

Beleidsplan  
2016  
Stichting Pret in herstel



Plaats:	Den Haag
Datum:	1-1-2016
Startdatum beleid :	1-1-2016
Branche:	Verslavingszorg en gedragsproblematiek
Bedrijfstak:	Zorg met verblijf
Ondernemingsvorm:	Stichting
Naam bestuurder:	M.F.H. Scheerder

## Inleiding

In dit beleidsplan wordt de begeleiding en de zorg omschreven zoals deze geboden wordt bij Stichting Pret in herstel.

Doel van dit beleidsplan:

- heldere omschrijving van de verblijf-, begeleidings- en zorgstructuur;
- heldere omschrijving van de verschillende functies binnen de begeleiding en de zorg;
- heldere omschrijving van de procedures ten aanzien van signaleren, diagnostiek, planning, uitvoering en evaluatie van de begeleiding en zorg;

Dit beleidsplan zal onderdeel uitmaken van het kwaliteitshandboek voor de periode 2014-2020. Vooral nog moet dit beleidsplan worden gezien als een groeidocument.

De RIBW (Regionale Instellingen voor Begeleid Wonen)-zorg groeit in haar complexiteit. Enerzijds door het beleid van de overheid dat erop gericht is om minder cliënten in zorg met verblijf instellingen te laten verblijven. Anderzijds omdat er een toename is van gediagnosticeerde verslavings- en persoonlijkheidsstoornissen. Als een cliënt naar zijn oude omgeving zou gaan direct na een GGZ-behandeling is de kans op terugval 70%. Juist door de cliënt na zijn behandeling in een andere omgeving te laten verblijven is de kans op terugval veel kleiner, namelijk 10%. Dit is door onze eigen ervaringen gebleken en gemeten door een onafhankelijk bureau FACIT.

De leeftijdscategorie voor Pih is 18 tot 65.

De woonvormen worden onderverdeeld in;

- Beschermd wonen

## Maatschappelijke gevolgen

### Alcohol

Problematische drinkers beïnvloeden niet alleen hun eigen leven en gezondheid. De maatschappelijke gevolgen van onverantwoord alcoholgebruik zijn enorm, onder andere verminderde verkeersveiligheid, agressie, misdrijven (im)materiële schade voor het bedrijfsleven en kosten voor de gezondheidszorg. In totaal kost alcoholmisbruik de maatschappij jaarlijks zo'n 2,6 miljard euro.

### Gemiddelde verslaafde kost jaarlijks € 487.500 euro per persoon

Een gemiddelde verslaafde, zo staat in het jaarverslag van de Regiopolitie Utrecht 2002 waar Vogelzang korpschef is, heeft per dag tien bolletjes van 0,1 gram harddrugs nodig. Dat is 65 euro. Om dit bedrag te kunnen opbrengen, moet de verslaafde voor 650 euro aan spullen stelen, omdat heling ongeveer een tiende van de nieuwwaarde oplevert. Gemiddeld pleegt een verslaafde zes inbraken of diefstallen per dag om dat bedrag te halen. Uitgaande van driehonderd 'werkdagen' per jaar steelt hij dus spullen ter waarde van 195.000 euro. Worden daar bijkomende kosten opgeteld, zoals de braakschade en de kosten van politie en verzekeraars, dan komt het bedrag uit op bijna een half miljoen euro. Bron: [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)

**Missie**

Prettige professionele ervaringsdeskundige begeleiding met verblijf.

**Visie**

Wij zijn dienstverlenend aan elke persoon die een 12 stappen Minnesota behandeling heeft ondergaan, omdat wij een stuk van hem of haar in onszelf herkennen. Onze cliënten zijn als mens gelijkwaardig aan de begeleiders. Zo kunnen wij deel uitmaken van de oplossing, want herstellen van verslaving en gedragsproblemen doe je niet alleen.

Door onze benadering en begeleiding zal de uitstromende cliënt, als zelfredzaam burger, een passende plek innemen in de maatschappij, in relaties en in werk. Hierbij hanteren wij het 8-fasenmodel en de 10 leefgebieden. Openheid van geest, eerlijkheid en bereidwilligheid zijn onze principes, hier passen wij ons model op aan. Werken aan je 12 stappen Minnesota programma is verplicht.

Wij werken samen met alle instellingen en klinieken die verslaafden behandelen op basis van het Minnesota-model. Wij bieden een gezonde en positieve werkomgeving voor ons personeel, dat bestaat uit goed opgeleide ervaringsdeskundigen. Dit doen wij zodat de cliënt kan zien dat een leven in herstel leuk en uitdagend is. Vandaar onze naam: Pret in herstel.

Wij zijn betrouwbaar en transparant in ons dienstverleningsproces naar cliënt, familie, medewerkers, ketenpartners, verwijzers en andere begeleiders van de cliënt, want zij zijn belangrijk voor het gezamenlijk succes.

**Ambitie**

Wij streven ernaar 100% van onze cliënten middelenvrij te laten uitstromen door middel van begeleiding en verblijf in een van onze woonvormen. Uit ervaring weten wij dat het niet realistisch is om een percentage van 100% na te streven.

Tijdens onze opname in een van de woonvormen, redt 50% het om het traject af te maken. Een jaar na afloop van de begeleiding is 75% nog clean en heeft een plek verworven in de maatschappij. 90% van de cliënten die onze vragenlijst invult is ruimschoots tevreden over onze dienstverlening.

