

# JAARVERSLAG 2010

# Missie

- een dienstverleningscentrum voor personen met een verstandelijke handicap.
- een vrije organisatie met het statuut van een vzw die werkt vanuit een Christelijke inspiratie.
- opgericht in het jaar 1961.
- erkend en gesubsidieerd door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.
- wil aan zijn cliënten de best mogelijke professionele dienstverlening aanbieden, op maat van de individuele cliënt en door hem mee bepaald.
- de dienstverlening ondersteunt hem bij het leiden van zijn leven.
- samen met andere partners in de regio wil de organisatie een dienstverleningsaanbod uitbouwen dat tegemoet komt aan de reële vragen naar ondersteuning en begeleiding van personen met een verstandelijke handicap.
- tevens wil de organisatie in ondergeschikte orde maatschappelijke veranderingsprocessen ondersteunen die ertoe leiden dat personen met een verstandelijke handicap het recht op volwaardig burgerschap kunnen realiseren.

# Vooraf

**G**raag presenteren wij in dit jaarverslag de nieuwe ontwikkelingen die van belang zijn geweest voor het afgelopen jaar. Het eerste gedeelte van dit jaarverslag, accenten in 2010, is gebaseerd op het doelplan 2010. Het doelplan 2010 is een inventaris van operationele doelstellingen die opgesteld werden bij de aanvang van het jaar en belangrijk zijn voor de organisatie. Het doelplan 2010 is op zijn beurt opgebouwd rond de speerpunten, dit zijn strategische doelstellingen die geformuleerd werden voor de periode 2006-2010. Deze speerpunten waren:

- 1 doelgericht leiderschap
- 2 systematiek en procesvoering
- 3 transparantie en correctheid
- 4 aantrekkelijkheid van de organisatie
- 5 verscheidenheid
- 6 samenwerking – netwerkvorming

Vervolgens worden de bezettingscijfers alsook de gegevens over medewerkers en medewerkersbeleid met betrekking tot het jaar 2010 opgenomen.

Tenslotte nemen we in dit jaarverslag het doelplan 2011 alsook de nieuwe speerpuntennota 2011-2015 op, die bakens uitzet voor de gehele organisatie op middellange termijn.

Een groot aantal medewerkers is rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken geweest bij de voorbereiding, het overleg en de uitvoering van het doelplan 2010. Sommige doelstellingen werden met vlag en wimpel gehaald, mede dankzij de inspanningen van velen. Andere doelstellingen moesten wijken en worden afgewerkt in 2011.

De rapportage vanuit de afdelingen wordt dit jaar beperkt in het voordeel van doorgedreven cliëntgegevens.

Toch zal u ook in dit jaarverslag de bekommernis lezen om blijvend een cliëntvriendelijke en medewerkersaantrekkelijke, sterke, transparante, effectieve en op samenwerking gerichte organisatie neer te zetten waarin cliënten en zorginhoud de hartslag van het MPI Oosterlo blijven uitmaken.

*Nicole Knops  
Algemeen directeur*



**Doelgericht leiderschap 4**

**Systematiek en procesvoering 5**

**Transparantie en correctheid 7**

**Aantrekkelijkheid 15**

**Verscheidenheid 17**

**Samenwerking 19**

### Een nieuwe algemeen directeur

De pensionering van algemeen directeur Herman Daems in 2010 werd tijdig door de Raad van Bestuur voorbereid. Na selectie door een extern bureau trad Nicole Knops aan als nieuwe algemeen directeur vanaf 1 mei 2010. Hiermee is de overdracht gerealiseerd.

### De organisatiestructuur

Het doelplan 2010 voorzag erin dat de opbouw van het managementteam afgerond zou zijn en dat de structuur van de totale organisatie hierop voortbouwt. Verder liggen verantwoordelijkheden en beslissingsbevoegdheden vast in elke functie.

In 2010 voerde het Directieteam eerste besprekingen over de huidige organisatiestructuur. Alle knelpunten kwamen hierbij aan bod. Gezien het Directieteam bestaat uit alle directeurs, inclusief de afdelingsdirecteurs menen we dat hiermee de opbouw van het managementteam, voor zover het doelplan 2010 voorzag, afgerond is.

Weliswaar zal in 2011 de discussie op Directieteam ten gronde gevoerd worden of de huidige organisatiestructuur aangepast is aan de eisen van een flexibele gehandicaptenvoorziening anno 2011. Sociaal ondernemerschap, flexibel inspelen op cliëntenoden met leeftijdsafhankelijk vraaggestuurd aanbod, persoonsgebonden of persoonsvolgende budgetten, zijn maar enkele van de kernwoorden waaraan voorzieningen voor personen met een handicap in de toekomst afgetoetst zullen worden.

In 2010 slaagden we erin om het organigram aan te passen aan de huidige situatie waarbij het onderscheid tussen stafmedewerkers en basised medewerkers een grotere leesbaarheid meekrijgt. Deze oefeningen brachten ook klassieke knelpunten aan het licht, ondermeer dubbele aansturing van functies, dubbel toegekende bevoegdheidsdomeinen, gebrek aan diensthooftfuncties, problematische organisatiebreedte.



Doelgericht leiderschap 4

**Systematiek en procesvoering 5**

Transparantie en correctheid 7

Aantrekkelijkheid 15

Verscheidenheid 17

Samenwerking 19

### Het ondersteuningsmodel

*In het kader van systematiek en procesvoering werden verdere stappen gezet in het verandertraject dat opstartte naar aanleiding van de invoering van het ondersteuningsdenken binnen MPI Oosterlo.*

Met het ondersteuningsmodel kiezen we voor het invoeren van een dynamische zorgcirkel zo dicht mogelijk rond de cliënt. De voorbije jaren werd beleidsvoorbereidend werk geleverd.

In de loop van 2010 werden gesprekken gevoerd met basisteams. Uit deze gesprekken bleek een grote bekommernis om de cliënten met een zware ondersteuningsvraag. Daarnaast speelde ook een grote bezorgdheid om de draaglast van de gezinnen.

Om hieraan tegemoet te komen werden twee vormingsdagen ingericht met als spreker Karel de Corte: 'behoefte aan houvast ... emancipatorisch methodisch kader'. De vormingsdagen richtten zich tot leidinggevenden en stafmedewerkers.

Tijdens deze dagen werd inzicht gegeven in de methode maar ook in het traject dat de voorziening van de spreker, vzw Den Dries heeft doorlopen bij het implementeren van het ondersteuningsdenken.

In de afdeling volwassenen werd gestart met de ombouw van het handelingsplan naar een ondersteuningsplan en in één woning werden de eerste sjablonen getest. In de ondersteuningsplannen verschuift de focus naar een dynamische opvolging en inschakeling van een netwerk van professionelen, familie en vrijwilligers.

In 2011 wordt hier verder op gewerkt en wordt de testfase afgesloten. Vanaf dat moment sturen de ondersteuningsplannen de dienstverlening aan met de focus op cliëntenperspectief, regionale afstemming en samenwerking.

Op beleidsniveau werd nagedacht over de organisatievorm die de invoering van ondersteuningsdenken moet schragen.

Dit denken spoort met de elementen uit het Witboek dat Minister Vandeurzen publiceerde in 2010 en waarin hij zijn beleid uiteenzet voor de volgende jaren. Hierin worden ook een regionaal gedachtegoed en samenwerking met meerdere partners als belangrijke richtpunten aangegeven.



### Herstel na agressie

In 2009 werd aandacht besteed aan nazorg voor medewerkers na een agressie-incident. In 2010 werd de blik op herstel voor cliënten gericht.

We werken in MPI Oosterlo al geruime tijd met een crisisonwikkelingsmodel. Binnen dit model wordt aandacht gegeven aan de opbouw van agressie in de verschillende fases tot op het moment dat de agressie stopt.

Herstel na agressie was in het model nog niet opgenomen.

Er werd een enquête uitgevoerd in de verschillende woningen. Uit de bevraging bleek de nood om aan herstel te kunnen werken. Agressie heeft een ernstige impact op mensen. Begeleiders en cliënten beleven dit elk op hun manier. Niet alleen degenen die de agressie rechtstreeks ondergaat is hierbij betrokken partij, ook degenen die getuige zijn van de agressie worden in de sfeer van onmacht en angst meegenomen. Begeleiders gaven aan dat ze over onvoldoende handvatten beschikken om met deze situatie om te gaan.

Een werkgroep boog zich over de resultaten van de bevraging en werkte de visie verder uit.



In de visie sluiten we aan bij de visie van Heijkoop. De methode Jacques Heijkoop vooronderstelt dat de cliënt niet liever wil dan samenwerken. De rode draad in Heijkoop's visie is dat de soms complexe problemen niet wezenlijk verschillend zijn van onze problemen. Oplossingen liggen in het verlengde van de gewone opvoedingsprocessen en de algemeen menselijke processen. We hebben te maken met kwetsbare mensen, die zich onzeker en onveilig voelen, die heen en weer worden geslingerd tussen willen en niet willen, kunnen en niet kunnen.

In de fase van herstel is het de bedoeling om samenleven terug mogelijk te maken. De eerste vraag is vooral hoe we de verbinding tussen begeleider en cliënt opnieuw kunnen realiseren en de situatie kunnen 'ontsmetten'.

