

Jaarbeleidsplan 2019

Datum	26 april 2019
Versienummer	0.4

Dit plan moet nog worden goedgekeurd door de Raad van Toezicht van Siriz

Woord vooraf

Dit beleidsplan beschrijft de koers die Siriz in 2019 wil gaan varen. Het jaarbeleidsplan is tot stand gekomen door gesprekken met de Raad van Toezicht, de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad, de Vrijwilligersraad en andere belanghebbenden en betrokkenen, zowel in- als extern.

Siriz bevindt zich in een omgeving waarin veel ontwikkeling is. Dit heeft zowel betrekking op de financiering van de organisatie als op politieke en maatschappelijke discussies over het afbreken van zwangerschappen en de ondersteuning van en zorg voor onbedoeld zwangeren.

In het jaar 2018 is veel energie gestoken om de financiering door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en gemeenten te continueren en onze producten verder te ontwikkelen zodat zij nog beter aansluiten bij de behoefte van onze cliënten en bewezen effectief zijn.

Voor een aantal producten is de subsidiëring van VWS per 1 januari 2019 beëindigd. In plaats daarvan zijn andere financieringswijzen gekomen. Dit leidt ertoe dat Siriz in 2019 haar organisatie ingrijpend moet afschalen.

Naast dit jaarbeleidsplan voor 2019 is in 2016 een meerjarenbeleidsplan voor de periode 2017 tot en met 2020 uitgebracht, waarin wij onze plannen schetsen voor de genoemde vier jaren. Dit meerjarenbeleidsplan zal in de loop van 2019 worden geactualiseerd vanwege gewijzigde omstandigheden.

Ronald Zoutendijk,
bestuurder

Inhoudsopgave

WOORD VOORAF	2
INHOUDSOPGAVE	3
1 VISIE, MISSIE EN RELATIE MET DE VBOK	4
1.1 VISIE.....	4
1.2 MISSIE.....	4
1.3 WAARDEN.....	4
1.4 RELATIE MET DE VBOK.....	4
2 DOELGROEPEN	6
2.1 DOELGROEP VOOR PREVENTIE.....	6
2.2 DOELGROEP VOOR ONDERSTEUNING.....	6
2.3 DOELGROEP VOOR ZORG.....	7
3 MAATSCHAPPELIJKE CONTEXT	8
3.1 PERCEPTIE OVER ABORTUS PROVOCATUS.....	8
3.2 HET AANTAL ONBEDOELDE ZWANGERSCHAPPEN IN NEDERLAND.....	8
3.3 HET AANTAL AFGEBROKEN ZWANGERSCHAPPEN IN NEDERLAND.....	9
3.4 ALGEMENE TRENDS ZWANGERSCHAPSAFBREKINGEN.....	11
3.5 VELDPARTIJEN.....	11
3.6 AFZETMARKT VOOR SIRIZ.....	11
4 POLITIEKE CONTEXT	12
4.1 WETGEVING.....	12
4.2 BESTUURLIJKE EN AMBTELIJKE DISCUSSIE.....	12
4.3 ZEVENSTAPPENPLAN.....	13
5 PRODUCTEN	14
5.1 PREVENTIE.....	14
5.2 MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING.....	15
5.3 ZORG.....	17
6 FINANCIERING	19
6.1 SUBSIDIE VAN HET MINISTERIE VAN VWS.....	19
6.2 GEMEENTELIJKE FINANCIERING.....	19
6.3 PARTICULIERE FINANCIERS.....	19
7 BEDRIJFSVOERING	20
7.1 CLIËNTENBELEID.....	20
7.2 PERSONEELS- EN VRIJWILLIGERSBELEID.....	20
7.3 COMMUNICATIE.....	21
7.4 MARKETING.....	23
7.5 GELDMIDDELEN, RESERVERINGENBELEID EN VERMOGENSBEHEER.....	23
7.6 RISICOBEHEERSING.....	24
7.7 STURINGSINFORMATIE.....	25
7.8 KWALITEITSBELEID.....	26
8 BEGROTING VOOR 2019	28

1 Visie, missie en relatie met de VBOK

1.1 Visie

Siriz heeft de volgende visie.

