

Jaarverslag 2013

Voorwoord

Voor u ligt het directieverslag van de Robert Coppes Stichting (RCS). Hiermee laten we zien hoe de Robert Coppes Stichting in 2013 vorm heeft gegeven aan zorg voor onze cliënten en leggen wij daarover onze maatschappelijke verantwoording af. We doen dit op een compactere manier dan voorheen. Via dit verslag informeren we u en andere belanghebbenden over een aantal specifieke onderwerpen en over concreet bereikte resultaten.

Hoogtepunten in 2013

Een belangrijk hoogtepunt in 2013 was de opening van het gloednieuwe dagbestedingscentrum A la Coppes. Cliënten kunnen hier terecht voor (ondersteuning bij het vinden van arbeidsmatige) dagbesteding. Inmiddels maken zo'n tien cliënten elke dag met veel plezier gebruik van het aanbod. Mede vanwege dit succes zijn in 2013 de voorbereidingen getroffen voor de opening van een tweede centrum voor dagbesteding: locatie Diepenbroek. Dit centrum voor dagbesteding is bedoeld voor oudere cliënten met een visuele beperking.

Centraal in 2013 stonden ook de voorbereidingen op een nieuw bekostigingsstelsel. Vanaf 1 januari 2015 wordt de zorg die de RCS levert – zoals het er nu uitziet - gefinancierd vanuit drie domeinen: de Wet op de Maatschappelijke ondersteuning (WMO), de Zorgverzekeringswet en de Wet op de Langdurige zorg. Dit is een ingrijpende operatie die behalve afstemming met externe partijen ook intern het nodige vraagt. We werken hierin nauw samen met onze collega aanbieders Visio en Bartiméus.

Behalve op de dagbesteding en het bekostigingstraject, was de aandacht binnen de RCS in 2013 vooral gericht op 'going concern', en niet op andere trajecten. De langdurige discontinuïteit door ziekte op management en bestuurdersniveau heeft tot gevolg gehad dat een groot aantal punten uit het actieplan niet zijn uitgevoerd.

Woord van dank

We zijn er trots op dat we samen met onze cliënten, en met alle samenwerkingspartners garant staan voor 'de menselijke maat'. Met elkaar blijven we ons dan ook concentreren op hoge kwaliteit van zorg en optimale samenwerking. Voorop staat dat de activiteiten en ontwikkelingen van de RCS niet mogelijk zijn zonder de inzet van alle medewerkers en vrijwilligers. Onze waardering en dank gaan dan ook uit naar onze (vrijwillige) medewerkers voor hun deskundige inzet voor onze cliënten en hun naasten. Cliënten, bewoners, verwijzers en overige relaties bedanken wij voor het in ons gestelde vertrouwen. Tenslotte dank ik als bestuurder de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad voor hun deskundige en waardevolle bijdragen.

Monique Beukers, Bestuurder

1 Belangrijkste (beleids)mijlpalen in 2013

1 *Nieuw Dagbestedingscentrum A La Coppes*

In oktober 2013 is het Dagbestedingscentrum A la Coppes officieel geopend. A la Coppes is bedoeld voor cliënten met een visuele beperking die hulp nodig hebben bij het vinden van passende (arbeidsmatige) dagbesteding. Voor de doelgroep waar de RCS zich op richt, is vaak in beperkte mate en soms zelfs geen volledig passende dagbesteding te vinden bij de bestaande aanbieders in de regio, omdat de persoonlijke problematieken vaak complex en intensief zijn. Het opzetten van dagbesteding is in een stroomversnelling geraakt doordat De Koninklijke Visio eind 2012 het verzoek heeft neergelegd om voor 12 cliënten van de woonvormen Vught de dagbesteding te gaan organiseren en coördineren. Dit project heeft in 2013 in hoog tempo gestalte gekregen in de vorm van het project 'Een Goede Buur'. Bij het in oktober feestelijk geopende Dagbestedingscentrum A la Coppes kunnen cliënten terecht voor dagbesteding op maat.