<b><u>Voorblad</u></b>	P	1
<b><u>Inleiding</u></b>	P	2
<b><u>Missie, visie en ambitie</u></b>	P	3
<b><u>Inhoudsopgave</u></b>	P	4
<b>1.0 <u>Historie</u></b>		
• Historie	p	5
<b>2.0 <u>Organogram</u></b>		
• Organogram 2016	P	6
<b>3.0 <u>Acties klachten en doelen</u></b>		
• Acties klachten en doelen	P	7 - 9
<b>4.0 <u>Aanbesteding</u></b>		
• Aanbesteding ambulante begeleiding	P	10
• Aanbesteding beschermd wonen	P	10 - 13
<b>5.0 <u>Basisprincipes, uitgangspunten en prognose</u></b>		
• Basisprincipes	P	14
• Uitgangspunten	P	14
• Prognose	P	14
<b>6.0 <u>Werkwijze</u></b>		
• 8 Fasen model	P	15 - 16
• 10 leefgebieden	P	16 - 17
• 12 stappen Minnesota model	P	18 - 19
<b>7.0 <u>Cliëntenraad</u></b>		
• Opgezet cliëntenraad 2016	P	20

## 1.0 Historie

Pret in herstel is opgericht op 8 september 2010.

De oprichter is begonnen met het bieden van ambulante zorg bij de cliënten thuis, en met zorg met verblijf op 5 maart 2012. Het succes komt voort uit de nauwe betrokkenheid van alle medewerkers, het 12 stappen Minnesota model, het 8-fasenmodel, het werken in de 10 leefgebieden, het kleinschalig wonen en cliëntgericht werken.

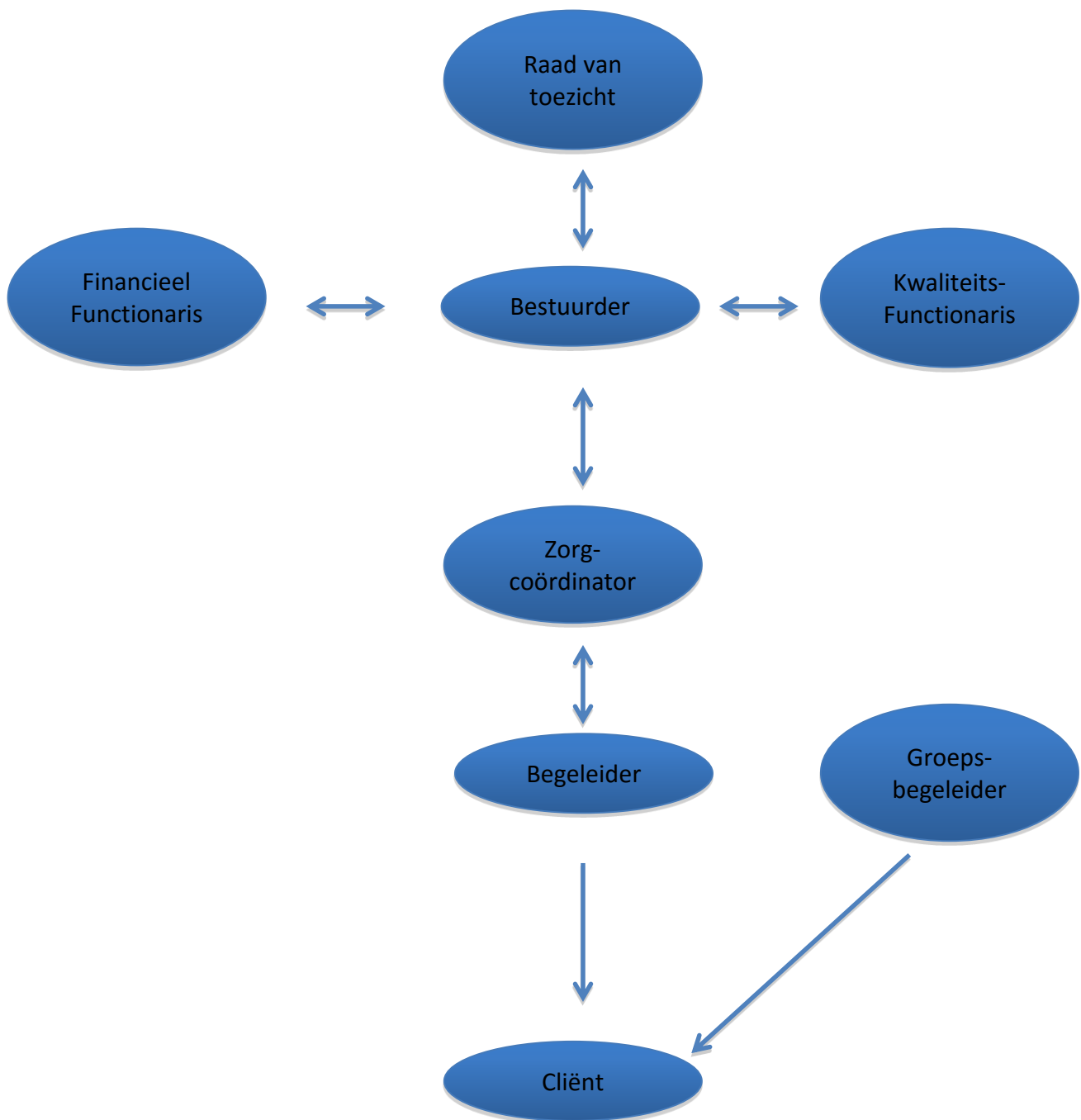
Toen de oprichter begon met Pret in herstel, was het een eenmanszaak, gefinancierd met vergoedingen uit PGB. Wat er ontbrak in de zorg was het na-traject na een GGZ behandeling. Dit is nu in 2015 niet meer aan de orde. Dit komt doordat wij deze methodiek steeds verder aan het uitbreiden zijn. In september 2013 is Pret in herstel gecertificeerd met het We Care certificaat. In 2015 zullen wij overstappen naar ISO 9001 certificering met de reden dat de normen – processen bij ISO 9001 anders liggen en deze uitgebreider zijn.

Waar Pret in herstel in 2010 nog maar één medewerker had heeft de Stichting vandaag de dag 10 medewerkers in dienst. In juni 2010 is de oprichter begonnen met 1 cliënt als pilot en dit is in 2012 uitgebreid naar 16 cliënten. In maart 2012 is er begonnen met 2 bedden en dit is in 2016 uitgebouwd naar 37 bedden in 9 huizen (beschermde woonomgeving) met een gezamenlijke ruimte. In totaal een capaciteit van 35 met 2 noodbedden.