Elk menselijk leven is vanaf het begin waardevol en kwetsbaar, ook het ongebooren leven. We willen eraan bijdragen dat elk mens zich veilig kan ontwikkelen.

Het bevorderen van verantwoord seksueel gedrag van jeugdigen en jongvolwassenen draagt eraan bij dat onbedoelde zwangerschappen worden voorkomen.

In schijnbaar uitzichtloze situaties rond zwangerschap en jong ouderschap kunnen hulpverleners ogen openen voor perspectieven en kunnen cliënten daarnaar handelen.

1.2 Missie

Siriz heeft de volgende missie.

We versterken morele competenties, kennis en vaardigheden van jeugdigen en jongvolwassenen met het oog op een verantwoord seksueel gedrag en het voorkomen van onbedoelde zwangerschap.

We bieden perspectief bij onbedoelde zwangerschap door ondersteuning en zorg te bieden aan mannen en vrouwen die worstelen met de keuze voor het voldragen of afbreken van de zwangerschap en de periode daarna.

1.3 Waarden

Siriz is een professionele zorgorganisatie en werkt op basis van de waarden bemoedigend, oog voor elkaar en krachtig. Deze waarden zijn gebaseerd op een christelijke levensbeschouwing.

1.4 Relatie met de VBOK

Siriz is door de Vereniging ter Bescherming van het Ongeboren Kind (VBOK) opgericht op 30 augustus 2010.

Siriz is in Nederland een unieke organisatie op het terrein van de bevordering van seksuele integriteit, preventie van onbedoelde zwangerschap en ondersteuning en zorg bij onbedoelde zwangerschap. Om deze unieke positie te bewaken is het noodzakelijk om eens in de zoveel tijd te herijken. Het gaat dan om de beantwoording van vragen als:

wat moeten we doen om op de meest effectieve manier duurzaam en kwalitatief de preventie-, ondersteunings- en zorgtaken te kunnen blijven doen voor onze doelgroep?

In het najaar van 2018 hebben we geconstateerd dat zowel in de media als in de politiek discussie is ontstaan over Siriz en VBOK, waarbij ten onrechte de professionaliteit en kwaliteit van Siriz ter discussie is komen te staan. De nauwe samenhang van de VBOK en Siriz roept bij sommigen vragen op over de doelstelling van Siriz.

We vinden dat niet in het belang van beide organisaties. We denken dat we krachtiger in het maatschappelijk veld actief kunnen zijn wanneer we aan die verwarring een einde kunnen maken, bijvoorbeeld door onder één naam verder te gaan. In 2019 zal het bestuur van de VBOK hierover in gesprek gaan met de leden.

De rode draad daarbij zal zijn dat Siriz als zorginstelling wil blijven voldoen aan professionele standaarden en aan voorwaarden voor overheidsfinanciering. Het is voor ons vanzelfsprekend dat wij willen voldoen aan kwaliteitseisen die de overheid stelt.

2 Doelgroepen

In dit plan worden doelgroepen en marktpartijen onderscheiden. Marktpartijen zijn partijen die (betaalde) diensten van Siriz afnemen om doelgroepen te bereiken.

Doelgroepen zijn de groepen waarop Siriz zich richt met preventie, ondersteuning en zorg. Siriz bereikt zowel op een directe manier doelgroepen, bijvoorbeeld bij ondersteuning en zorg, alsook op indirecte wijze, bijvoorbeeld via scholen.

Siriz kent de volgende doelgroepen.

2.1 Doelgroep voor preventie

Door middel van voorlichting onder jongeren maken we jeugdigen bewust van keuzen op het gebied van seksualiteit en relaties waarmee ze een onbedoelde zwangerschap nu of in de toekomst kunnen voorkomen. Daarnaast laten we ze nadenken over de waarde van het ongeboren menselijk leven.