2 *Vorbereiding op nieuw bekostigingsstelsel*

Per 1 januari 2015 wordt Specialistische Begeleiding via de WMO ondergebracht bij gemeenten en worden diagnostiek, training en behandelingen overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Samen met Visio en Bartiméus hebben de voorbereidingen op het nieuwe bekostigingsstelsel hun beslag gekregen in de vorm van de 'Toekomstagenda VIVIS'. In het traject zijn acht werkgroepen actief; De RCS is in alle werkgroepen vertegenwoordigd. De werkgroep waar de RCS in 2013 het meest actief in is geweest, is de Werkgroep Transformatie WMO. De doelgroep van de RCS is door VWS aangewezen als 'specifieke doelgroep', omdat het om een klein aantal cliënten gaat met een zeer specialistisch aanbod. Dat betekent dat er voor de inkoop gebruik wordt gemaakt van een landelijk inkoopkader. Door de RCS is samen met collega-aanbieders en de VNG in 2013 een concept-inkoopkader gepresenteerd. Onderdeel van het inkoopkader zijn kwaliteitseisen rondom de levering van Specialistische Begeleiding. Daarnaast legt de RCS met het oog op de toekomstige samenwerking ook contacten met (samenwerkingsverbanden van) gemeenten. Om gemeentes duidelijk te maken waarom Specialistische Begeleiding moet worden geleverd door specialisten en hoe dat het beste kan worden georganiseerd, is in 2013 een Handboek Specialistische Begeleiding voor gemeenten voorbereid.

3 *Doorontwikkeling Revaliderend Zorgprogramma*

Na de introductie van het Revaliderend Zorgprogramma (RZP) in 2012, is 2013 vooral benut om het RZP door te ontwikkelen. Het RZP is bestemd voor cliënten met een visuele beperking en complexe bijkomende problematiek die veelal ergens anders zijn 'uitbehandeld' en om verschillende redenen niet in een instelling willen wonen. De complexiteit zit in de comorbiditeit en in de geringe mogelijkheden van de cliënt om te compenseren. Het RZP biedt behandeling en begeleiding bij de cliënt thuis. Het programma gaat uit van de mogelijkheden van de cliënt en houdt nadrukkelijk rekening met wat de cliënt op dat moment aan kan (de draagkracht). De cliënt behoudt de regie over zijn eigen leven door hem te ondersteunen bij het zo zelfstandig mogelijk functioneren in de samenleving. In 2013 is het RZP verder doorontwikkeld, is gestart met trainingen, zijn behandelplannen uitgeschreven en uitgewerkt, en zijn met alle cliënten gesprekken gevoerd over het doel en de inhoud van hun behandel- en ondersteuningsplan. Het stevig verankeren van het RZP binnen de RCS is een belangrijk speerpunt in 2014.

2 Financieel: een gezond 2013

Het resultaat 2013 is € 251.502 positief. Dit resultaat is toegevoegd aan de reserve aanvaardbare kosten (RAK).

Het wettelijk budget van de Robert Coppes Stichting steeg met € 368.898 van € 5.088.215 naar € 5.457.113. De toename van het budget is met name te verklaren door een toename van het budget VPT (€ 173.338) en de extramurale productie (€ 163.737).

De bedrijfsopbrengsten zijn ten opzichte van 2013 gestegen met € 81.459 in hoofdzaak ten gevolge van toegenomen niet gebudgetteerde zorgprestaties. Dit betreft opbrengsten voortvloeiend uit de dagbesteding voor cliënten van De Koninklijke Visio voor een bedrag van € 135.091. In 2012 was er onder de post overige bedrijfsopbrengsten sprake van een gedeeltelijke teruggave van de energiebelasting. In 2013 is deze er niet.