Het succes van Stichting Pret in herstel bestaat doordat er voor de cliënt naast onze professionele zorg ook zelfhulpgroepen, sponsors en lectuur aanwezig is vanuit AA (Alcoholics Anonymous) NA (Narcotics Anonymous) CA (Cocaine Anonymous) en voor nog andere verslavingen oftewel, de 12 stappen van het Minnesota model. Het 12 stappen programma is opgericht in de VS in 1939 en is een non-profit organisatie. De enige voorwaarde voor lidmaatschap is compleet abtinent te willen leven zonder geest- en stemming veranderende middelen.

Naast dit model heeft Pret in herstel het 8-fasen model en de 10 leefgebieden. In dit beleidsplan staat dit model verder omschreven met de vernoemde processen.

## Organogram 2016



### **3.0 Acties, klachten en doelen**

De acties en doelen voor 2016.

Het doel van Stichting Pret in herstel is om een kwalitatief hoog innovatief bedrijf te blijven en zich te verbeteren op het gebied van gedragsproblematiek en verslavingen.

Stichting Pret in herstel gaat onder de naam Clean living zijn diensten uitbreiden. Momenteel wordt er gewerkt met de doelgroep van 18 tot 65 jaar in beschermd wonen. In 2017 wil Stichting Pret in herstel in ambulante zorg gaan voorzien.

Clean living is in de wereld geroepen om de zorg en het verblijf gescheiden te houden.

Acties en doelen;

- Verbeteren
- Personeelsbeleid
- Ontwikkelingen en kansen
- Klachtenregeling
- Clean living opzetten
- Transparant
- Innovatief
- Behoeftte in de zorg voorzien - uitbreiding Arnhem of Nijmegen

#### **Verbeteren**

Door middel van continu 'plan - do - check - act' toe te passen op alle processen en werkwijzen van PIH, kunnen wij ons steeds verder verbeteren en aanpassen aan alle gebeurtenissen vanuit de zorg. Dit is geheel cliëntgericht. Tevens gebruiken wij de SMART werkwijze om zo ieder moment te kunnen verbeteren, meten en veranderen.

FACIT, een onafhankelijk onderzoeksbureau, zal ieder jaar een meting doen om te zien of wij ons slagingspercentage en de klanttevredenheid moeten aanpassen. Tevens doen wij intern metingen onder de medewerkers en cliënten. De reden daarvoor is om snel te kunnen aanpassen.

#### **Personeelsbeleid**

Door verschillende functies te creëren zal de kwaliteit van zorg omhooggaan. De reden achter dit beleid is om de verschillende functies een betere expertise en inzicht te geven. Nu werken wij met 7 functies (Raad van toezicht, bestuurder, zorgcoördinator, kwaliteitsfunctionaris, financieel functionaris, begeleider, groepsbegeleider).

#### **Ontwikkeling en kansen**

Iedereen in de zorg heeft last van de veranderingen in de zorgsector. Wij van Pih zien het als uitdaging en kansen. Doordat de participatiewet is ingevoerd zal er een beter beleid gevoerd moeten worden en de kwaliteitsnorm verhoogd moeten worden in de zorg. Door het middenkader zo klein mogelijk te houden, is het financieel aantrekkelijk voor de overheid en gemeenten om met Pih te gaan samenwerken. Wij kunnen met een lager budget dezelfde zorg leveren en de kwaliteit en veiligheid zal daar niet minder door worden.

#### *Hoe doen wij dit?*

Zoals ik al aangaf door het managementkader klein te houden en het verblijf, de inrichting en energielast duurzaam te gebruiken zal de uiteindelijke kostprijs lager zijn. Ook zijn wij geen winstgerichte instelling. Hierdoor hoeven wij ook geen winst te realiseren. Het is wel noodzakelijk om reserves op te bouwen voor eventuele tegenslagen.

## **Klachtenregeling**

Wij hebben geen klachten en of bezwaren gehad vanaf 2010 tot en met 2015.

Dit is wat onze vertrouwenspersoon schrijft:

### **Inleiding**

*Zowel Pret in Herstel (PIH) als organisatie als de medewerkers binnen PIH zijn gebaat bij een sociaal veilige werk en/of leeromgeving. Medewerkers presteren immers beter als ze zich veilig en gekend voelen.*

*Onderzoek laat zien dat veel stress en ziekteverzuim voorkomen kan worden door het voeren van beleid dat gericht is op het bestrijden van zogenaamde Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA). Onder PSA vallen vormen van ongewenst gedrag zoals seksuele intimidatie, pesten, discriminatie, geweld/agressie almede stress veroorzaakt door werkdruk. In dat kader is het ook niet voor niets dat de Arboret ter voorkoming van PSA het voeren van een dergelijk beleid verplicht stelt (artikel 3). De aanstelling van vertrouwenspersonen vormt daarbinnen een belangrijk onderdeel.*

*Een vertrouwenspersoon heeft hierbij drie hoofdtaken:*

- 1. Opvang van slachtoffers van ongewenst gedrag en klachtafhandeling*
- 2. Het geven van voorlichting aan medewerkers en management*
- 3. Gevraagd en ongevraagd adviseren van het management over ontwikkelingen op het gebied van PSA.*

*Centrum Vertrouwenspersonen Plus ([ww.cvp-plus.nl](http://ww.cvp-plus.nl)) heeft het afgelopen jaar deze taken naar eer en geweten voor Pret in Herstel uitgevoerd. Onderstaand een overzicht van de activiteiten die we voor Pret in Herstel hebben verricht.*