De huidige doelgroepen zijn:

- Leerlingen van groep 7 en 8 van basisscholen;
- Leerlingen in het speciaal en voortgezet onderwijs;
- Studenten van het middelbaar beroepsonderwijs.

Plannen voor 2019

Siriz geeft reeds voorlichtingslessen aan leerlingen in het (voortgezet) speciaal onderwijs en aan deelnemers in het middelbaar onderwijs op de niveaus 1 en 2. Daarnaast wil Siriz in 2019 voor hoogerisicogroepen specifieke preventiemethodieken ontwikkelen.

Siriz wil voorts programma's ontwikkelen en uitvoeren op het terrein van begeleiding en scholing van leerkrachten bij het thema seksualiteit, seksuele weerbaarheid en relatievorming (train-de-trainer concept).

Uitgangspunt bij de ontwikkeling van nieuwe interventies is het meer gebruik maken van blended methodieken. Zodat de interventies vrij beschikbaar zijn en de impact wordt vergroot.

2.2 Doelgroep voor ondersteuning

Siriz geeft passende psychosociale hulp aan iedereen die te maken heeft met een onbedoelde zwangerschap.

De huidige doelgroepen zijn:

- Jeugdigen en volwassenen met vragen over het ongebooren menselijk leven en onbedoelde zwangerschap.
- Jeugdigen en volwassenen die door een zwangerschap in problemen zijn geraakt. Het gaat daarbij om psychosociale problemen en problemen die samenhangen met maatschappelijke participatie, bijvoorbeeld:
 - bij het maken van een keuze bij een onbedoelde zwangerschap of bij een prenatale screening;
 - bij het uitdragen van een zwangerschap;
 - bij het bevallen onder geheimhouding;
 - bij het maken van een keuze voor plaatsing van een baby in een pleeggezin;
 - bij het ter adoptie afstand doen van een baby;
 - bij het vervullen van het ouderschap op jonge leeftijd;
 - als gevolg van een zwangerschapsafbreking.

Plannen voor 2019

In de planperiode zal worden onderzocht of Siriz zich nog meer kan richten op specifieke doelgroepen voor ondersteuning. Hierbij wordt gedacht aan:

- vrouwen die nog twijfels hebben na aanmelding bij een abortuskliniek;
- asielzoekers;
- meisjes in de gesloten jeugdzorg;
- (aanstaande) vaders.

2.3 Doelgroep voor zorg

Siriz biedt jonge (aanstaande) moeders die geen plek hebben om te wonen en begeleiding nodig hebben om zich voor te bereiden op het moederschap, een tijdelijk woonverblijf en passende begeleiding.

De huidige doelgroep is:

- Jonge (aanstaande) moeders met meervoudige problemen die aangewezen zijn op een woonsituatie in combinatie met woonbegeleiding.

Plannen voor 2019

In het planjaar zal worden onderzocht of een uitbreiding van het aantal plaatsen is te realiseren door middel van een franchiseformule.

3 Maatschappelijke context

3.1 Perceptie over abortus provocatus

TNS NIPO heeft in opdracht van de SGP onderzoek verricht naar de mening van Nederlanders met betrekking tot abortus. De eerste uitwerking werd in maart van dit jaar gepresenteerd en vooralsnog is er geen update verschenen. Uit de eerste uitwerking blijkt dat ongeveer de helft van de ondervraagde mensen overwegend voorstander is van de mogelijkheid voor een zwangere vrouw om abortus te laten plegen; een kwart is sterk voorstander, 14% is overwegend tegenstander en 7% is sterk tegenstander. De overige 7% weet het niet. Wanneer deze vraag gesteld wordt in verschillende leeftijdscategorieën (17-34; 35-54; 55+), verschillen de percentages voorstanders en tegenstanders niet heel erg van elkaar.

Wettelijk gezien is abortus alleen in noodsituaties mogelijk; toch vindt het merendeel van de mensen dat abortus altijd mogelijk (30%) of in de meeste situaties (46%) mogelijk moet zijn. Slechts 1% van de ondervraagden vindt dat abortus verboden zou moeten worden.