De bedrijfslasten zijn toegenomen met € 668.326. De stijging is te zien bij de personele kosten (€ 403.364). Er is een toename van het aantal formatieplaatsen met 9 fte voornamelijk door de ingebruikname van twee dagbestedingslocaties, een groei van het aantal dagen VPT en dagen met de behandelcomponent. De algemene kosten (administratieve diensten en kosten van automatisering) nemen toe met € 253.305. De overige materiele kosten zijn toegenomen met € 11.657. Dit betreft de som van diverse mutaties in een aantal kostensoorten met een beperkt materieel belang.

De financiële lasten zijn afgenomen met € 61.007. Dit vanwege de vervroegde aflossing van een tweetal leningen eind 2012 / begin 2013.

Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering is hierdoor ten opzichte van 2012 met € 156.962 afgenomen, hetgeen resulteert in een positief jaarresultaat van € 251.502. In 2013 zijn, evenals in 2012, geen buitengewone baten en lasten geregistreerd. Voor overige nadere toelichting bij de belangrijkste verschillen wordt verwezen naar de daarvoor bestemde tekstkaders in de jaarrekening.

In de jaarrekening van 2013 heeft geen waardevermindering van de bedrijfspanden plaatsgevonden. De uitgangspunten zijn ten opzichte van 2012 niet gewijzigd.

Om de continuïteit van de organisatie te kunnen waarborgen en risico's op te kunnen vangen is een gezonde financiële positie noodzakelijk. Diverse stakeholders beoordelen de financiële positie van een organisatie onder andere op basis van diverse kengetallen. De diverse balansratio's geven het volgende beeld:

Resultaatratio	2013	2012
Exploitatieresultaat gedeeld door het totaal opbrengsten	4,49%	7,93%

Solvabiliteit	2013	2012
Totaal eigen vermogen / balanstotaal	42,24%	32,27%
<i>Weerstandsvermogen WfZ: Totaal eigen vermogen / totaal opbrengsten</i>	27,73%	25,27%

Liquiditeit	2013	2012
Vlottende activa / vlottende passiva	310,88%	178,13%

Met uitzondering van het resultaatratio nemen alle ratio's ten opzichte van 2012 toe. Het weerstandsvermogen groeit van 25,27% naar 27,73% en voldoet daarmee aan de norm die het Waarborgfonds wenselijk acht.

Voor een verdere cijfermatige onderbouwing van het resultaat verwijzen wij u graag naar de jaarrekening 2013.

3 Onderzoek, ontwikkeling en opleidingen in 2013

Versterking categorale positie als kennis & expertisecentrum

De RCS maakt deel uit van de sector zintuiglijk gehandicapten (ZG). De sector heeft een belangrijke functie als kennis- en expertisecentrum en heeft de opdracht en de verantwoordelijkheid om de beschikbare kennis over leven met een visuele beperking uit te dragen naar anderen. De RCS heeft haar activiteiten op het gebied van het product specialistisch advies, informatie en voorlichting (SAIV) in 2013 verder uitgebreid. SAIV wordt ingezet voor activiteiten op het gebied van scholing en instructie aan collega-instellingen, mantelzorgers en potentiële cliënten. Een goed voorbeeld van het versterken van de categorale positie als kennis- en expertisecentrum is de samenwerking met GGMD (voor doven en slechthorenden). In 2013 is een scholingstraject gestart om medewerkers uit beide organisaties te scholen op zowel de visuele als de auditieve problematiek. Kennis en expertise over de visuele en auditieve problematiek werden hierbij uitgewisseld. Inmiddels zijn zo'n 40 mensen geschoold op de combinatie van problematiek. Daarnaast zijn twee 'specialistentteams' geformeerd. Behalve deze (onderlinge) uitwisseling wordt ook kennis over leven met een visuele en auditieve beperking actief uitgedragen naar V&V-instellingen door de specialistenteams.

Ontwikkeling van standaarden op sectorniveau

Bij branche brede standaarden gaat het om landelijke normontwikkeling samen met de andere instellingen voor mensen met een visuele functiebeperking. In 2013 is samen met Visio en Bartiméus de basis gelegd voor een gezamenlijk normenkader. Doelstelling is het toewerken naar standaarden voor de gehele sector.

