheid van de bijkomende administratieve lasten zoals de zorgplan evaluaties. Er is samen met de medewerkers gekeken naar het verbeteren van de samenwerking met collega's van het team wonen waardoor er meer ondersteuning geboden kan worden bij het evalueren en herschrijven van de doelen met de cliënt.

Het aantal uitgestelde zorgplannen is weer zichtbaar afgenomen in het 3e en 4e kwartaal ten opzicht van het 2e kwartaal. In 2017 zal het een aandachtspunt blijven en zal er proactief gewerkt en gecoacht worden om een terugval te voorkomen.

Klachtencommissie

In 2016 is de klachtencommissie van K-Vriendelijk in dezelfde samenstelling als in de voorafgaande jaren bereikbaar geweest voor alle cliënten van K-Vriendelijk.

De klachtenprocedure van K-Vriendelijk is bekend en voor een ieder vindbaar. Voor elke instelling is een dergelijke procedure, met name in het kader van kwaliteitsborging en bevordering van belang. Sterker gezegd: vereist!.

En die belangen worden groter worden groter naarmate het “product” van de instelling, in dit geval zorg, begeleiding, behandeling, ondersteuning enz. direct gerelateerd is aan het welbevinden van de doelgroep.

Het moge duidelijk zijn dat samen zoeken naar kwaliteit van zorg en behandeling voor de huidige klachtencommissie de motivatie is om dit werk te doen.

In het verslag over het jaar 2015 was de volgende zin opgenomen:

*Als er niets is om over te klagen, niets wat gekwalificeerd kan worden als een klacht, dan zou men daaraan conclusies kunnen verbinden over de kwaliteit van de geleverde zorg en zorgproducten. Dat is naar de mening van de klachtencommissie iets om over na te denken zonder daarbij al te stellig te zijn in uitspraken over kwaliteit. Kwaliteit is meer dan niet klagen!
En kwaliteitsverbetering is niet afhankelijk van klachten maar van een intrinsieke neiging tot positieve samenwerking in een altijd wisselende zorgomgeving*

Na deze “herhaling”, de feiten over het jaar 2016.

De klachtencommissie is in 2016 goed geïnformeerd over de ontwikkelingen binnen K-Vriendelijk. Informatie-uitwisseling vond rechtstreeks plaats in persoonlijke contacten, maar ook door middel van periodieke berichtgeving via e-mail.

Ook waren er directe contacten met medewerkers in het werkveld.

Inhoudelijk zijn er in 2016 geen klachten ingebracht bij de klachtencommissie. Ook informeel zijn er geen bevindingen die aan dit onderwerp gerelateerd kunnen zijn te melden.

Dat zorg en zorgverlening niet altijd vlekkeloos en zonder tegenslag verloopt is een gegeven. Problemen, tegenslagen en meningsverschillen komen voor en dienen met en door direct betrokkenen besproken en indien mogelijk opgelost te worden.

Dat er geen beroep is gedaan op de klachtencommissie geeft ons het vertrouwen dat dat in 2016 naar een ieders tevredenheid is gelukt. Van de cliënt vertrouwenspersoon is 2 keer gebruik gemaakt.

Namens de klachtencommissie.

Financieel beleid

Financiële jaarrekening

De financiële situatie van stichting K-vriendelijk wordt in elke bestuursvergadering en met de raad van toezicht besproken. Om de financiële administratie te borgen in een kwaliteitswaardig systeem wordt er gewerkt met het boekhoudprogramma 'Snelstart'. De financiële jaarrekening zal door de boekhouder, AD&M, worden opgemaakt en door een onafhankelijke accountant worden gecontroleerd.

ANBI

De belastingdienst heeft bij stichting K-vriendelijk in 2015 een herbeoordeling uitgevoerd. Dit naar aanleiding van de aanscherping van de wet- en regelgeving waar de ANBI aan moet voldoen. Deze beoordeling was positief, stichting K-vriendelijk heeft nog steeds de erkenning van ANBI.