De meest voorkomende redenen voor abortus zijn dat er geen kinderwens is (27%), het kind een afwijking of handicap heeft (26%) of er sprake is geweest van verkrachting (17%).

Met het zoeken naar alternatieven voor abortus is net iets meer dan de helft van de mensen het tamelijk of helemaal eens. Daarnaast reageert ruim 80% van de ondervraagden positief op de stelling dat er een onafhankelijke hulpverlener voor advies moet worden ingeschakeld bij twijfel over abortus of uitdragen van de zwangerschap. Van die respondenten vindt weer 80% van de ondervraagden dat deze voorlichting gegeven moet worden door onafhankelijke hulporganisaties (40%) en huisartsen (40%).

3.2 Het aantal onbedoelde zwangerschappen in Nederland

Hoeveel onbedoelde en ongewenste zwangerschappen er exact in Nederland voorkomen is lastig vast te stellen. Wel kan op basis van gegevens uit enquêtes, huisartsenpraktijken en van abortusklinieken een inschatting gemaakt worden van het aantal vrouwen dat hiermee te maken krijgt. Onderzoek laat zien dat in Nederland 1 op de 5 vrouwen ooit onbedoeld zwanger is geweest, 68% van deze zwangerschappen was ook ongewenst. Jaarlijks raken tussen de 45.000 en 90.000 vrouwen in Nederland onbedoeld zwanger. Veel van deze zwangerschappen zijn uiteindelijk toch gewenst, een deel blijft echter ongewenst.

- Per jaar worden 16 meldingen gedaan van ongewenste zwangerschappen per 10.000 vrouwen bij de huisarts.

- Het betreft 9,6% van het totale aantal zwangerschappen waarvoor de huisarts geconsulteerd wordt.
- Het aantal vrouwen dat voor een ongewenste zwangerschap de huisarts consulteert is het hoogst in het westen van Nederland en in de grote steden.

Het aantal tienermoeders is in Nederland nog nooit zo laag geweest en behoort tot de laagste in de wereld. In Europa hebben alleen Denemarken en Zwitserland lagere geboortecijfers onder tieners. Ten opzichte van 2009 is er in 2015 een daling van meer dan 1.000 tieners die in het betreffende jaar een kind krijgen. Het is belangrijk aandacht te houden voor het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen om deze lage cijfers te behouden en de dalende trend voort te zetten.

3.3 Het aantal afgebroken zwangerschappen in Nederland

De abortusaantallen in Nederland zijn ook een indicatie voor het aantal onbedoelde zwangerschappen in Nederland. In 2015 werden 26.916 zwangerschapsafbrekingen (abortus en overtijdbehandeling) uitgevoerd bij vrouwen die in Nederland woonden. Dit betekent een lichte stijging (1,5%) in het aantal zwangerschapsafbrekingen, die vooral bij vrouwen ouder dan 25 zichtbaar is. Het aantal afbrekingen bij tienerzwangerschappen daalt al enige jaren (3.079 in 2015, daling van 3% t.o.v. het voorgaande jaar).

De meeste zwangerschapsafbrekingen vonden plaats bij vrouwen in de leeftijd van 25 tot 30 jaar. Het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar was in 2015 8,6.

De groep vrouwen die herhaaldelijk voor een abortus kiest, blijft groot. Zo heeft een derde van de behandelde vrouwen eerder een abortus behandeling ondergaan. Van de vrouwen die koos voor zwangerschapsafbreking ging 28% zonder verwijzing naar de abortuskliniek. Verwijzingen kwamen in de meeste gevallen (56%) van de huisarts.

Voor de gegevens van abortusklinieken geldt dat hierin ook de zwangerschapsafbrekingen vanwege ernstige aangeboren afwijkingen worden meegenomen (bij zwangerschappen die in eerste instantie niet onbedoeld of ongewenst waren) en dat hierin de onbedoelde/ongewenste zwangerschappen die niet worden afgebroken ontbreken. Op jaarbasis kiezen tussen de 15 en 25 vrouwen voor de optie afstand ter adoptie.