### **Pret in Herstel 2015**

*We hebben in de eerste maanden van 2015 feedback gegeven op de klachtenregeling van Pret in herstel. Een goede klachtenregeling is voor vertrouwenspersonen immers het document op basis waarvan ze kunnen handelen binnen een organisatie. Bovendien geeft het medewerkers duidelijkheid over de wijze waarop er met klachten wordt omgegaan. Een goede klachtenregeling zorgt op zichzelf al voor een betere sociale veiligheid.*

*Het afgelopen jaar hebben we voor Pret in herstel geen klachten behandeld. Wel hebben we in 2014 met de directie een evaluatiegesprek gevoerd over de situatie binnen de organisatie. Als er geen klachten binnenkomen bij de vertrouwenspersonen kan dat immers verschillende betekenissen hebben. Er heerst een open en veilige cultuur binnen de organisatie zodat ongewenst gedrag direct wordt besproken en opgelost binnen de organisatie. Een ideale situatie. Het kan ook een andere oorzaak hebben zoals onvoldoende zichtbaarheid van de vertrouwenspersonen binnen de organisatie.*

*Naar aanleiding van het gesprek dat we hebben gevoerd gaan we ervan uit dat bij Pret in herstel de eerste situatie van toepassing is. We horen het natuurlijk graag als deze zienswijze niet klopt. We zijn altijd bereid om in overleg met het management onze zichtbaarheid zo nodig te vergroten.*

### **Stichting Klachtencommissie**

*Wij zijn een samenwerking aangegaan met Stichting Klachtencommissie om een nog betere structuur in een klacht te krijgen en een klacht bij de kiem in te dammen. Dit doen we tevens om de kwaliteit te verhogen.*

### **Clean living**

Doordat het verblijf niet meer uit de AWBZ/WMO betaald mag worden hebben wij een ander bedrijf opgezet dat het verblijf gaat beheren. Er zal door cliënt huur worden betaald die niet vanuit de AWBZ/WMO gefinancierd zal worden. Denk aan alle woonvormen die nu nog worden gehuurd



door PIH, hier betaalt de cliënt al wel voor. Maar deze twee stromen lopen door elkaar en wij willen het verblijf en de zorg transparant houden.

### **Transparant**

Door de zorg en het verblijf te scheiden, zal er een transparante financiële stroom tussen verblijf en zorg zijn. Wij huren een financieel jurist en een AA-accountant in, die toezicht te houden over het beleid en de financiën van PIH. Ook hebben wij natuurlijk een Raad van Toezicht die toezicht houdt op de organisatie en bestuurder. Zij hebben ook de mogelijkheid om advies in te winnen via een ander adviserend orgaan.

### **Innovatief**

Door een innovatieve instelling te hebben, zullen wij altijd nieuwe modellen uitproberen en na deze goed te hebben onderzocht, toepassen binnen Pih. Zo gaan wij E-Health introduceren voor het na-traject. Dit wordt gedaan door middel van een nieuw programma dat specifiek is opgebouwd voor begeleiding op afstand. Zo houden we toch de vinger aan de pols terwijl de cliënten al uitgestroomd zijn. De financiering zal worden gedaan door onze partner “Direct zorg” die verder onze cliënten gaat ondersteunen met individuele begeleiding.

### **Behoeftte in de zorg voorzien**

Er is veel vraag naar deze zorg in Nederland, bij alle ex-patiënten vanuit de GGZ komt altijd de vraag, ‘waar kan ik na deze opname mijn zorg krijgen.’ Alle cliënten die bij ons verblijven hebben eigenlijk allemaal eenzelfde zorgvraag die zijn onderverdeeld in de 10 leefgebieden van PIH. Ons streven is om in het jaar 2017 een woonvorm te starten in Arnhem of Nijmegen, met maximaal 16 plaatsen.

## **4.0 Aanbesteding**

### **Aanbesteding ambulante begeleiding**

#### Doelstelling

Aangezien de WMO steeds meer wilt dat de begeleiding uit eigen huis wordt begeleid wil Stichting Pret in herstel hierop inspelen. Het doel is dat er samen met Castle Craig en Mirage Den Haag een na-traject wordt opgezet van minimaal een ½ jaar tot 1 jaar. Hierdoor zal de behandeling steeds meer slagingspercentage krijgen doordat er na de behandeling ook begeleiding is. Hierdoor zal het maatschappelijk goedkoper worden en voor de cliënt qua kwaliteit van leven heel veel invloed hebben. We hebben ook gekeken of de andere partijen deze zorg zou kunnen leveren, maar hier is het antwoord nee op. Dit komt dat de methodieken niet op elkaar zijn afgestemd en dit is bij Stichting Pret in herstel wel het geval.

De doelgroep van Stichting Pret in herstel is;

Een herstellende verslaafde die een 12 stappen Minnesota behandeling heeft ondergaan, leeftijd 18+ tot 65 jaar. Het is voor de regio Haaglanden bedoeld en niet voor omliggende Centrumgemeenten. De verdeling van het geslacht is 80% mannen en 20% vrouwen. Opleidingsniveau is Basisschool tot en met Universitair. Het niveau is niet bepalend of iemand verslaafd is.

Momenteel wordt er niemand ambulante begeleid bij Pih, dit komt doordat er met PGB geen financiering mogelijk is.

Subsidie aanbesteding ambulante begeleiding:

Wat Karen heeft kunnen vinden op de website is dat er een budget vrijkomt van 2200,- per half jaar per cliënt. Dit is voor de lichte vorm aan begeleiding; 2 uur per week. Dit zou een goed traject zijn voor cliënten na BW vanuit Pih. Dit zijn +/- 35 personen per jaar. Wat wij willen doen, is 1x in de twee weken langs de huisvesting van cliënt gaan en 24/7 bereikbaarheidsdienst; budgetcoach 1x per twee weken; op kantoor 1 x per week begeleiding. Kosten daarvoor zijn  $35 \times 2200 = 77.000,-$ .