Samenwerking met andere zorgaanbieders

De kansen voor vernieuwende zorg liggen ook in een intensievere samenwerking met andere aanbieders van zorg of diensten. In het belang van cliënten heeft de RCS ook in 2013 haar verantwoordelijkheid voor goede ketenzorg genomen door intensief samen te werken met andere partijen in de zorgketen en te zorgen voor goede afstemming met verwijzers en aansluiting te zoeken bij bestaande voorzieningen in gemeenten en wijken.

Opleidingen

In 2013 is een opleidingscoördinator aangesteld bij de RCS die zich richt op de organisatie en advisering van beleid en nascholing, beroepspraktijkvorming en de vertaling van kennis en expertise in branche brede kennis- en opleidingsproducten. Een eerste zichtbaar resultaat is de actualisering van de cursus 'Impact van de visuele beperking' voor medewerkers. Verder is er een concept opleidingscatalogus samengesteld, ligt er een e-learningmodule medicatiegebruik, en komt er een e-learningcursus beschikbaar over omgang met huiselijk geweld en kindermishandeling. Daarnaast zijn in 2013 drie medewerkers binnen de dagbesteding opgeleid tot werkbegeleider, en heeft één medewerker de opleiding voor praktijkopleider gevolgd en met succes afgesloten. Met werkbegeleiders plus op de werkvloer hopen we nog meer aandacht te krijgen voor de leerprocessen en een goed leerklimaat. Dit is in het belang van stagiaires, leerlingen en natuurlijk ook van het vaste team van medewerkers.

4 Kwaliteitsbeleid, incidentmeldingen en inspraak

Kwaliteitsbeleid

Najaar 2013 is in het kader van de kwaliteitscirkel bij AWB vooral aandacht geweest voor de kwaliteit van de behandelplannen en dossiers. Zo zijn interventies en doelen in de BD/OP's meer geconcretiseerd en is aandacht besteed aan de verslaglegging. Hiertoe zijn handvatten aangereikt aan medewerkers. Verder hebben tijdens coaching dagen onderwerpen als versteviging van het netwerk van cliënten, vergroten van de eigen kracht van cliënten en omgang met eenzaamheidsproblematiek onder cliënten veel aandacht gehad. Bij Wonen zijn verbetermaatregelen gedefinieerd als het gaat om verantwoorde voedingsgewoontes en voorlichting, omgangsvormen met cliënten en de inbreng en het verantwoordelijkheidsgevoel van bewoners. Verder is in 2013 veel nadruk gelegd op 'eigen regie'. De RCS heeft 'eigen regie' hoog in het vaandel staan. In 2013 zijn aan de hand van de Nederlandse Empowerment vragenlijst met bewoners in de woonlocaties gesprekken gevoerd over vergroting van de eigen regie. De uitkomsten van deze gesprekken zijn meegenomen in het ondersteuningsplan van de bewoners.

Incidentmeldingen: MIC, SIAG en MIM

Binnen de RCS wordt gewerkt met een aantal procedures voor het melden van (bijna)-ongevallen en incidenten die te maken hebben met agressie en geweld. Zo is er de MIC-procedure: een procedure voor het melden van ongevallen, bijna-ongevallen, fouten en incidenten. Daarnaast is er ook een SIAG-procedure: het gaat dan om een melding met betrekking tot seksuele intimidatie, agressie en geweld door een cliënt, of waarbij een cliënt betrokken is. Ook hiervan moet altijd melding worden gemaakt via het SIAG-formulier. Tenslotte is er nog de MIM-melding. Een MIM-melding wordt gebruikt bij incidenten met medewerkers. In 2013 waren er in totaal 132 MIC-, SIAG- en MIM-meldingen bij de woonvoorzieningen. Dat zijn er aanzienlijk meer dan in 2012 en dit wordt vooral veroorzaakt door een toename bij een van de woonvormen, waar de meldingen zich met name concentreren op één bewoner. Bij Ambulante Woonbegeleiding bleef het aantal meldingen beperkt tot enkele. VPT en Dagbesteding kregen in 2013 in totaal te maken met twaalf meldingen. Over het algemeen geldt dat er geen telkens terugkerende grote 'lijn' zit in de aard van de meldingen. De toename wordt vooral veroorzaakt door het feit dat medewerkers zich er meer dan voorheen van bewust zijn dat zij incidenten moeten melden, waardoor het aantal meldingen toeneemt.