Risicogroepen

Een onbedoelde zwangerschap komt vaker voor bij laagopgeleide dan bij hoogopgeleide vrouwen, maar hoogopgeleide vrouwen kiezen bij een onbedoelde zwangerschap vaker voor abortus. Dit kan te maken hebben met het feit dat hoogopgeleiden vaker dan laag- en middelbaar opgeleiden geen vaste partner hebben. Bij allochtone vrouwen, en dan met name bij vrouwen met een Surinaamse achtergrond, komt een onbedoelde zwangerschap vaker voor dan bij autochtone vrouwen.

Bij asielzoekers komen tienerzwangerschappen relatief vaak voor. Daarnaast kiezen vrouwen die kort na aankomst in Nederland zwanger worden, vaker dan andere vrouwen in Nederland, voor een abortus. Naarmate vrouwen langer in Nederland verblijven komen tienerzwangerschappen en abortus minder vaak voor.

Bepaalde groepen jongeren lopen meer risico op een onbedoelde zwangerschap, bijvoorbeeld omdat ze niet consequent gebruikmaken van voorbehoedsmiddelen, te weinig kennis hebben over of beperkte toegang tot informatie over seksualiteit en voorbehoedsmiddelen, of over beperkte gezondheidsvaardigheden beschikken. Groepen waarbij dit meer dan gemiddeld het geval is zijn jongeren met een Turkse/Marokkaanse achtergrond, jongeren met een Surinaams/Antilliaanse achtergrond, laagopgeleide jongeren, laaggeletterde jongeren, jongeren met negatieve jeugdervaringen, jongeren met een licht verstandelijke beperking en asielzoekers.

Acht procent van de jongens en zes procent van de meisjes gebruikt geen anticonceptie bij de eerste geslachtsgemeenschap. Jongeren krijgen veelal informatie over seksualiteit op school. Jongeren geven aan dat de informatie op school vooral gaat over anticonceptie, voortplanting soa's en hiv. Kennis over seksuele grensoverschrijding, seksuele diversiteit, seksueel plezier en seks in de media missen zij. Ook ontbreekt aandacht voor vaardigheden.

Begeleiding van anticonceptiegebruik, met name voor hoogrisicogroepen, schiet tekort. Professionals in het sociale domein en de jeugdzorg zijn minder toegerust om jongeren te begeleiden rondom het thema anticonceptie en kindermishandeling en het thema is onvoldoende ingebed in opleidingen van beroepsprofessionals.

Naast dat bepaalde jongeren een grotere kans hebben een ongeplande zwangerschap mee te maken, heeft de groep kwetsbare jongeren ook meer ondersteuning nodig bij het (aanstaande) ouderschap. Het gaat hierbij om jongeren uit de (gesloten) jeugdzorg zonder stabiel netwerk, om schoolverlaters, jongeren met schulden, zwerfjongeren, jongeren met een lichtverstandelijke beperking en (alleenstaande) minderjarige vreemdelingen (asielzoekers/statushouders).

Deze kwetsbare jongeren ervaren problemen op verschillende levensgebieden. Zo hebben ze vaak een bijzondere thuissituatie, gedragsmoeilijkheden of specifieke leerbehoeften. Deze jongeren hebben hierdoor sowieso extra aandacht nodig, maar een ongeplande zwangerschap vereist zeker bij deze groep (aanvullende) specifieke en specialistische begeleiding.

Door het bieden van deze begeleiding kan verergering van problematiek bij deze jongeren zelf worden voorkomen, maar kan ook voorkomen worden dat problemen overgedragen worden op de volgende generatie. De kinderen van kwetsbare jongeren hebben bijvoorbeeld een hoger risico om slachtoffer van kindermishandeling te worden; niet zozeer vanwege de leeftijd van de ouders, maar vanwege de problemen waar deze kwetsbare jongeren mee te maken hebben.