De relatie tussen de cliënt en zijn medebewoners wordt eveneens opgenomen en ook hier wordt gezocht naar mogelijkheden van herstel zodat 'besmetting' ook in deze relatie zoveel mogelijk wordt voorkomen.

We voorzien een vorming voor alle basisederwerkers. De vorming wordt op maat van de teams uitgewerkt. Dit nam een start in 2010 maar zal zeker nog verder opgevolgd worden in 2011 gezien het grote aantal teams dat hierbij betrokken is.

Doelgericht leiderschap 4

Systematiek en procesvoering 5

**Transparantie en correctheid 7**

Aantrekkelijkheid 15

Verscheidenheid 17

Samenwerking 19

In 2010 werd in opdracht van het regionaal overleg van de provincie Antwerpen een inschalingsoefening uitgevoerd bedoeld om het huidige zorgzwaarteprofiel van de cliënten in beeld te brengen. De volgende indeling werd gehanteerd: basiszorg (categorie A), gespecialiseerde zorg GES (categorie B) en zeer gespecialiseerde zorg GES plus (categorie C). Voor ons internaat bracht deze oefening volgende zorgzwaarte in kaart:

- Categorie A: 13 cliënten
- Categorie B: 68 cliënten
- Categorie C: 15 cliënten.

10 van de 15 cliënten in categorie C verblijven in de geïntegreerde werking (GIW). De 5 overige cliënten wonen verspreid over de andere leefgroepen van het internaat (verdunningsprincipe). Zij lopen school in één klasgroepje van het BuSO.

Het is de bedoeling van de overheid om een gestandaardiseerd en uniform zorgzwaarteinstrument in te voeren vanaf januari 2012. Dit zal een toets vormen voor de resultaten van de inschalingsoefening van 2010.

## Arbeidsorganisatie

Het plannings- en tijdsregistratiesysteem dat in 2009 werd ingevoerd, zorgde voor heel wat kopzorgen bij de gebruikers omdat dit systeem niet altijd compatibel was met de complexiteit aan werksystemen die in onze organisatie gangbaar zijn.

Daarom werd beslist om in te stappen in een verbeterde versie van dit systeem dat in 2011 operationeel wordt en waardoor de gebruiksvriendelijkheid zal toenemen. De diversiteit en de combinatie van dienstroosters zal beter kunnen beheerd worden. De aan- en afwezigheden van medewerkers zal beter kunnen opgevolgd worden en de arbeidsorganisatie van leefgroepen en diensten zal beter kunnen ingepland worden. Deze overstap werd in 2010 grondig voorbereid.

Er werden inspanningen geleverd en afspraken gemaakt in het interimbeleid om het aantal tijdelijke, korte contracten te doen dalen en daardoor de aantrekkelijkheid van het MPI als werkgever voor nieuwe medewerkers te verhogen. Anderzijds werden systemen opgezet om de diversiteit aan tijdelijke contracten en vervangingscontracten beter te kunnen opvolgen in functie van de subsidiëring van de personeelskosten en een grotere beheersbaarheid van de personeelsdossiers.

## Beleidsrapporten

### Cliëntrapport afdeling minderjarigen

#### Internaat

Het internaat heeft een erkenning voor 99 plaatsen. Eén plaats wordt ingevuld door ambulante begeleidingen vanuit Het Perron.

Van deze 99 plaatsen zijn 48 plaatsen voorzien voor cliënten met bijkomende gedrags- en emotionele stoornissen (GES).

Het internaat realiseerde in 2010 een gemiddelde bezetting van 96,73 %. Ten opzichte van vorige jaren zit het bezettingscijfer terug in de lift.

In vorige jaarverslagen beschreven we reeds de impact van infrastructuur en verhuisbewegingen op onze mogelijkheden om een volledige bezetting te realiseren. Dit is gelukkig achter de rug zodat we terug kunnen inspelen op de hoge opnamenood van cliënten.

Vanaf september 2010 was het positieve effect voelbaar van een aantal interne beslissingen.

Een aantal cliënten werd geheroriënteerd over verschillende leefgroepen.

Daarnaast kon de werking van de geïntegreerde werking (GIW) uitgebreid worden van 21 naar 23 bedden dankzij de verruimde infrastructuurmogelijkheden van de nieuwbouw.

Meer dan de helft van de cliënten die begeleid worden in het internaat zijn tussen 15 en 21 jaar oud. Dit betekent dat het verloop groot is. Dit brengt een hoog ritme mee van intakegesprekken en nieuw op te starten begeleidingstrajecten. Gezinsbegeleiders schakelen dan weer vlog over van intake en opname naar voorbereiding en bemiddeling naar een volwassenenwerking.

Jaarlijks stromen gemiddeld 9 à 10 cliënten uit. In 2010 was dit niet anders. Van de 9 cliënten vonden slechts 2 cliënten op moment van uitstroom een zorgaanbod in een volwassenenvoorziening.

In 2010 werden 13 cliënten opgenomen.

In de geïntegreerde werking (GIW) leeft een hoge vraag naar weekendopvang. De vorige jaren leidde dit regelmatig tot moeilijke situaties voor gezinnen die geen antwoord konden krijgen op hun vraag. Om hieraan tegemoet te komen werd een herorganisatie van de weekendopvang doorgevoerd. Vanaf september 2010 brengen de cliënten van het internaat de weekendnachten door in één van de twee clusterhuizen. Dit zijn twee woningen van het internaat die tijdens de weekends opengesteld worden voor cliënten uit de overige woningen. Het beoogde effect is een verschuiving van personeelsmiddelen, ingezet tijdens de nacht, naar de weekends overdag. Voor de geïntegreerde werking betekent dit een stijging van opnamemogelijkheden. Toch heeft deze maatregel ook een aantal minpunten vermits een aantal cliënten de 'eigen kamer' missen. De moeilijke balans tussen kwantitatief meer opvang bieden en kwalitatief de hoge kwaliteit van opvang blijven aanbieden is nog niet in evenwicht. In 2011 wordt deze situatie verder opgevolgd en zullen ouders en cliënten tussentijds bevraagd worden zodat een grondige evaluatie kan gebeuren.



De weekend-en vakantiebezetting bedraagt 27,61 % voor 2010.

Voor de maanden juli en augustus is er een bezetting van 31,66 %.

Tijdens de vakantieperiode moeten we de opvang van deeltijdse cliënten noodgedwongen beperken tot 9, de middelen zijn hiervoor te beperkt.

Het profiel van een aantal cliënten brengt een hoge vraag naar vakantieopvang met zich mee.

Deze cliënten zijn dikwijls ook 7 dagen op 7 aanwezig in het internaat.

### Semi-internaat schoolgaanden

Het semi-internaat is in totaal erkend voor 88 plaatsen, waarvan 69,4 plaatsen semi-internaat schoolgaanden. 8,6 plaatsen zijn voorbehouden voor de ambulante dienstverlening.

Het semi-internaat schoolgaanden haalde in 2010 een bezetting van 97,36 %. Samen met de ambulante dienstverlening is het bezettingscijfer 97,92 %.

5 cliënten sluiten overdag aan bij de geïntegreerde werking.

Opvallend voor 2010 is de afname van het aantal deeltijdse cliënten. De voltijdse zorgvragen namen toe.

De oorzaak hiervan is een zwaardere zorgvraag van cliënten. Zij hebben voltijdse opvang nodig. Dit heeft ook gevolgen op de vraag naar vakantieopvang tijdens juli en augustus. Om meer opvang mogelijk te maken tijdens deze maanden werden de groepen gereorganiseerd. De opnamecapaciteit kon op deze manier groeien naar meer dan 100 %.

De inschalingsoefening zorgzwaarte in kaart brengen (cfr. supra) gaf volgende resultaten voor het semi-internaat :

- Categorie A: 27 cliënten
- Categorie B: 42 cliënten (2 cliënten sluiten overdag aan bij de geïntegreerde werking)
- Categorie C: 4 cliënten (allen sluiten overdag aan bij de geïntegreerde werking)

Tijdens 2010 stroomden 7 cliënten uit. 3 cliënten startten het schooljaar 2010 – 2011 als externe leerling in het BuSO. Zij kregen een attest van de Commissie Advies Buitengewoon Onderwijs (CABO), zodat ze nog langer school konden volgen bij gebrek aan opvang in een volwassenenvoorziening.

Er stroomden 9 cliënten in, waarvan 4 cliënten reeds externe leerling waren van de school.



### Semi-internaat niet-schoolgaanden

De Luwte, het semi-internaat voor niet – schoolgaanden, is erkend voor 10 plaatsen en haalt een bezetting van 100 %.

Rekening houdend met het groot aantal wachtenden voorziet De Luwte in de mogelijkheid cliënten deeltijds op te vangen: 4 cliënten komen deeltijds; 8 cliënten komen voltijds.

In de Luwte verblijven kinderen en jongeren met een meervoudige handicap.

In 2010 werd de werking nog verder afgestemd op de zorgvraag van de cliënten. De subgroepwerking maakt het mogelijk dat de ene groep (cliënten tussen 4 en 8 jaar) het accent legt op ontwikkelingsgericht werken, terwijl de tweede subgroep (cliënten tussen 4 en 16 jaar) zich toespitst op basale stimulatie.