Financieringsstromen

Vanwege de veranderde financiering, waaronder de overheveling van de begeleiding, de GGZ en de Jeugdwet vanuit de AWBZ naar de gemeente, zijn er intensieve contacten geweest met de betrokken ambtenaren en wethouders van verschillende gemeenten om hier op te anticiperen. Het bestuur heeft zich in 2016 verder laten informeren over de aankomende veranderingen en tariefkortingen die kunnen worden doorgevoerd. We kregen in 2015 al te maken met verschillende financieringsstromen: de Wmo, WLz, en de Jeugdwet. Op basis hiervan is de 'prognose' voor 2016 opgesteld. Het jaar 2016 was nog steeds een overgangsjaar binnen de transitie. We hebben de samenwerking met de omliggende gemeenten en hun gebiedsteams verder geïntensiveerd met positief resultaat.

De tarieven van PGB zijn afhankelijk van de soort begeleiding die geboden wordt en de maximale tarieven die door de gemeente of het zorgkantoor zijn vastgesteld.

Met de gemeente Ommen, Hardenberg en Dalfsen heeft stichting K-vriendelijk inmiddels een overeenkomst voor het bieden van begeleiding vanuit de Wmo op basis van Zorg in Natura. Met de centrum gemeente Almelo heeft stichting K-vriendelijk een overeenkomst voor het bieden van beschermd wonen, in de 24 uren locatie in Vriezenveen, vanuit de Wmo op basis van ZIN. Gezien de in 2014 gemaakte regionale afspraken over de Jeugdwet (die gelden tot 2017) was het nog niet mogelijk om vanuit de Jeugdwet op basis van ZIN begeleiding te bieden. Begeleiding en logeren vanuit de Jeugdwet hebben we in 2016 nog steeds aangeboden op basis van een PGB.

Met ingang van 1-1-2017 is stichting K-Vriendelijk ook gecontracteerd bij Twente 14, de zogenoemde 14 Twente gemeenten die gezamenlijk inkopen. Bij Twente 14 zijn we gecontracteerd voor zowel de WMO als de Jeugdwet in ZIN.

De inzet van het trekkingsrecht en SVB bij het PGB is in 2015 van grote invloed geweest op onze bedrijfsvoering. De toen te verwachten 'kinderziektes' in het nieuwe systeem bij de SVB maar ook de uitvoering van de nieuwe taken binnen de gemeente hadden tot stagnatie en vertraging geleid. In 2016 was hier geen sprake meer van, met uitzondering van incidentele knelpunten. Er was een blijvende constructieve samenwerking met de afdeling relatiebeheer en het Rapid Respons Team van de SVB. In 2016 kon dankzij alle extra inzet en goede samenwerking met de diverse gemeenten de SVB en de zorgkantoren het jaar 2016 positief en financieel stabiel verlopen.

Voor uitgebreidere informatie over onze de financiële positie en de jaarcijfers 2016 verwijzen wij naar de informatie op de website van de DigiMV waar de maatschappelijke jaarverantwoording is ingevuld.

Bijlage 1

Begrippenlijst

CR: Cliëntenraad

RvB: Raad van Bestuur

RvT: Raad van Toezicht

ANBI: Algemeen Nut Beogende Instelling

AWBZ: Algemene wet Bijzondere Ziektekosten

BHV: Bedrijfshulpverlening

CIIO: Certificeringsbureau die de ISO 9001 via een maatstaf toetsen, beoordelen en toekennen

DigiMV: Digitale Maatschappelijke Verantwoording

EHBO: Eerste Hulp Bij Ongelukken

GGZ: Geestelijke Gezondheid Zorg

HBO: Hoger beroepsonderwijs

ISO 9001: de internationale norm voor kwaliteitsmanagementsystemen van een organisatie:

MBO: Middelbaar beroepsonderwijs

MIC: Melding Incident Cliënt

MWD: Maatschappelijk werk en dienstverlening

PDCA: Plan Do Check Act

PGB: Persoon Gebonden Budget

PR: Public Relations

SMW: Schoolmaatschappelijk werk

SBB: Stichting Samenwerking Beroepsonderwijs Bedrijfsleven

SEIN : Stichting Epilepsie Instellingen Nederland

SOVA: Sociale Vaardigheidstraining

SVB: Sociale Verzekeringsbank

VWS: Volksgezondheid Welzijn en Sport

WLz: Wet Langdurige zorg

WMO: Wet Maatschappelijke Ondersteuning

WTZi: Wet Toelating Zorginstellingen

ZIN: Zorg in natura

ZVw: Zorg Verzekeringwet

Bijlage 2

Datum:

Ondertekening voor gezien en akkoord,



Voorzitter Raad van Toezicht



Voorzitter Raad van Bestuur