3.4 Algemene trends zwangerschapsafbrekingen

De trends in het aantal zwangerschapsafbrekingen zijn in vergelijking met ruim 30 jaar geleden een stuk stabiel geworden. Waar in de jaren '80 van de vorige eeuw een grote afname werd geconstateerd, liep juist vanaf de jaren '90 van de vorige eeuw het aantal zwangerschapsonderbrekingen weer omhoog, om vervolgens vanaf het jaar 2000 een langzame afname in te zetten. In het begin van deze eeuw lag het aantal zwangerschapsafbrekingen rond de 33.000 per jaar. Vanaf deze periode is ook een licht dalende trend ingezet die zich heeft gestabiliseerd tot 26.916 zwangerschapsafbrekingen van vrouwen die in Nederland wonen.

Het grootste gedeelte van de Nederlandse bevolking is voor de mogelijkheid van abortus. Op basis van antwoorden op stellingen uit onderzoek van TNS NIPO, blijkt wel dat mensen vinden dat er bij twijfel over abortus of het uitdragen van de zwangerschap onafhankelijke hulp moet worden ingeschakeld voordat de keuze voor abortus gemaakt wordt. Deze voorlichting moet volgens de respondenten gegeven worden door huisartsen (40%) en onafhankelijke hulporganisaties (40%). Op basis van laatstgenoemde cijfers, lijkt er dus een markt te zijn voor de producten van Siriz.

3.5 Veldpartijen

Er is de afgelopen jaren door een groot aantal organisaties in het sociaal domein in Nederland al veel gedaan voor de doelgroep onbedoeld zwangeren en jonge ouders. Deze groep verdient echter onze blijvende inzet. Siriz wil dit doen in goede samenwerking met de ketenpartners, om zodoende tot een genoegzaam aanbod te komen. Siriz zoekt altijd de samenwerking met veldpartijen op om de ambities voor de doelgroep onbedoeld zwangeren en jonge ouders waar te maken. De gezamenlijke ambities vanuit het veld hebben zich vertaald in de notitie 'Preventie, ondersteuning en zorg bij onbedoelde/ongewenste (tiener)zwangerschap'. Deze notitie is op 29 mei 2017 aan de bewindslieden van VWS door Fiom, de Taskforce JOOZ, Rutgers en Siriz aangeboden. Uiteindelijk heeft dat geleid tot een 'Zevenstappenplan Onbedoelde (tiener)zwangerschappen' van de Staatssecretaris van VWS, dat op 11 september 2018 is aangeboden aan de Tweede Kamer.

3.6 Afzetmarkt voor Siriz

De afzetmarkt voor Siriz, in termen van onbedoelde en/of afgebroken zwangerschappen, zal naar alle waarschijnlijkheid de komende jaren niet toenemen. Jaarlijks vindt een lichte (lineaire) afname plaats van het aantal zwangerschapsafbrekingen. Dit is ook het geval voor allochtone risicogroepen die qua onbedoelde zwangerschappen, in vergelijking met een paar jaar geleden, vergelijkbare (lagere) cijfers laten zien als autochtone meisjes en vrouwen. Een risicogroep blijft de groep vrouwen van begin twintig; in deze groep daalt het aantal onbedoelde en afgebroken zwangerschappen minder sterk, in vergelijking met de andere groepen.

4 Politieke context

4.1 Wetgeving

Tot 1981 was abortus in het Wetboek van Strafrecht strafbaar gesteld, maar sinds 1981 is de Wet Afbreking Zwangerschap (Waz) van kracht. Op basis van de Nederlandse wetgeving is het uitvoeren van een zwangerschapsafbreking alleen toegestaan in een ziekenhuis of kliniek die een vergunning heeft op basis van de Waz. Deze moeten goede counseling, voorlichting en nazorg bieden. De beroepsgroep heeft hiervoor richtlijnen opgesteld.