### Ambulante dienstverlening

De erkenning van de ambulante dienstverlening, het Perron, wordt geregeld via convenanten: 8,6 plaatsen semi-internaat schoolgaanden en 1 plaats internaat werden omgezet in ambulante begeleidingen.

Het Perron dient 868 begeleidingsuren te presteren.

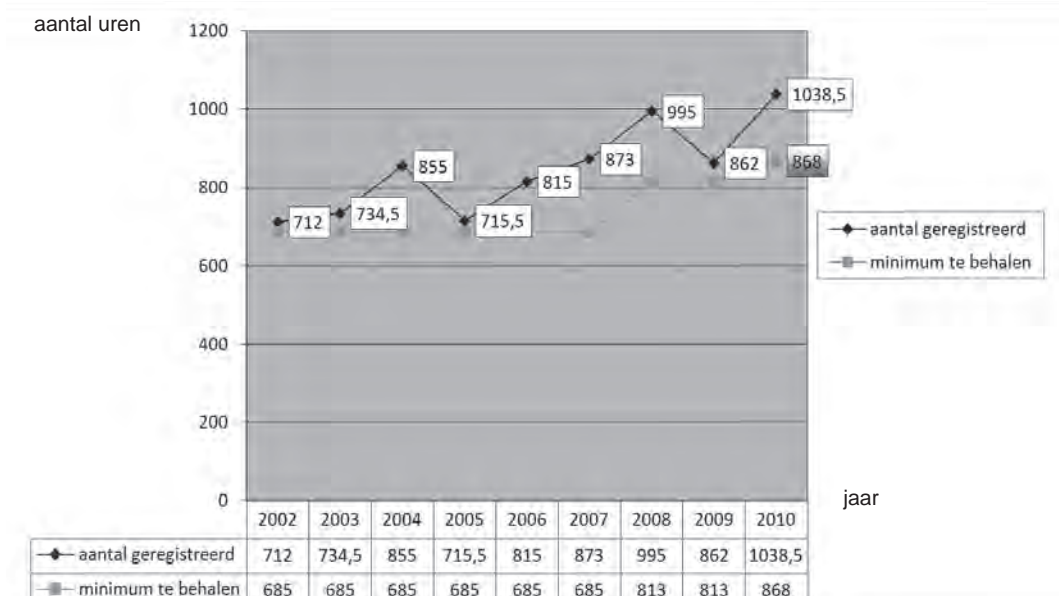
In 2010 werden 1308,5 uren gerealiseerd voor in totaal 41 cliënten.

Uit de cijfers blijkt het leeuwendeel van de begeleidingen (53,35 %) te gaan naar cliëntenproblemen ivm ontspanning en vrije tijd. Tweede in rij vormen de begeleidingen gericht op psycho-emotioneel welzijn van de cliënt en zijn gezin.

Sinds de oprichting van het Perron in 2002 namen de begeleidingen alleen maar toe. Een evolutie die, gezien de ontwikkelingen in de maatschappij, haar toppunt nog niet heeft bereikt.



Overzicht begeleidingen sinds 2002 :



### Cliëntrapport afdeling volwassenen

#### Tehuis niet-werkenden: onze woningen en Ateljee Hagelbos

- **Geslacht en leeftijd**

Het tehuis niet-werkenden heeft een erkenning voor 77 plaatsen.

53 vrouwen en 24 mannen zijn op 31 december 2010 ingeschreven in het tehuis niet-werkenden; de gemiddelde leeftijd is 45,62 jaar; de jongste bewoner is 23 jaar, de oudste 65 jaar.

26 op 77 bewoners zijn ouder dan 50 jaar, 37 op 77 bewoners ouder dan 45 jaar. De afdeling vergrijsst: individuele accenten in het dag- en week-verloop, niet-arbeidsmatige activiteiten in Ateljee Hagelbos en de plus-werking spelen hierop in.

Met een gemiddelde levensverwachting van 70 tot 74 jaar voor deze doelgroep, ligt er voor velen nog een lange levensperiode voor.

Het huis in Tongerlo, het eerste huis van de afdeling volwassenen, huisvest de gemiddeld oudste bewoners (51,63 jaar), gevolgd door huis 20.1 (50,72 jaar) dat bewoners met complex ouder-worden en/of complexe medische zorg opvangt.

- **Syndroom van Down**

44% (34/77) van onze bewoners zijn personen met het syndroom van Down.

We stonden in een vorming expliciet stil bij hun specifieke kwetsbaarheden.

Bij 5 van hen werd de diagnose dementie gesteld; 12 van hen zijn ouder dan 50 jaar.

Met een gemiddelde levensverwachting voor deze groep van 47 tot 55 jaar, bereiden we ons, met de bouw van een nieuwe setting, voor op een kwaliteitsvolle ondersteuning van hun laatste levensperiode.



- **Bezetting**

Ondanks het overlijden van 2 bewoners en het langdurig verblijf van 2 bewoners in psychiatrie, ligt de gemiddelde bezetting maximaal op 100%; logeerdiers werden tijdelijk ingeschreven in deze open plaatsen.

De gemiddelde bezetting in weekends en vakantiedagen bedraagt 37,54%; over de jaren heen neemt dit toe.

Meer dan de helft van de bewoners blijft ook in weekends en op vakantiedagen aanwezig in huis 20 en huis Tongerlo. Huis 17/19, huis 32/34, huis 17 en huis Geel werken in de weekends samen voor opvang overdag.

Het overschrijden van de 30% levert ons geen weekendnorm voor personeelsbestaffing op, doordat de gemiddelde personeelsnorm van de organisatie hoger ligt dan de gemiddelde Vlaamse norm.

### • **Netwerk**

De oudergegevens wijzen op het meer en meer wegvallen van het meest nabije netwerk: van 28 van onze bewoners zijn beide ouders overleden.

We ondersteunden dit jaar meerdere bewoners bij de verlieservaring van hun vader of moeder. Ouders in leven nemen, ondanks hun hoge leeftijd, hun zoon of dochter nog vaak in weekend en vakantie.

Onze bewoners hebben hun domicilie in alle Vlaamse provincies, uiteraard meest in Antwerpen (64), waarvan 48 in de regio Turnhout. De verdergelegen domicilies zijn historisch te verklaren: schoolse opvang was 40 jaar geleden schaars, vele bewoners kwamen als kind naar het MPI en stonden 30 jaar geleden mee aan de wieg van de afdeling volwassenen. In de huidige zorgafstemming wordt veel belang gehecht aan een regionale opvang voor basiszorg en aan provinciale opvang voor gespecialiseerde, residentiële zorg.

### • **In/uit**

2010 was een bewogen jaar voor onze afdeling: 2 bewoners overleden, 2 nieuwe cliënten werden verwelkomd.

Voor 2 bewoners werd een maandenlang verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis bij terugkeer gevolgd door een leefgroepwissel. Ook voor 3 andere bewoners betekende een interne verschuiving een beter antwoord op hun zorgvraag.

5 cliënten werden tijdelijk als logeerder opgevangen. Hiermee proberen we ook, in de mate van het mogelijke, onze maatschappelijke opdracht tegenover de personen die dringend wachten op ondersteuning, op te nemen.

Heel wat beweging dus, plots en onvoorzien of weloverwogen en degelijk voorbereid. Onverwacht en toch weer niet viel het leven buiten even stil toen we definitief afscheid moesten nemen van 2 cliënten; een poes en een zonnebloem zullen ons altijd aan hen herinneren. Kort, maar zo essentieel, konden we, met hen en hun familie, de weg gaan van vroegtijdige zorgplanning, comfortzorg en palliatieve zorg.

Heel wat denkwerk, solidaire inzet van personeelsmiddelen en multidisciplinair samenwerken in alle woningen en Ateljee, resulteren in deskundigheid en kracht bij de ondersteuning en aanvaarding van personen met (ernstige) gedrags- en emotionele problemen; het aanlopen tegen onze grenzen hierbij is eveneens een te onderkennen realiteit, waarbij samenwerking met psychiatrische ziekenhuizen tijdelijke verademing en nieuwe inzichten bracht.

### **Beschermd Wonen**

4 mannen en 1 vrouw zijn op 31 december 2010 ingeschreven in de dienst Beschermd Wonen; de gemiddelde leeftijd is 40 jaar; de jongste cliënt is 23 jaar, de oudste 53 jaar; er zijn geen cliënten met het syndroom van Down.

Met hun woonplaats in Westerlo en Geel respecteren we de regio die ons toegewezen werd. De cliënt uit Mol verhuist in het voorjaar naar Geel/Oosterlo.

Alle cliënten wonen in een gehuurde woonst (huis/appartement), met meerderen samen of alleen.

Een beschermde werkplaats blijkt een stabiele werkomgeving voor 2 cliënten; 2 cliënten zijn afhankelijk van de dienst Beschermd Wonen voor hun dagbesteding, voor 1 cliënt loopt zijn (begeleid) werk in een manège verder.

2010 gaf ook voor de dienst Beschermd Wonen veel beweging: 4 cliënten stroomden uit, 4 nieuwe worden ondersteund bij hun hulpvragen. Als knel- en werkpunten worden ervaren: het vinden van geschikte huisvesting, het vinden van geschikte dagbesteding en de opbouw van en samenwerking met het netwerk.