En wij willen 70 cliënten intensief ambulante begeleiding gaan helpen in het jaar 2017. Dit is voor het ambulante na-traject vanuit de behandeling Castle Craig en Mirage. Dit is een zwaardere doelgroep en zij krijgen minimaal 4uur begeleiding per week en 24/7 bereikbaarheidsdienst. Dus dat betekent een budget van  $70 \times 4400,- = 308.000,-$  per jaar.

Totaal  $308.000,- + 77.000,- = 385.000,-$

### **Aanbesteding Beschermd wonen.**

#### Doelstelling

Momenteel worden alle vergoedingen gedaan via PGB en dit gaat op zich goed, maar voor het bestaansrecht van Pih is een subsidieregeling beter. Waar wij nu tegenaan lopen is dat de budgetten vaak laat binnenkomen en dit zal door de subsidieregeling niet meer aan de orde zijn. Gebleken is dat Pih voor een lager tarief, betere zorg kan leveren, in vergelijking met andere zorginstellingen. De reden hiervoor is dat de overhead kosten zijn geminimaliseerd. Wij willen graag een traject neerzetten van A tot Z en dit in samenwerking met andere klinieken die volgens dezelfde methodiek als wij werken. Het aantal plaatsen is 35 en wij willen dan ook graag voor deze

plaatsen een budget. Ook is het voor ons belangrijk dat er een ambulante traject komt. Wij merken dat de cliënten vaak in een gat vallen als ze bij ons weggaan en op zichzelf gaan wonen. Door de combinatie Detox, Kliniek, Beschermd wonen en daarna nog begeleiding thuis, zal de kwaliteit van leven *omhooggaan* bij de cliënten en terugval nog minder voor gaan komen. Op dit moment zitten wij op 75% gemeten na 1 jaar en dit betekent dat de cliënt in kwestie werk en huisvesting heeft en clean is.

Het gevolg dat deze subsidieregeling niet door zou gaan, heeft zeker invloed op de cliënt in kwestie. De PGB heeft op dit moment een negatief imago en wij willen daarvan af. Fraudegevoeligheid is door andere partijen overschreden en wij als Pih, willen ons onderscheiden van de rest. Daarom is het ook zo belangrijk dat wij deze regeling krijgen en het bestaansrecht voor de komende jaren veilig is gesteld. Het wordt ook steeds moeilijker om een PGB te verkrijgen en wij willen makkelijker en eenvoudiger werken zodat alle zorg en geld naar de cliënt gaat.

**CAK en zelfstandige eigenbijdrage.**

Op dit moment betaalt iedere cliënt 230,- Zelfstandige eigen bijdrage. Dit is voor sport, huur, g/w/l en voeding.

Clean living wordt in 2017 voor huisvesting volledig uit de subsidieregeling betaald.

Bij een subsidieregeling in 2017 zal de eerste 6 maanden een zelfstandige eigen bijdrage van 158,- en door het CAK 159,- totaal 317,- per maand worden betaald door cliënt. De zelfstandige eigen bijdrage van 158,- wordt gedeclareerd door Clean Living en daarna zal er niet meer gedeclareerd worden. Omdat het CAK na 6 maanden 467,76 per maand gaat vragen en de cliënt dit niet meer kan betalen. Stichting Pret in herstel zal na die 6 maanden iedere maand 150,- crediteren aan cliënten voor voeding. De reden is dat wij de zelfredzaamheid hoog willen houden en niet de regie compleet uit handen willen nemen. Dit is goed voor de cliënt en zal cliënt na de opname zelfstandig kunnen koken. Er is wel koken als dagbesteding dit gebeurd iedere dag, deze dagbesteding bestaat uit; met een professionele kok in te kopen, bereiden en te koken, deze maaltijd mogen de cliënten dan zelf nuttigen.

De meeste cliënten hebben een uitkering en dit 50% vanuit UWV en 50% Gemeente.

### **Kosten 2015 Pih**

Kosten inlening	107.207	10,8%
Huisvestingskosten klanten	314.350	31,8%
Personeelskosten	349.398	35,3%
Afschrijvingen	22.336	2,3%
Huisvestingskosten bedrijf	117.756	11,9%
Autokosten	18.019	1,8%
Verkoopkosten	26.835	2,7%
Algemene kosten	61.027	6,2% +
Totaal op gemiddeld 28 cliënten	1.016.928	100,0%

### **Personeel**

Het personeel is vakkundig opgeleid met minimaal een diploma MBO3 in de zorg. Tevens hebben wij SPH-ers in dienst. Wij werken met 80% ervaringsdeskundigen en geen vrijwilligers omdat wij alleen met professionals willen werken en dit de kwaliteit voor de cliënt ten goede komt.

Het aantal fte is voor beschermd wonen 9 fte en voor de ambulante begeleiding zullen er 2 fte worden aangenomen. De kosten zijn hierboven beschreven met een gemiddelde bezetting van 28 cliënten.

Het gemiddelde in 2015 was lager dan het gemiddelde wat wij in 2016 zullen halen. De reden is dat wij niet goed wisten hoe de aanvragen zouden lopen en daardoor geen aanvragen in het begin van 2015 hebben gedaan. In 2016 zal het gemiddelde op 35 cliënten zitten.

#### WachtlIJst

Wij werken niet met een wachtlIJst, want dit is voor ons niet mogelijk. Wij krijgen ongeveer 2 aanmeldingen per dag, dat betekent dat er een wachtlIJst zou komen van 500 personen per jaar. Wij hebben een capaciteit van 37 personen, dus dit is niet haalbaar voor ons. Als wij een bed vrij krijgen, geven wij dat aan onze samenwerkende partijen door en dit bed is dan binnen 24 uur ingevuld. Wel moeten we daarna nog een advies en beschikking aanvragen. Hierdoor krijgen we ook oponthoud in de financiën, maar voor de cliënt is dit ook niet goed. Het inschrijven en doorverwijzen naar wooncorporaties is niet mogelijk als er geen contract is vanuit WMO. Dit is een groot nadeel als er met PGB wordt gefinancierd. Als wij een subsidie BW krijgen zal er nooit meer 1 bed leeg komen te staan. Dit is ook een groot voordeel voor Pih.