De Waz heeft enerzijds als doel het ongebooren leven te beschermen en anderzijds garandeert de wet hulpverleningsmogelijkheden voor vrouwen die onbedoeld zwanger zijn geraakt. De grens waarop abortus toegestaan is 24 weken. Een vrucht die minder dan 24 weken leeft, wordt namelijk als niet levensvatbaar beschouwd. Na het eerste gesprek met de arts heeft de vrouw een verplichte bedenktijd van vijf dagen voordat de abortus wordt uitgevoerd.

In de afgelopen 11 jaar is de Waz niet geëvalueerd. In maart 2016 heeft Minister Schippers een evaluatie van de Waz toegezegd. Deze toezegging is door de huidige Minister De Jonge op 6 juli 2018 overgenomen in zijn Nota medische ethiek. ZonMw heeft opdracht gekregen een wetsevaluatie uit te voeren.

4.2 Bestuurlijke en ambtelijke discussie

Op 21 juni 2017 zond de toenmalige Staatssecretaris van VWS de notitie 'Preventie, ondersteuning en zorg bij onbedoelde/ongewenste (tiener)zwangerschap' van de gezamenlijke veldpartijen aan de Tweede Kamer. In een begeleidende brief schreef hij dat het subsidiebedrag dat in 2017 beschikbaar is gesteld voor Siriz in ieder geval in 2018 weer beschikbaar zal zijn. Het traject over verdere visievorming, ook na 2018, zou op basis van de inhoud met de veldpartijen worden voortgezet.

In het Regeerakkoord 2017-2021 werd opgenomen dat wordt ingezet op de preventie van en ondersteuning bij onbedoelde (tiener)zwangerschappen, aan de hand van de agenda opgesteld door een brede coalitie van veldpartijen. Voorts werd genoemd dat er een landelijk aanbod voor individuele ondersteuning en keuzehulp wordt ingericht, met landelijke financiering. Hiervoor is gedurende de kabinetsperiode een bedrag van € 53 miljoen beschikbaar, waarvan € 8 miljoen per jaar structureel.

De veldpartijen dienden op 24 januari 2018 bij VWS een plan van aanpak aan van de notitie 'Preventie, ondersteuning en zorg bij onbedoelde/ongewenste (tiener)zwangerschap', dat de basis heeft gevormd voor de afspraken uit het Regeerakkoord 'Vertrouwen in de toekomst'. In daarop volgende rondetafelgesprekken

met de Staatssecretaris van VWS werd afgesproken dat een uitwerking ervan zou neerslaan in een door VWS op te stellen plan. Dit plan, genaamd: 'Zevenstappenplan Onbedoelde (tiener)zwangerschappen' werd op 11 september 2018 door de Staatssecretaris van VWS aangeboden aan de Tweede Kamer.

4.3 Zevenstappenplan

Het onder 4.2 genoemde Zevenstappenplan bevat de volgende zeven onderwerpen.