### Begeleid Werken Zuiderkempem

20 mannen en 9 vrouwen krijgen ondersteuning van de dienst Begeleid Werken; de grootste groep zijn jonge personen tussen 20 en 30 jaar; 3 cliënten zijn gehuwd; psychische problemen vormen, naast de verstandelijke beperking, de grootste zorgvraag.

Het aantal trajecten dat opgestart en beëindigd wordt, blijft over de voorbije jaren stabiel (een 3-tal).

De arbeidsposten situeren zich in hoofdzaak in de non-profitsector en zijn gevestigd in heel de regio Turnhout (grote verplaatsingen voor de jobcoach); het perspectief om ook in het noorden van de provincie een antennepunt uit te bouwen, is geblokkeerd door het ontbreken van uitbreiding voor plaatsen dagcentrum tot en met 2014. Er is een sterke toename van de wachtlijst Begeleid Werken, nu BUSO-scholen ook stages Begeleid Werken aanbieden.

### Dienstverlening op organisatieniveau

#### Medische dienst

Medicatieverdeling is een complex gegeven in een organisatie zoals de onze. De personeelsmiddelen hebben immers tot gevolg dat ook niet-medisch geschoold personeel medicatie toedient aan cliënten.

De dagelijkse praktijk leert dat heel wat risicosituaties bestaan.

De artsen en verpleegkundigen volgen het gebeuren op de voet en systemen werden uitgewerkt om dit zo veilig en correct mogelijk te laten verlopen.

Een onderzoek wijst echter uit dat knelpunten aanwezig blijven en controle op het proces ontoereikend is.

Om het proces verder te stroomlijnen werd contact gezocht met een aantal automatische medicatieverdeelsystemen.

Elk systeem werd bekeken en verder onderzocht.

Einde 2010 werd de onderzoeksfase vanuit de medische dienst afgesloten en zijn de gegevens beschikbaar om beslissingen op niveau van het beleid te kunnen nemen.

#### SAS

De dienst Vrije Tijd en Vorming onderging een gedaanteverwisseling.

VT&V werd SAS: Sociaal Artistiek Sportief.

De dienst werkte in 2010 intensief aan een visie en het effect hiervan op de werking. Sociaal, artistieke en sportieve projecten zetten alle zeilen bij op vlak van inclusief werken met meerdere netwerkpartners.

Binnen deze projecten werden twee nieuwe initiatieven gerealiseerd:

Het muziekfestival (festival special) opende voor de eerste keer zijn deuren in Geel en kende meteen een groot succes.

Het Digidak computerpark werd opengesteld voor cliënten en bleek een voltreffer.

Het computerpark is één van de drie satellietpunten binnen stad Geel waar computers ter beschikking gesteld worden voor meerdere kansarme gebruikers. In een eerste fase zijn dit de cliënten van MPI Oosterlo, in een latere fase is het de bedoeling dat ook externe partners hiervan gebruik kunnen maken.

Vrijwilligers worden gezocht om vormingsinitiatieven op te zetten en workshops te begeleiden.

Tenslotte neemt ook het vertelproject vaste vorm aan.



Met een sprankelend voorbeeld worden vrijwilligers gezocht en gevonden, die met woorden, klank en beeld verhalen willen vertellen aan verschillende groepen cliënten.

De verdere uitwerking en opvolging van dit project is voor 2011.

### Voorwaardenbeleid

#### Infrastructuur

2010 was een jaar van relatieve rust in de uitvoering van grote infrastructuurwerken. Na de realisatie van de bouwprojecten in 2009, stonden er geen nieuwe projecten op stapel.

Interne verbouwingsprojecten (Huis D en huis Tongerlo) konden door een samenloop van omstandigheden in 2010 niet uitgevoerd worden.

Relatieve rust, want vanaf augustus 2010 werd intensief gewerkt aan een nieuwe infrastructuurplanning.

#### Facilitaire dienstverlening

Evoluties in de werking van huizen en groepen, uitbreiden van het patrimonium, ..., het zijn allemaal factoren die de werking van de facilitaire diensten verder onder druk zetten.

In combinatie met toenemende afwezigheid van medewerkers, ten gevolge van overbelastingsverschijnselen, dreigt dit een vicieuze cirkel te worden.

In de grootkeuken werd in het voorjaar tijdelijk een deel van de maaltijden uitbesteed, zodat de eigen koks zich konden concentreren op de dieetmaaltijden. Ook voor de wasserij en poets (ramen) werd occasioneel een externe firma ingeschakeld. Op langere termijn is uitbesteding van de facilitaire dienstverlening, binnen de huidige subsidiëring, financieel niet haalbaar. De zoektocht naar haalbare, structurele oplossingen neemt enige tijd in beslag; een aantal pistes worden verkend.

#### ICT

De investeringen in ICT-materiaal bleven, in vergelijking met voorgaande jaren, eerder beperkt. Met een jaarbudget van nagenoeg 25.000 € werden 15 nieuwe desktops en 6 nieuwe laptops aangekocht. Verder werd ook nog wat randapparatuur en onderdelen aangekocht.

De ingezette evoluties naar een verbeterd informatie- en communicatieplatform kregen verder vorm. De essentiële rol van de ICT-medewerker daarin is ondersteunen.

#### Administratie

Vanuit de dienst administratie werd zeer sterk ingezet om de portaalsite maximaal te benutten voor de communicatie binnen de dienst en met de andere diensten in de organisatie. Soms was dit een zoeken, proberen en opnieuw proberen, maar gaandeweg werd de portaalsite een bron van informatie.

Gelijktijdig werd ook verder gesleuteld aan de kwaliteit van de interne rapporteringen.



### Vorming

In 2010 namen 287 medewerkers deel aan vorming voor een totaal van 6827 opleidingsuren: 2202 formele vormingsuren, 4625 informele vormingsuren.

De formele vormingen werden zowel intern (1470 uren) als extern (732 uren) gevolgd.

Intern georganiseerde vormingen waaraan grotere groepen medewerkers hebben deelgenomen hadden betrekking op autisme (autisme en eetproblemen, autisme en seksualiteit), ontwikkelingspsychologie, het ondersteuningsmodel, het syndroom van Down.

Specifiek in de afdeling volwassenen werd interne formele vorming georganiseerd in functie van ouderwordende cliënten en bijhorende problematieken.

In totaal hebben 72 medewerkers een EHBO-training gevolgd via het Rode Kruis, 21 nieuwe medewerkers volgden een introductiecursus en er is meer dan honderdmaal deelgenomen aan een oefensessie P(ersoonlijke) en T(eamgerichte) V(eiligheidstechnieken).

Externe georganiseerde vormingen voor stafmedewerkers handelden over multi-stressgezinnen, ouderschap na echtscheiding, competentieverhoging van gezinnen, PAB (Persoonlijk Assistentie Budget), psychotische stoornissen bij personen met een verstandelijke beperking.

### Veiligheid

In samenwerking met het Comité Preventie en Bescherming werden de krijtlijnen uitgetekend en een gedragscode opgemaakt inzake een preventief alcohol- en drugsbeleid.

Ook in 2010 werden regelmatig evacuatieoefeningen georganiseerd en werden procedures in functie van verbeteringen aangepast.

Het jaaractieplan werd volledig gerealiseerd waarbij veel aandacht ging naar technische veiligheidsoplossingen en ergonomische aanpassingen van de werkplek (ondermeer in de wasserij).



### Een nieuw Masterplan

Door in te schrijven op het uitbreidingsbeleid 2009 moet er uiterlijk op 1 januari 2015 een volledig nieuwe infrastructuur staan voor 15 plaatsen in de afdeling volwassenen en 10 plaatsen in de afdeling minderjarigen.

Meteen werd een evaluatie van de ruimtelijke inplanting op onze centrale campus bekeken en de bouw- en renovatiebehoeften voor de komende jaren vastgelegd.

Beslissingen over aard en omvang van het nieuw in te dienen Masterplan worden in het voorjaar 2011 genomen. Het is evenwel nu al duidelijk dat we opnieuw van start zullen gaan met een grootschalig bouwproject, Masterplan II.

Doelgericht leiderschap 4

Systematiek en procesvoering 5

Transparantie en correctheid 7

**Aantrekkelijkheid 15**

Verscheidenheid 17

Samenwerking 19

### Een waardegestuurde organisatie

De missie werd dit jaar met een aantal medewerkers bekeken in functie van haar draagkracht naar de toekomst. Uit de verschillende gesprekken bleek dat de opdracht in de missie nog steeds aansluit bij de uitdagingen waarvoor de organisatie staat.

De waarden die hierin vervat liggen richten de focus nog steeds op de kern: respect voor eigenheid en zelfbepaling, voor kwetsbaarheid en meervoudigheid.

Binnen dit gegeven zien medewerkers zich veelvuldig geplaatst tegenover spanningsvelden en levensvragen. De dagelijkse praktijk stelt heikele vragen waarop het antwoord niet altijd eenduidig te geven is.

We werken verder aan referentiekaders die hierbij een leidraad kunnen geven. We starten een zoektocht naar geïnteresseerde professionelen uit onze sector en aanverwante sectoren die bereid zijn om ons in dit denkproces bij te staan.

We starten in 2010 ook met het proces van vroegtijdige zorgplanning waarbij de artsen voor de gezondheidszorg afstemmen op medewerkers en familie in de soms moeilijke situaties van het complex ouder worden van cliënten.

In dit kader wordt er ook samenwerking gezocht en gevonden met een geriater.