Wij hebben geen 24uurs toezicht. Dit is omdat wij de zelfredzaamheid van cliënt willen bevorderen en niet de regie compleet uit handen te nemen. Wij hebben zorg op afroep en bereikbaarheidsdienst, tevens zijn wij op doordeweekse dagen van 8:00 tot 19:00 aanwezig en in het weekend van 11:00 tot 14:00 uur.

#### Veiligheid.

De veiligheid van Pih is zeker in orde. Wij hebben door alle panden rookmelders en deze zijn verbonden aan een meldkamer. De rookmelders hangen in alle ruimtes, tevens de slaapkamers. Alle medewerkers hebben jaarlijks BHV-cursus en wij doen eens per halfjaar een calamiteiten oefening. Vluchtwegen, EHBO, brandblussers, blusdekens en plattegronden zijn in alle panden aanwezig

#### UC-controles.

De UC-controles worden uitgevoerd door het ziekenhuis Twee Steden laboratorium. De UC-controles worden random afgenomen, zodoende weet de cliënt nooit wanneer deze zal plaatsvinden, maar iedere maand is iedereen geweest. Doordat de cliënten allemaal naar zelfhulpgroepen gaan, wordt daarvan uit ook doorgegeven wie er na onze begeleiding nog clean is en blijft.

#### Subsidie BW Budget wat Pih wil aanvragen:

De kosten op 28 cliënten 2015 is 1.016.928,- en in 2016 zal dit bedrag worden verhoogd naar 1.271.160,- doordat er 35 cliënten gemiddeld in zorg zullen zijn. Wat wij kunnen krijgen is: 1.548.750,- Dit is het budget wat er maximaal door een PGB gefinancierd zou worden. Wat wij willen aanvragen is 1.393.875,- per jaar. Dus dit is een besparing van 10% voor de gemeente van 154.875,- per jaar. Hiermee zouden wij een gedeelte van de ambulante zorg kunnen financieren.

Hieronder ziet u het programma van Pih.

	ma	di	wo	do	vr	za	zo
8:00	TO			TO			
8:30	Controle/med	Controle/med	Controle/med	Controle/med	Controle/med		
9:00	DO	DO	DO	DO	DO		
9:45	Groep 1	TO	Groep 4	1 op 1	HC		
10:00	Groep 1	TO	Groep 4	1 op 1	HC		
10:45		MDO		1 op 1	HC		
11:00	Groep 2	MDO	Groep 3	1 op 1	HC	inloop	inloop
11:30	Groep 2	MDO	Groep 3	1 op 1	HC	inloop	inloop
12:00	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch
12:30	RAP	RAP	RAP	RAP	RAP	inloop	inloop
13:00	Sollicitatie	ISO	1 op 1	1 op 1	1 op 1	inloop	inloop
14:00	Sollicitatie	1 op 1	1 op 1	1 op 1	1 op 1	inloop	inloop
15:00	Crea	1 op 1	Seminar	1 op 1	12 Stappen		
16:00	Crea	1 op 1	Seminar	Spreker/com	12 stappen		
17:00	1 op 1	1 op 1	1 op 1	1 op 1	1 op 1		
18:00	Koken	Koken	Koken	Koken	Koken		
19:00	Eten	Eten	Eten	Eten	Eten		

<b>DO</b>	Dagopening						
<b>Groep</b>	Groep						
<b>TO</b>	Teamoverleg						
<b>MDO</b>	Multidisciplinair overleg						
<b>Inloop</b>	Inloop is voor ondersteuning cliënten						
<b>1 op 1</b>	Begeleiding gespreken per cliënt						
<b>Sollicitatie</b>	Sollicitatie begeleiding						
<b>Crea</b>	Tekenen of andere creatieve bezigheden						
<b>Spreker/com</b>	Spreker van ervaringsdeskundige of community meeting						
<b>HC</b>	House call huisbezoek voor eventueel gebreken en irritaties						
<b>Koken - Eten</b>	Koken en eten met 6 personen of de hele community						
<b>12 stappen</b>	12 stappenwerk						
<b>Controle/med</b>	Controle en andere werkzaamheden team (zoals meditatie)						
<b>RAP</b>	Rapporteren						
<b>Seminar</b>	Workshop over herstel gerelateerde onderdelen						
<b>24_7</b>	24 uur 7 dagen in de week bereikbaarheidsdienst en zorg op afroep						

## 5.0 Basisprincipes en uitgangspunten

### Basisprincipes

De basisprincipes zijn met deze drie pijlers omschreven. Eerlijkheid, openheid en bereidwilligheid. Dit geldt voor alle medewerkers en cliënten.

*Eerlijkheid* is zeer belangrijk in het proces van herstel. Eerlijkheid naar anderen, maar vooral naar jezelf is cruciaal om een gezond, maatschappelijk fijn mens te worden en te blijven.

*Openheid* tegenover jezelf en anderen geeft een rust en kalmte in je geest, en doelen zullen makkelijker gerealiseerd worden.

*Bereidwilligheid* om alles eraan te doen in je mogelijkheden om je herstel te laten slagen. De verantwoordelijkheid ligt daarom geheel bij cliënt zelf.

### Uitgangspunten

De uitgangspunten worden in het 8-fasen model, de 10 leefgebieden en het 12 stappen Minnesota model beschreven.

De persoonlijk begeleider monitort het gehele proces van intake tot uitstroom in de verschillende woonvormen. De begeleider zal vanaf instroom tot aan uitstroom dezelfde zijn, tenzij de medewerker verhinderd wordt.

Kleinschalig wonen, geeft meer ondersteuning aan de cliënt in kwestie. Onze ervaring en de cijfers van andere instellingen geeft dit weer. Wij zitten boven de 75% met ons slagingspercentage, terwijl grote woonvormen de 10% niet halen.