Inspraak: Cliëntenraad en Ondernemingsraad

De samenstelling van de Ondernemingsraad is in 2013 niet veranderd. Onderwerpen waar de ondernemingsraad zich in 2013 met succes voor heeft ingespannen zijn: de begroting 2013, het strategisch vastgoedbeleid, vaccinatiebeleid en de invulling (taakomschrijving) van de nieuwe functies facilitair medewerker, activiteitenbegeleider en opleidingsfunctionaris. Twee leden van de OR hebben zitting in de commissie KAM (Kwaliteit, Arbeid en Milieu). Naast dertien eigen vergaderingen heeft de OR vier maal overleg gehad met de bestuurder en één keer met de Raad van Toezicht. De OR heeft in 2013 op diverse manieren vorm gegeven aan het contact met de achterban. Naast een aantal nieuwsbrieven en een mondelinge toelichting op de eigen activiteiten tijdens informatiebijeenkomsten voor alle medewerkers, is drie keer gebruik gemaakt van de 'open stoel', die medewerkers in staat stelt om zelf een vergadering van de OR bij te wonen en te ervaren hoe er te werk wordt gegaan.

Inspraak van cliënten en bewoners van de RCS is georganiseerd via twee kanalen: een lokale en een centrale cliëntenraad. In de centrale cliëntenraad hebben leden zitting vanuit de beide lokale raden voor respectievelijk AWB en Wonen. De Centrale Cliëntenraad heeft in 2013 zes maal met de bestuurder vergaderd. Er zijn twee positieve adviezen uitgebracht, te weten over het strategisch vastgoedbeleid en de begroting voor 2014. Over het betrekken van cliënten bij sollicitatieprocedures is een negatief advies uitgebracht. Dit voorstel is dan ook teruggetrokken, en zal op een ander moment in aangepaste vorm opnieuw aan de Centrale Cliëntenraad worden voorgelegd.

Daarnaast wordt tijdens het overleg van de Centrale Cliëntenraad met de bestuurder standaard de gelegenheid geboden om aanbevelingen te doen ter verhoging van de kwaliteit. Ook hiervan is door de Centrale Cliëntenraad verschillende keren gebruik gemaakt. De aanbevelingen hadden onder meer betrekking op energiebesparing, hulpmiddelen en de toegankelijkheid van gebouwen. Deze aanbevelingen zijn door de bestuurder ter harte genomen en voor zover mogelijk doorgevoerd.

5 Tot slot

2014 belooft opnieuw een enerverend jaar te worden, waarin de voorbereidingen op het nieuwe bekostigingsstelsel centraal zullen staan. De overheveling van onze zorg naar de WMO, de Zorgverzekeringswet en de Wet Langdurige (intensieve) Zorg, stelt ons voor nieuwe uitdagingen. Daarnaast zal in 2014 veel aandacht zijn voor professionalisering: niet alleen als het gaat om ons handelen, maar ook wat betreft verslaglegging en rapportage. De doorontwikkeling van het Revaliderend Zorgprogramma in 2014 zal daar zeker aan bijdragen. De RCS heeft de menselijke maat hoog in het vaandel staan en zal alles in het werk stellen om er voor te zorgen dat cliënten de ondersteuning die zij daadwerkelijk nodig hebben om zelfstandig te functioneren, ook na de invoering van het nieuwe bekostigingsstelsel kunnen blijven ontvangen.