### Medewerkerstevredenheid

Een tevredenheidsmeting voor alle medewerkers werd opgesteld en verspreid in de maand december.

De bespreking van de resultaten en de daaruit voortvloeiende aandachts- en actiepunten zullen in 2011 in diverse overlegorganen behandeld worden.

Naast de tevredenheidsmeting werd in de twee afdelingen een loopbaanbevraging uitgevoerd bij de begeleiders.

In totaal werden 139 exemplaren van de bevraging verdeeld.

In de afdeling volwassenen werden 73 exemplaren van de bevraging verdeeld. Er werden 46 formulieren terug binnengebracht, wat staat voor 63% respons.

In de afdeling minderjarigen werden 66 exemplaren van de bevraging verdeeld. Er werden 57 formulieren terug binnengebracht, wat staat voor 86% respons.

Enkele opvallende besluiten uit de loopbaanbevraging:

- Er is een voorkeur om te werken in dagdiensten; regelmatige werktijden blijken aantrekkelijk.
- De juiste medewerker op de juiste plaats: uit de bevraging blijkt dat medewerkers wel aangeven voor een andere doelgroep of werkplek te kiezen. Bij interne vacatures is de drempel om hiervoor zelf te solliciteren blijkbaar te hoog: men kiest voor het vertrouwde team en de eigen werkplek, uit angst voor het onzekere. Het is de bedoeling om dit gericht en actief aan te sturen als zich kansen voordoen. Eind 2010 kon dit voor 1 medewerker waar gemaakt worden.
- In de afdeling volwassenen blijkt bijkomend dat woningen met cliënten met een complexe zorgvraag als belastend (fysiek en psychisch) worden ervaren. Meerdere keren wordt aangegeven dat men dit wel voor een tijd wil doen, echter niet tot aan "pensioenleeftijd". Deze medewerkers stellen zich vragen over hun verdere loopbaan. Intern moet zeker bekeken worden hoe 'het werken met bewoners met complexe zorgvragen' aantrekkelijker, meer haalbaar kan gemaakt worden.



- Er dient continu ingezet te worden op ondersteuning, veiligheid en vorming. Voldoende personeelsmiddelen, een gericht aanwervingsbeleid, de inzet van andere beroepsgroepen en het perspectief op een mogelijke doelgroepwissel na een jarenlange inzet, werden aangegeven als beleidspistes.

Ook in 2010 bleef MPI Oosterlo een open huis voor korte en langdurige stages.

### **Competentiebeleid**

Voor de functie van opvoeder/begeleider werden de kerncompetenties en competentieprofielen in een aantal HR-domeinen toegepast: bij vacatures en selectiegesprekken, tijdens functioneringsgesprekken en het coachen van medewerkers.



Doelgericht leiderschap 4

Systematiek en procesvoering 5

Transparantie en correctheid 7

Aantrekkelijkheid 15

**Verscheidenheid 17**

Samenwerking 19

### Diensten Inclusieve Ondersteuning (DIO)

De Diensten Inclusieve Ondersteuning worden op dezelfde leest geschoeid als beschermd en geïntegreerd wonen: volwassen personen met een handicap wonen in een eigen woning, in een gewone omgeving, en betalen zelf hun woon- en leefkosten. Na de zorgvraagverduidelijking van de cliënt, levert een DIO ondersteuning op maat en streeft hij naar een samenwerking met reguliere diensten, mantelzorg en het netwerk van de persoon met een handicap.

De erkende capaciteit van DIO's wordt uitgedrukt in zorggebonden personeelspunten. Er wordt afgestapt van de klassieke erkenning in plaatsen. Nieuwe diensten krijgen een erkenningscapaciteit (in personeelspunten) op basis van de inschalingswaarden van de cliënten.

### Zorgstrategisch plan

In 2010 werden de lijnen voor de toekomstige dienstverlening van MPI Oosterlo geformuleerd. De aanleiding hiervoor vormden het uitbreidingsbeleid 2011-2014, de meerjarenbegroting en de VIPA-buffer (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonlijke Aangelegenheden dat bouwprojecten financiert in het kader van bijkomende plaatsen) van de overheid.

De uitgangspunten die de overheid hanteert in dit meerjarenplan vormen enerzijds het volwaardig burgerschap waarbij de regie van de cliënt over het eigen leven centraal staat, anderzijds het ondersteuningsmodel waarbij de eigen vertrouwde woon- en leefomgeving met uitbouw en behoud van het eigen, natuurlijk netwerk belangrijk zijn en de dienstverlening slechts complementair is, en tenslotte de zoektocht naar oplossingen voor de 'knelpuntdossiers' of de zeer moeilijk plaatsbare cliënten, onder meer de cliënten met gedrags- en emotionele stoornissen (GES).

In het kader van het uitbreidingsbeleid kandideerde MPI Oosterlo voor:

- 1 bijkomende plaats Dienst Inclusieve Ondersteuning, woon- en dagactiviteitenbegeleiding voor volwassenen
- 10 nieuw te bouwen bedden voor kinderen en jongeren met een gedrags- en emotionele stoornis (GES)
- 15 nieuw te bouwen bedden voor volwassenen met een gedrags- en emotionele stoornis (GES) waarvan 10 categorie B of een matige problematiek, en waarvan 5 categorie C of een bijzonder zware problematiek.

Alle kandidatuurstellingen van MPI Oosterlo werden gehonoreerd tijdens de onderhandelingen in het Regionaal Overleg Gehandicapten (ROG) dat een intermediaire rol speelt in de totstandkoming van een evenwichtige spreiding van het zorgaanbod.

Samen met het huidige aanbod kan MPI Oosterlo zich hierdoor in de toekomst profileren als een centrum voor basisdienstverlening dat de regio Turnhout goed kan bedienen. Basisdienstverlening voor volwassenen slaat op woon- en dagactiviteitenbegeleiding in het kader van Diensten Inclusieve Ondersteuning (DIO), die vanaf 2011 zullen opstarten. De basisdienstverlening voor kinderen en jongeren zal in de toekomst verlopen via de Integrale Jeugdhulp, waarvan de operationele werking nog grotendeels moet opstarten en er tussen 2011 en einde 2013 een aantal stappen voorzien zijn die een gevalideerde intersectorale toewijzing moeten mogelijk maken.

Daarnaast kan MPI Oosterlo zich verder ontplooien als een gespecialiseerde residentiële setting. De gespecialiseerde dienstverlening voor zowel minderjarigen als volwassenen wordt opgedeeld in de categorieën MED en GES waarbij MED staat voor medische problematiek en GES voor Gedrags- en Emotionele Stoornissen. Alle cliënten krijgen bovendien een codering A, B of C toegewezen waarbij A staat voor ontbreken van een bijzondere problematiek, B voor een matige problematiek en C voor een bijzonder zware problematiek.

Momenteel bedient MPI Oosterlo met zijn aanbod de doelgroep personen met een

matige, ernstige tot zeer ernstige verstandelijke handicap, al dan niet met bijkomende gedragsproblemen. In 2010 werd een aanvraag tot uitbreiding van doelgroep naar licht verstandelijke handicap gelanceerd op het ROG, die vooraleer een advies uit te spreken, voor verdere bespreking geagendeerd werd naar 2011. MPI Oosterlo hoopt op termijn de ambulante dienstverlening voor minderjarigen uit te kunnen breiden tot deze groepen. Als hefboom zal in aanvang vooral de ambulante dienstverlening hierin een rol spelen.

### Zorgkaders en complexe zorgvragen

Een aantal zorgkaders werd uitgewerkt en schraagt het dienstverleningsproces. Een zorgkader geeft de visie weer op problematieken en schetst het kader waarbinnen gewerkt wordt. Het kader beschrijft randvoorwaarden en werkmethoden. De volgende jaren zullen de kaders in functie van de complexe zorgvragen heel wat aandacht vragen.

In 2010 werd een lange weg afgelegd voor wat betreft de problematiek van het complex ouder worden. Samenwerkingsverbanden werden intern en extern aangegaan. Voor de problematiek van de ernstige gedrags- en emotionele stoornissen werd vanuit de regio voorbereidend werk geleverd. Wij werkten mee aan het project om de problemen in kaart te brengen. Naast de problemen werd ook beschreven welke randvoorwaarden beschikbaar moeten zijn om de zorg voor deze groep van cliënten nog verder uit te bouwen.

Momenteel hebben we in elke leefgroep van de afdeling minderjarigen (zowel kindergroepen – jongerengroepen - GIW) cliënten met een complexe zorgvraag. Vaak zijn dit kinderen en jongeren met een bijkomende psychiatrische problematiek.

We spreken over complexe zorgvragen wanneer cliënten regelmatig multi-disciplinair overleg nodig hebben (voor medische problematieken, gedragsproblemen, multiprobleemgezinnen).

Op dit ogenblik wordt nog gezocht naar sluitende criteria en een objectief instrument om de doelgroep af te bakenen.

Medewerkers beschikken reeds over heel wat ervaring en kennis in het omgaan met cliënten met ernstige complexe problemen.

De aanwezigheid van een kinderpsychiater biedt zeer veel mogelijkheden naar onmiddellijke ondersteuning en instellen en opvolgen van behandeling.