Het begeleidingsmodel is erop ingericht dat er in het jaar 2016, 35 cliënten kunnen verblijven voor de duur van 1 tot 1½ jaar.

Er is geen groot management kader.

#### Prognose cliëntlijst 2016 - 2018

	2016	2017	2018
Aanmeldingen per jaar	500	500	500
Wachtlijst per jaar	nvt	nvt	nvt

Opname	35	35	35
Beschermd wonen	35	35	35
Dagbesteding	35	35	35
Uitstroom	18	24	24
Regionale aanvraag	49	49	49
Herindicatie	6	6	6

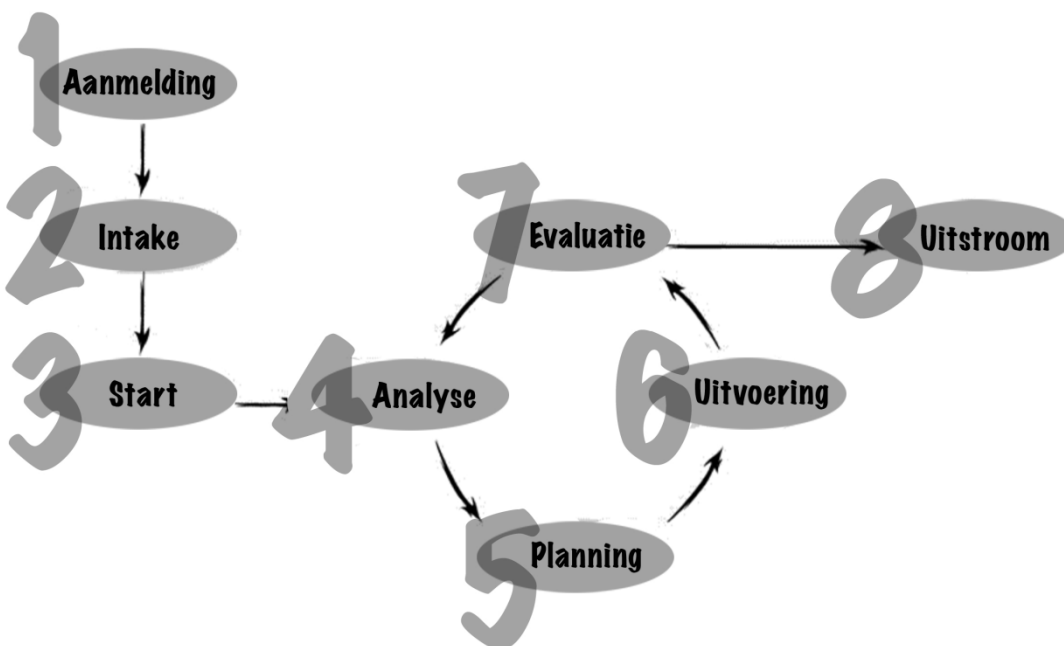
## 6.0 Werkwijze

### Het 8-fasenmodel

Deze handleiding beschrijft het primaire proces; datgene wat er gebeurt tussen hulpverlener en cliënt. Het primaire proces is gebaseerd op het 8-fasenmodel, een door het NIZW ontwikkelde manier van planmatig werken. Het 8-fasenmodel onderscheidt acht fasen in de *individuele* begeleiding aan cliënten, namelijk:

1. Aanmeldingsfase
2. Intakefase
3. Startfase
4. Analysefase
5. Planningsfase
6. Uitvoeringsfase
7. Evaluatiefase
8. Uitstroomfase

### Het 8-fasenmodel in schema



## Het 8-fasenmodel op maat

Elke fase heeft een specifiek doel, specifieke werkzaamheden en bijbehorende instrumenten. Instrumenten zijn bijvoorbeeld formulieren. Daarom is de methode op maat gemaakt voor onze eigen instelling. De concrete invulling van het 8-fasenmodel komt in deze handleiding terug. Per fase wordt het volgende omschreven:

- doel
- duur
- instrumenten (opgenomen als bijlagen)
- globale werkwijze

Deze handleiding beschrijft dus welke activiteiten er doorgaans plaatsvinden tussen het moment dat een cliënt zich aanmeldt, tot het moment dat de hulpverlening beëindigd is.

## Leefgebieden

De methode is gebaseerd op het werken met leefgebieden. Tijdens bijna alle fasen staan leefgebieden centraal. Deze leefgebieden zijn relevant voor de hulpverlening aan onze cliënten. In het 8-fasenmodel is gekozen voor leefgebieden die voor elk mens gelden. Onderwerpen als verslaving, psychiatrie en opvoeding zijn daarom ondergebracht onder overkoepelende leefgebieden. De leefgebieden zijn:

### 10 leefgebieden

- 1 Huisvesting  
Er wordt samen met cliënt naar een vervolghuisvesting gekeken en cliënt wordt daarin ondersteund.
- 2 Financiën  
Samen met de budgetcoach wordt er gekeken of er goed wordt omgegaan met zijn/haar budget. Tevens kijkt de budgetcoach of er een uitkering aangevraagd mag worden en of eventuele toeslagen zijn aangevraagd.
- 3 Sociaal functioneren  
Er wordt samen met cliënt gekeken of de sociale omgeving nog bestaat en/of deze (opnieuw stabiel) gemaakt kan worden.
- 4 Psychische functioneren  
Er wordt gekeken of er nog psychische ondersteuning nodig is, zo ja dan wordt cliënt naar de daarvoor bestemde zorginstelling doorverwezen.
- 5 Zingeving  
Er worden samen met cliënt doelen gesteld en er wordt samen actie ondernomen. Begeleider staat alleen voor de ondersteuning hiervan.
- 6 Lichamelijk functioneren  
Er wordt samen met cliënt overlegd of er ondersteuning nodig is op het gebied van lichamelijk functioneren.
- 7 Praktisch functioneren  
Er wordt ondersteund in het nemen van beslissingen en zelfredzaamheid wordt aangewakkerd en verbeterd. Dit op het gebied van huishouding, werk en sociale contacten.