Voor heel wat zorgprofielen is kennis aanwezig. De kennis voor de bovengroep matige verstandelijke beperking (profiel 3) is nog beperkt en zal zeker moeten worden versterkt door middel van vorming, ondersteuning en opvolging.

Veiligheidsprocedures werden uitgeschreven.

Toch zijn nog heel wat knelpunten aanwezig waar de volgende jaren verder aan moet worden gewerkt. Infrastructuur is een erg belangrijke randvoorwaarde. Een aantal woningen beantwoorden reeds aan de voorwaarden maar er moet een inhaalbeweging gebeuren in oudere gebouwen met een verouderde infrastructuur.



Doelgericht leiderschap 4

Systematiek en procesvoering 5

Transparantie en correctheid 7

Aantrekkelijkheid 15

Verscheidenheid 17

**Samenwerking 19**

### Samenwerking en overleg

Medewerkers geven aan dat informatie soms moeizaam op de werkvloer geraakt. In dit kader wordt een portaalsite (intranet) verder uitgewerkt.

De portaalsite ontsluit informatie vanuit verschillende diensten en stelt procedures ter beschikking.

In 2010 wordt de site van de administratieve diensten verder aangevuld en wordt een structuur uitgewerkt voor de twee afdelingen.

Een wekelijkse personeelskrant informeert over het praktische reilen en zeilen in de organisatie en volgt medewerkersnieuws op de voet.

Het krantje, een wekelijks A-viertje, vormt zo het geschreven communicatiesluitstuk, naast infokrant en familynews dat gericht is naar ouders en externe partners.

Een werkgroep crisiscommunicatie werkt de communicatielijnen uit die, in tijden van crisis, de samenwerking moeten stroomlijnen en een efficiënt verloop moeten garanderen.

In de afdeling volwassenen starten twee bijkomende overlegkanalen:

Een overleg tussen stafmedewerkers van de afdeling en leden van de medische dienst zet vraagstukken op de agenda die de samenwerking in de dagelijkse praktijk bemoeilijken. Op die manier lukken we erin de werking en vooral ook de samenwerking vlotter te laten verlopen in soms erg complexe en emotioneel geladen situaties. In dit overleg wordt ook de opbouw opgevolgd van een werking die zich voornamelijk richt op complex ouderwordende cliënten met ernstige medische problematiek. Hierbij gaat veel aandacht naar de uitwerking van een palliatief ondersteuningsnet.

Een paramedisch overleg geeft vorm aan samenwerking op niveau van aanpassing van materialen en paramedische ondersteuning. De stafmedewerker bewegen, de kinesitherapeut en een verpleegkundige nemen aan dit overleg deel. Ze verplaatsen zich naar woningen om ter plekke oplossingen te zoeken, afgestemd op de noden van woning en cliënt.

Een werkgroep vrijwilligerswerk coördineert de vragen uit de verschillende afdelingen en diensten en het aanbod vanuit vrijwilligers. [vrijwilliger@mpi-oosterlo.be](mailto:vrijwilliger@mpi-oosterlo.be) is voortaan het coördinatiepunt waarop vrijwilligers zich kunnen melden of bijkomende vragen stellen.



## Externe partners in zorg

MPI Oosterlo kent een lange traditie van samenwerkingsverbanden met externe partners. De samenwerking met partners uit de gehandicaptensector is hier slechts één voorbeeld van.

De vele partners van SAS op vlak van sport en cultuur vullen de lijst.

Maar ook op andere terreinen groeien samenwerkingsprojecten met partners uit verschillende sectoren.

In 2010 werd de samenwerking verder uitgebouwd met partners uit de gezondheidszorg.

De samenwerking met zelfstandige kinesitherapeuten werd uitgebreid. We startten een overeenkomst met een zelfstandige diëtiste.

De samenwerking met verpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis werd uitgebreid naar de afdeling minderjarigen. In de afdeling volwassenen nam de bestaande samenwerking nog toe.

Gesprekken met OPZ (Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis) handelden over een eventuele samenwerking in het kader van cliënten met een ernstige gedrags- en emotionele stoornis. Op individueel niveau is er een samenwerking waarbij cliënten wisselend in OPZ kunnen verblijven en/of kunnen opgevolgd worden door het mobiele team.

Daarnaast werden we partners in het project 'kinderen in zorggezinnen'. OPZ coördineert het project. Kinderen en jongeren met een dubbele problematiek, namelijk een verstandelijke handicap en een psychiatrische stoornis, kunnen voor behandeling en begeleiding terecht in een MPI, een OBC (Observatie-en Behandelings Centrum) of de kinderafdeling van een psychiatrisch ziekenhuis.

Extra persoonlijke aandacht in een rustige, stabiele gezinsomgeving kan voor de ontwikkeling van deze kinderen heel wat betekenen.

Ook in de dorpsgemeenschap worden relaties met partners hechter. Zo overleggen Huize Perrekes en MPI Oosterlo op regelmatige basis over diverse thema's en wordt samen nagedacht over de toekomstige inplanting van zorgeenheden.



**Clïentencijfers** 21

**Personeelskengetallen** 23

**Bedrijfseconomisch** 26

Internaat	Absoluut	%
Algemene bezetting (inclusief ambulante dienstverlening)	95,80	96,77%
Bezetting zonder (exclusief ambulante dienstverlening)	94,80	96,73%
Bezetting 'gedrags en emotionele stoornis' (exclusief ambulante dienstverlening)	45,84	46,78%
vakantiebezetting (% ifv de werkelijke bezetting)	26,17	27,61%

Semi-internaat	Absoluut	%
Algemene bezetting (inclusief ambulante dienstverlening)	86,17	97,92%
Bezetting (exclusief ambulante dienstverlening)	77,57	97,70%
Schoolgaanden (exclusief ambulante dienstverlening)	67,57	97,36%
Niet-schoolgaanden (exclusief ambulante dienstverlening)	10,00	100,00%

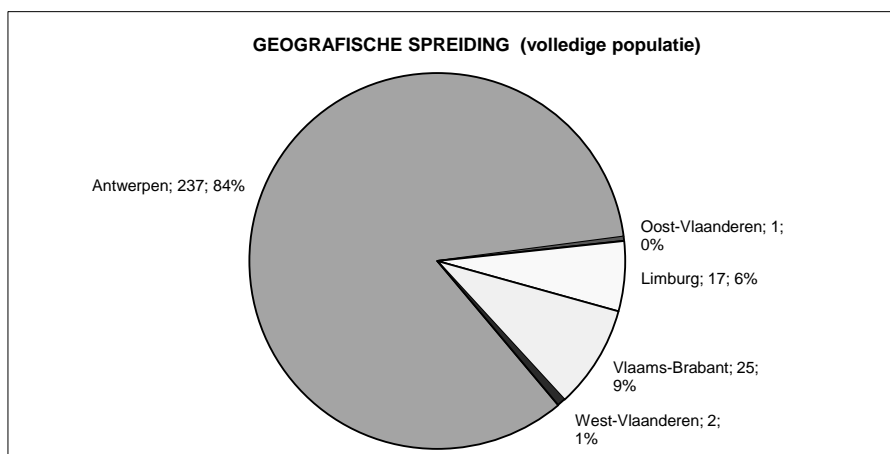
Tehuis niet-werkenden	Absoluut	%
Algemene bezetting	77,00	100,00%
Bezetting Nursing	20,00	100,00%
Vakantiebezetting	28,91	37,55%

Beschermd wonen	Absoluut	%
Algemene bezetting	4,87	97,32%

### Analyse van de cijfers

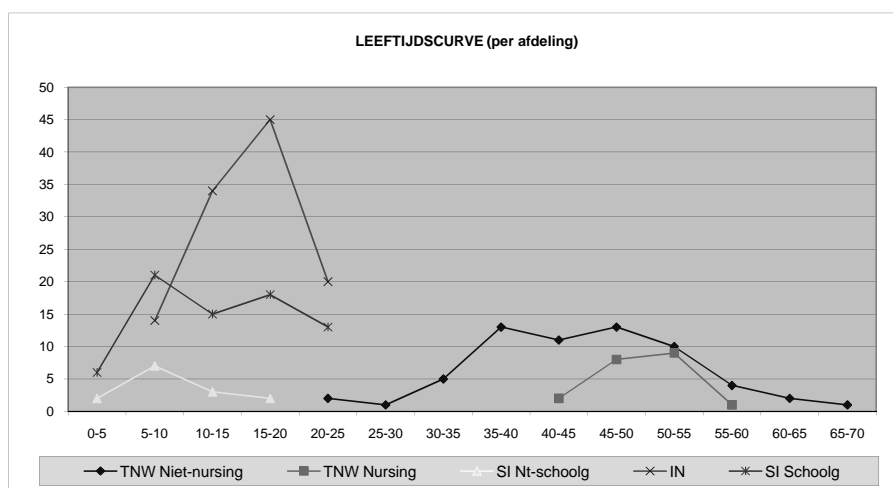
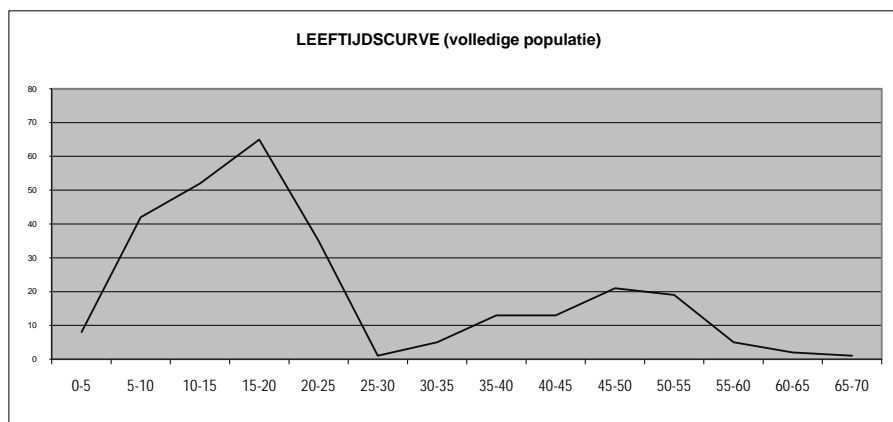
#### Geografisch

Provincie	aantal koppen
Antwerpen	237
Oost-Vlaanderen	1
Limburg	17
Vlaams-Brabant	25
West-Vlaanderen	2
<b>Eindtotaal</b>	<b>282</b>





### Leeftijd



Aantal van naam	afdeling					Eindtotaal
	Tehuis niet werkend		Semi-internaat		Internaat	
Leeftijdscategorie	TNW Niet-nursing	TNW Nursing	SI Nt-schoolg	SI Schoolg	IN	
0-5			2	6		8
5-10			7	21	14	42
10-15			3	15	34	52
15-20			2	18	45	65
20-25	2			13	20	35
25-30	1					1
30-35	5					5
35-40	13					13
40-45	11	2				13
45-50	13	8				21
50-55	10	9				19
55-60	4	1				5
60-65	2					2
65-70	1					1
<b>Eindtotaal</b>	<b>62</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>73</b>	<b>113</b>	<b>282</b>

Cliëntencijfers 21

**Personeelskengetallen 23**

Bedrijfseconomisch 26

### Personeelskengetallen

Sinds 2007 nemen wij deel aan het project van het Vlaams Welzijnsverbond rond personeelskengetallen.

Ondertussen kunnen we dus niet alleen onze kengetallen vergelijken met deze van andere voorzieningen, maar ook met onze eigen gegevens van voorgaande jaren.

De cijfers geven steeds de situatie weer op 31 december van het betrokken jaar.



Personeelsbestand	2007	2008	2009	2010
Aantal WN (koppen)	288	287	295	287
Aantal VTE contractueel	220,46	218,81	228,11	220,24
Aantal voltijdse WN	107	101	102	96
Aantal deeltijdse WN	181	186	193	191
Aantal deeltijdse in VTE	113,46	117,81	126,11	124,24
Aantal WN met contract onbep duur	235	233	243	236
Aantal contracten	/	322	338	335
Aantal WN's met >1 contracten	/	29	36	38
Personeelsuitbreiding	105,11 %	99,65 %	102,79%	100,00%
Deeltijdfactor (VTE/koppen)	0,77	0,76	0,77	0,77
Deeltijdverdeling (DT/totaal)	62,85%	64,81 %	65,00%	66,55%
Kernbestand (onbep duur/tot.)	81,60 %	81,18 %	82,00%	82,23%

Leeftijdskennmerken	2007	2008	2009	2010
Rekenkundig gemiddelde	39,42	40,62	41,00	40,34
Aantal WN jonger dan 35 jaar	108	98	96	102
Aandeel	37,50 %	34,15 %	32,54%	35,54%
Aantal WN van 35 tot 44 jaar	68	62	67	60
Aandeel	23,61 %	21,60 %	22,71%	20,91%
Aantal WN van 45 tot 49 jaar	44	49	45	47
Aandeel	15,28 %	17,07 %	15,25%	16,38%
Aantal WN van 50 tot 54 jaar	48	56	58	54
Aandeel	16,67 %	19,51 %	19,66%	18,82%
Aantal WN van 55 jaar en +	20	22	29	24
Aandeel	6,94 %	7,67 %	9,83%	8,36%



Leeftijdverdeling / geslacht	2007	2008	2009	2010
WN man	48	48	49	48
<20	1	1	2	3
20-25	4	3	2	2
25-30	8	6	7	5
30-35	4	6	4	4
35-40	2	3	5	5
40-45	5	5	2	3
45-50	11	9	11	11
50-55	9	11	10	10
55-60	2	2	4	4
>60	2	2	2	1
WN vrouw	240	239	246	239
<20	2	2	2	1
20-25	32	27	27	32
25-30	32	29	27	27
30-35	33	30	33	37
35-40	27	31	30	26
40-45	36	31	26	25
45-50	34	38	37	36
50-55	35	36	47	45
55-60	8	14	12	9
>60	1	1	2	1

Dienstanciënniteit	2007	2008	2009	2010
Rekenkundig gemiddelde	10,42	14,47	11,07	10,43
Aant. WN dienstanc. 0-5 jaar	95	82	97	103
Aandeel	32,99 %	28,57 %	33,22%	35,89%
Aant. WN dienstanc. 6-10 jaar	88	45	76	70
Aandeel	30,56 %	15,68 %	26,03%	24,39%
Aant. WN dienstanc. 11-15 jaar	45	42	52	51
Aandeel	15,63 %	14,63 %	17,81%	17,77%
Aant. WN dienstanc. 16-20 jaar	11	27	18	19
Aandeel	3,82 %	9,41 %	6,16%	6,62%
Aant. WN dienstanc. > 20 jaar	49	91	49	44
Aandeel	17,01 %	31,71 %	16,78	15,33%

Opleidingskenmerken	2007	2008	2009	2010
Opleidingsniveau (diploma)				
Aandeel master diploma	5,36 %	5,62 %	5,04%	4,48%
Aandeel bachelor diploma	45,37 %	45,60 %	47,12%	50,31%
Aandeel hoger sec. onderw.	36,03 %	35,56 %	33,49%	30,4%
Aandeel lager sec. onderw.	3,64 %	3,34 %	3,4%	3,71%
Aandeel zonder opleiding	9,60 %	9,89 %	10,95%	11,10%
Opleidings % (gevolgd/tot gew.)	0,50 %	1,00 %	1,44%	2,31%
Educ. verlof (uren educ/tot gew.)	0,16 %	0,14 %	0,08%	0,16%

Funcatiekenmerken	2007	2008	2009	2010
Aant. verschillende functies	54	54	56	56
Aant. VTE ondersteunend	58,54	56,67	62,83	87,36
Aant. VTE directe dienstverlening	157,92	158,14	159,28	126,86
Aant. VTE directie	4	4	6	6

Loopbaanonderbrekende kenmerken	2007	2008	2009	2010
Aantal WN die thematisch verlof namen	15	15	14	15
Aantal WN < 50 jaar tijdskrediet	19	19	14	10
vermindering 20 %	6	6	5	3
vermindering 50 %	6	5	5	4
vermindering 100 %	7	8	4	3
Aantal WN > 50 jaar tijdskrediet	21	26	29	33
vermindering 20 %	2	3	3	2
vermindering 50 %	18	21	25	28
vermindering 100 %	1	2	1	3

Stroomkenmerken	2007	2008	2009	2010
Aantal aanwervingen	117	161	168	157
Aantal uitdiensttredingen	115	150	102	103
Wegens natuurlijk verloop	106	138	94	81
Wegens WN die ontslag geven	6	9	5	14
Wegens WN die ontslag krijgen	3	3	2	4

Loon- en productiviteitskenmerken	2007	2008	2009	2010
Totale loonkost	9.050.567	9.483.147	9.936.464	10.031.027
Gemiddelde loonkost per VTE	41.053	43.015	45.072	45.500
Productiviteit				
Effectief gewerkte dagen / VTE	212	231	231	239
Prestatiegraad				
Gepresteerde uren / uurcapacit.	66,91 %	67,91 %	68,07 %	67,72 %
Gepresteerde uren per VTE	1.322	1.342	1.345	1.338



Cliëntencijfers 21

Personeelskengetallen 23

Bedrijfseconomisch 26

### Bedrijfseconomische informatie

Er werd voor ongeveer 218.000 € geïnvesteerd. Daarvan zijn ongeveer 100.000 € aan nagekomen facturen bij de eindafrekening van vroegere bouw- en verbouwingswerken.

Enkele belangrijke projecten:

- vernieuwing verwarmingsinstallatie huis A
- trampoline huis C en omgevingswerken trampoline huis B
- inrichten van time-out-ruimtes in het semi-internaat en Ateljee
- renovatie van de badkamer in huis 34
- renovatie nieuwe locatie dienst VT&V en meubilering
- huis 20: behandeling houten buitenbekleding met een brandwerend product
- aankoop poetstoestellen
- koeling serverlokaal
- ICT-uitrusting
- hoog-laag-bedden
- stoelen ontmoetingsruimte



**Speerpunten** 27

**Doelplan** 30

2010 is een jaar van reflectie en vooruitkijken naar de toekomst vermits we niet alleen evalueren wat we de voorbije jaren deden maar ook plannen waar we in 2015 willen staan.

Na een bevraging van meerdere partners werd de nieuwe speerpuntennota opgesteld.

De speerpunten vormen de bouwstenen waarmee we de dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap verder willen uitbouwen. Evoluties in het kijken naar mensen met een beperking, evoluties in de dienstverlening, maatschappelijke evoluties, ontwikkelingen binnen de overheid: het zet MPI Oosterlo voor heel wat uitdagingen.