- 8      Dagbesteding  
Er wordt samen met cliënt onderzocht of er een geschikte dagbesteding is. In eerste instantie met groepen en activiteiten van Pih. Daarna vrijwilligerswerk, school of betaald legaal werk.
  
- 9      Persoonlijke verzorging  
Er wordt samen met cliënt onderzocht of hij/zij goed voor zichzelf zorgt en of hij/zij de omgeving ook schoon en netjes houdt.
  
- 10     Herstel  
Zie het 12 stappen Minnesotamodel.

## 12 Stappen Minnesota Model

Stichting Pret in herstel heeft een ondersteunende en stimulerende functie wat betreft de deelname van cliënten aan het 12 Stappen Minnesota model. Pret in herstel monitort de cliënten wat betreft deelname aan 12 Stappen meetings, werken met sponsors en het werken aan de stappen. Ook worden de cliënten gestimuleerd om de stappen bespreekbaar te maken met fellows.

Hieronder staan de 12 Stappen beschreven en de rol die de werknemers van Pret in herstel daarbij invullen.

1. Wij erkenden dat wij machteloos stonden tegenover alcohol/drugs – dat ons leven onhanteerbaar was geworden.  
Pret in herstel helpt de cliënten d.m.v. individuele- en groepsgesprekken herinneren waar zij vandaan komen.
2. Wij kwamen ertoe te geloven dat een Macht groter dan wijzelf ons weer geestelijk gezond kon maken.  
Pret in herstel stimuleert de cliënten om in iets te geloven wat groter is dan hen zelf. Wat dat is, is geheel aan de cliënt zelf.
3. Wij namen het besluit onze wil en ons leven over te dragen aan de zorg van God zoals wij Hem begrepen.  
Pret in herstel stimuleert de cliënten om vertrouwen te hebben in de dingen die zij doen en het resultaat hiervan.
4. Wij maakten een diepgaande en onbevreesde morele inventaris van onszelf op.  
Pret in herstel stimuleert de cliënten om naar hun persoonlijke aandachtspunten te blijven kijken.
5. Wij erkenden tegenover God, tegenover onszelf en tegenover een ander mens de precieze aard van onze misstappen.  
Pret in herstel stimuleert de cliënten om de moeilijke onderwerpen bespreekbaar te maken/houden met sponsor en fellows.
6. Wij waren volkomen bereid om God al deze karaktergebreken te laten wegnemen.  
Pret in herstel monitort het proces van het zelfbeeld.
7. Wij vroegen Hem nederig onze tekortkomingen weg te nemen.  
Pret in herstel ondersteunt de cliënt in het vergeven van eigen tekortkomingen en te werken aan zelfacceptatie.
8. Wij maakten een lijst op van alle personen die wij schade hadden berokkend en werden bereid het bij hen allen weer goed te maken.  
Pret in herstel begeleidt de cliënt, om het geschade contact met vroegere mensen te herstellen.
9. Wij maakten het waar mogelijk rechtstreeks weer goed bij deze mensen, behalve wanneer dit hen of anderen zou schaden.  
Pret in herstel stimuleert de cliënt om niet te lang in een onenigheid met mensen te blijven zitten.
10. Wij gingen door met het opmaken van onze persoonlijke inventaris en wanneer wij fout waren erkenden wij dat onmiddellijk.  
Pret in herstel moedigt de cliënten aan om hun eigen aandeel in situaties te zien en kritisch naar hun eigen handelen te kijken. Tevens schrijven de cliënten dagelijks een dag beschouwing, die zij naar de begeleiders van Pret in herstel sturen, om zo te leren delen.

11. Wij zochten door gebed en meditatie verbetering in ons bewuste contact met God zoals wij Hem begrepen, slechts biddend om Zijn wil voor ons te kennen en de kracht die te volbrengen.

Pret in herstel onderneemt geen actieve handelingen in deze stap. Pret in herstel erkent dat meditatie goed voor de cliënt is en verwijst de cliënt daarom door naar instanties die daar de expertise voor hebben.

Pret in herstel stimuleert de cliënten om de geleerde methodieken tijdens behandeling voort te zetten in hun dagelijks leven, zodat contact met henzelf centraal staat.

12. Tot spiritueel ontwaken gekomen als resultaat van deze stappen, probeerden wij deze boodschap aan alcoholisten en/of drugsverslaafden of een andere vorm van verslaving te brengen en deze beginselen toe te passen in al ons doen en laten.

Pret in herstel stimuleert de cliënt om zich in te zetten voor medecliënten die net starten met de begeleiding. Om zo hun ervaring door te geven waardoor hun zelfvertrouwen groeit.

### 12 stappen Minnesotamodel

Dit is een spiritueel, niet religieus programma, dat gebaseerd is op de 12 Stappen van Alcoholics anonymous.

### Meetings

In deze context zijn dit 12 Stappen bijeenkomsten, het zijn zelfhulpgroepen.

### Sponsors

Een sponsor is een persoon die het 12 Stappen programma langer volgt. De sponsee heeft een sponsor waar hij met alle vragen over het herstel terecht kan en die hem/haar helpt bij het stappenwerk.

### Fellows

Dit zijn de leden van de zelfhulpgroep.

### Herstel

Dit omvat het hele proces met betrekking tot het clean worden en blijven.

## **7.0 Cliëntenraad**

Er is in 2015 een cliëntenraad geformeerd. Dit zal door oude en nieuwe cliënten gerund worden.

De taken die deze raad zal krijgen zijn;

- Medezeggenschap beleid PIH.
- Interviews cliënten.
- 6 bijeenkomsten per jaar.
- Jaarverslag welke de eerste keer begin 2016 zal worden gemaakt.