Met deze nieuwe speerpunten hopen we hierop een daadkrachtig antwoord te kunnen formuleren.

## Speerpunten 2011 – 2015

### Speerpunt 1

*Mensen met een verstandelijke handicap ondersteunen in hun individuele ontplooiing en ontwikkeling als individu en als groep.*

*De ondersteuning staat ten dienste van het levenstraject dat cliënten wensen te gaan en van hun zoektocht hoe dit te verwezenlijken.*

We realiseren een samenhangend geheel van diensten en ondersteuningsvormen in een gevarieerde samenleving.

Centraal staan begrippen als gelijkwaardigheid en verscheidenheid. Verschillen worden erkend en gezien als meerwaarde.

De ondersteuning gebeurt van minder naar meer op maat van de cliënten.

Gespecialiseerde ondersteuning, begeleiding en behandeling voor complexe vragen in kleinere entiteiten en een regionaal ingebedde ondersteuning in en rond het thuismilieu, voor minder intensieve vragen. Hier willen we mee vorm geven aan het concept actief en zorgend burgerschap. Plaats geven aan burgers die staan voor een samenleving waar relaties en netwerken een bindmiddel zijn en beroep doen op elkaar voor ondersteuning, zorg en ontwikkelen van sociale netwerken.

### Speerpunt 2

*Leven is in wezen een groepsgebeuren. Het is van levensbelang dat een mens relaties ontwikkelt met anderen en dat er netwerken ontstaan die een bindend karakter hebben en ontstaan via sociale actie.*

Bij de uitbouw van een eigen levenstraject zijn ouders en familieleden onze belangrijkste partners. Samen met hen richten we de blik naar buiten en zoeken we meerdere partners in de eigen omgeving of de eigen regio om ondersteuning te verankeren. We stellen onszelf ten dienste van deze ondersteuning.

Samen streven we ernaar dat mensen met een handicap de eigen plaats verwerven in de maatschappij die hen toekomt.

### Speerpunt 3

*MPI Oosterlo werkt samen met regionale partners uit eigen sector en aanverwante sectoren.*

*We erkennen het belang van het middenveld van de samenleving en zetten in op samenwerkingsverbanden met dit middenveld.*

Enkelvoudige oplossingen door één zorgverstreker wordt vervangen door besef van samenhang en belang van het opmerken van verschillende invalshoeken en krachtlijnen door meerdere partners.

Dit alles in een regie die in handen is van de cliënt en bepaald door zijn wensen en mogelijkheden.

### Speerpunt 4

*We realiseren een infrastructuur die evoluties in dienstverlening op flexibele wijze kan volgen en zo is opgevat dat een wisselende ondersteuning kan gerealiseerd worden in omstandigheden aangepast aan de vraag van de cliënt.*

We ontwikkelen samen met externe partners woonprojecten en verkennen de samenwerking met sociale huisvestingsmaatschappijen en verkennen alternatieve financieringsbronnen.

De centrale campus wordt ingepast in de toekomstplannen.

We werken aan een leefbare dorpsgemeenschap met partners uit dorp en stad.

### Speerpunt 5

*MPI Oosterlo wil een lerende gemeenschap zijn waar medewerkers kansen krijgen om te leren van elkaar, van regionale partners uit eigen en aanverwante sectoren.*

Deskundigheid wordt ontplooid en kwaliteitsvolle medewerkers worden aangetrokken, zowel op niveau van de dienstverlening als de ondersteuning van de dienstverlening.

Complexe zorgvragen zijn vertrouwd en deskundigheid en samenwerkingsvormen met externe partners laten toe de ondersteuning op een professionele en veilige manier te organiseren.

Een HR-beleid ondersteunt deze beweging en zorgt voor een constante ondersteuning en opvolging van medewerkers.

Een agressiebeleid zet in op een veilige omgeving voor cliënten en medewerkers. We onderzoeken wegen waardoor ook mensen met een complexe agressieproblematiek een eigen levenstraject uit kunnen tekenen en uit kunnen bouwen in vrijheid en erkenning.

### Speerpunt 6

*We zijn een sterke organisatie waar duidelijkheid en eenvoud de toon zetten. We zetten in op daadkracht.*

Enkel in eenvoud kan de aandacht van velen worden vrijgemaakt voor de kerntaak: ondersteunen van cliënten bij het uitbouwen van hun levenstraject.

We ontwikkelen duidelijke kaders waarbinnen grenzen worden aangegeven.

We onderstrepen het belang van afstemming tussen medewerkers. Alleen samen kunnen we resultaten behalen. Hiervoor zijn informatie, gerichte communicatie en opvolging de sleutelwoorden.

In de toekomstige organisatie waar flexibiliteit van levensbelang wordt, moeten we snel en accuraat kunnen werken.

Medewerkers die in solidariteit verantwoordelijkheid opnemen handelen in het besef dat de eigen taak een belangrijke voorwaarde vormt voor anderen en omgekeerd.

### Speerpunt 7

*Een organisatie waar medewerkers in verbondenheid hun engagementen kunnen aangaan.*

De cliënten volgen betekent de grenzen van de centrale campus nog meer openbreken. Verschillende deelentiteiten verspreiden zich over de regio.

We werken aan een blijvende betrokkenheid van de medewerkers op het grote geheel.

De missie, de visie en de waarden van de organisatie worden door allen gedragen.

De organisatie weet medewerkers te inspireren en uit te dagen.



### Speerpunt 8

*Tenslotte zetten we in op vindingrijkheid en innovatie.*

We willen de dialoog aangaan met de toekomst, die steeds minder langs voortgetreden paden leidt.

We verkennen nieuwe ontwikkelingen op hun kansen voor een uitgebalanceerde dienstverlening. Een dienstverlening die mogelijk maakt dat cliënten op een zorgzame en veilige manier, in relatie met hun omgeving, hun mogelijkheden en wensen optimaal kunnen realiseren.

**Speerpunten** 27

**Doelplan** 30

### Onze plannen voor 2011

2011 vormt een eerste stap naar de realisatie van onze speerpunten. In het doelplan van 2011 worden 10 hoofddoelen geformuleerd.

- 1 De missie wordt gedragen door alle medewerkers. De missie vormt een uitdaging voor medewerkers in hun functie. Resultaten worden getoetst aan de missie.
- 2 De gevolgen van het ondersteuningsdenken voor de organisatiestructuur en de organisatie van de zorg zijn beschreven.
- 3 De organisatiestructuur volgt de missie en maakt het mogelijk de resultaten te halen die de missie aangeeft.
- 4 Zorgindicatoren bepalen de kwaliteit van zorg. Zorgresultaten worden aan de hand van deze indicatoren opgevolgd. Gesprekken met gebruikers/ouders en externe partners zijn hierbij cruciaal.
- 5 Infrastructuurplanning is omgezet in uitvoerbare plannen.
- 6 Een zorginhoudelijke werking is uitgetekend voor nieuwe zorgvragen: medische problematiek en gedrags- en emotionele stoornissen. De samenhang met de volledige cliëntenpopulatie is in beeld.
- 7 Processen en procedures zijn bekeken in functie van duidelijkheid en eenvoud.
- 8 Veiligheid wordt systematisch en continu bewaakt.
- 9 Er is een geïntegreerd medewerkersbeleid. Er zijn concrete en eenvoudige instrumenten beschikbaar. Functieprofielen geven duidelijkheid over bevoegdheden en mandaten, afstemming en samenwerking, competentieprofielen.
- 10 Organisatie van de inzet van medewerkers, koppeling met loonverwerking wordt volledig automatisch ondersteund.



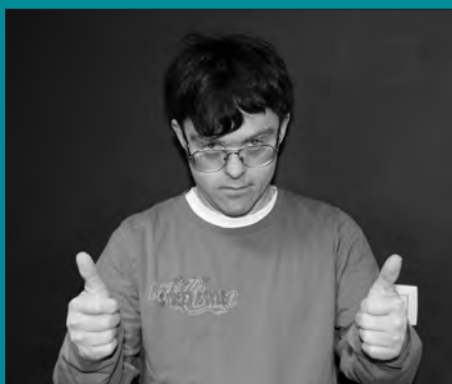
### Leden Raad van Bestuur MPI Oosterlo vzw

Gust Hermans  
Nicole Knops, Afgevaardigd Bestuurder  
Louis Moelants  
Gert Raeymaekers  
Jan Van Den Eynde, Voorzitter  
Stef Van Hoof  
Jan Van Rensbergen  
André Vandecruys

### Vertegenwoordigingen van MPI Oosterlo vzw in de Raad van Bestuur van volgende externe organisaties:

vzw Netwerk MPI Oosterlo  
vzw BKLO  
vzw BuSo Sint-Mariadal  
vzw Mediander  
vzw Avalympics  
vzw MPK, Mens en Paard Kempen  
vzw Het grote plein  
vzw Partezis





**MPI** Oosterlo vzw

eindhoutseweg 25 - 2440 geel  
tel. 014 86 11 40 - fax 014 86 85 87  
ondernemingsnr. 0414 326 293  
[www.mpi-oosterlo.be](http://www.mpi-oosterlo.be)  
[info@mpi-oosterlo.be](mailto:info@mpi-oosterlo.be)