1. Collectieve preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Om de collectieve preventie te versterken zal, naast de contactmomenten die er met jeugdigen zijn via de GGD'en, gebruik worden gemaakt van bestaande kanalen, zoals het programma de Gezonde School, en van kwalitatief goed aanbod, zoals door het Centrum Gezond Leven van het RIVM erkende interventies.
2. Groepen met een hoog risico. De meest kwetsbare groepen verdienen intensievere aandacht. Bestaande preventieve interventies behoeven doorontwikkeling en duurzame anticonceptiemethoden worden nog weinig gebruikt. VWS heeft ZonMw gevraagd een kennissynthese uit te voeren rondom dit thema, goede praktijkvoorbeelden te verzamelen en lacunes in beeld te brengen, gebruik makend van de kennis die de vijf samenwerkende veldpartijen reeds verzameld hebben. De ontsluiting van de kennis en hoe dit praktisch uitvoerbaar te maken, is een van de taken die hierin bij ZonMw wordt belegd.
3. Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap. Voor 2019 en verder wordt door het ministerie van VWS een open house-financieringsregeling getroffen. Hierdoor blijft er sprake van een landelijke financiering voor enkelvoudige keuzehulpgesprekken en voor bemiddelingsactiviteiten.
4. Anticonceptiecounseling voor hoogrisicogroepen. Gestart is met de landelijke invoering van intensieve anticonceptiecounseling voor de meest kwetsbare vrouwen (Nu Niet Zwanger).
5. Beleidsoptimalisatie bij jong en kwetsbaar ouderschap. ZonMw is gevraagd een programma te ontwikkelen om kennis over (zeer) jong ouderschap in beeld te brengen en uit te breiden. Hierbij ontwikkelt ZonMw op basis van transformatieagenda van JOOZ een programmaliijn, waarin zij de bestaande kennis en informatie over (zeer) jong ouderschap inventariseren en verbreden.
6. Kennisprogramma. Op de integrale lijn van preventie, ondersteuning en zorg, zijn er nog veel vragen wie waarom de grootste risico's loopt en hoe groepen het best bereikt kunnen worden. In 2019 wordt de kennisinfrastructuur verbeterd en kennisdeling gestimuleerd voor diverse professionals die te maken krijgen met onbedoeld zwangere meisjes en vrouwen.
7. Monitoring. De uitvoering van dit zevenpuntenplan wordt ten minste eenmaal per jaar samen met de veldpartijen gevolgd. Van de voortgang wordt verslag uitgebracht aan de Tweede Kamer.

5 Producten

5.1 Preventie

Siriz wil in dialoog met de samenleving in het algemeen, en met jeugdigen, hun ouders en hun leerkrachten in het bijzonder, werken aan een maatschappelijk klimaat waarin men de waarde van het menselijk leven erkent en de eigen verantwoordelijkheid voor dit leven inziet en wil dragen.

Siriz verzorgt in het planjaar op basis van de vraag van scholen voor primair, speciaal en voortgezet onderwijs en van onderwijsinstellingen in het middelbaar beroepsonderwijs preventielessen over onbedoelde zwangerschap.

De preventielessen hebben ten doel de bewustwording van de waarde van het ongebooren leven en het voorkomen van onbedoelde zwangerschap.

Onze mensen en middelen spelen in op wat de school belangrijk vindt. Siriz zoekt vanuit haar eigen professionaliteit en identiteit aansluiting bij de identiteit van de school waar lessen worden verzorgd.

Over het algemeen zijn de preventielessen van Siriz onderdeel van een bestaand lesprogramma van de school. Het lesprogramma en de sfeer van de voorlichting, bieden kinderen en jongeren een veilige context om over seksualiteit en onbedoelde zwangerschap te spreken. Op interactieve wijze proberen wij jongeren ervan bewust te maken dat er vanaf het moment van conceptie sprake is van leven.

De preventiemedewerker sluit aan bij het niveau van de groep en gebruikt verschillende werkvormen zoals stellingen, film of verschillende soorten spellen.

Tijdens de preventielessen van Siriz praten we met jongeren over hun opvattingen over grenzen en verantwoordelijkheid ten aanzien van seksualiteit en relaties.

Plannen preventie tot de zomer van 2019

In het planjaar zal wederom prioriteit worden gegeven aan jongeren op scholen en onderwijsinstellingen die behoren tot een risicogroep voor ongewenste zwangerschap, zoals laagopgeleide jongeren in het vmbo, speciaal onderwijs en praktijkonderwijs en jongeren uit niet-westerse culturen, maar ook aan scholen die vanwege hun richting de voorkeur geven aan Siriz.

De preventiemethode is in 2018 voor erkenning als goed onderbouwde interventie bij het RIVM ingediend en is in 2019 als zodanig erkend.

In het planjaar zal een tweede preventieprogramma worden ontwikkeld dat niet wordt uitgevoerd door preventiewerkers van Siriz, maar kan worden uitgevoerd door leerkrachten en docenten.

De preventieactiviteiten zullen in 2019 zoveel mogelijk worden verzorgd door goed opgeleide vrijwilligers, die hiervoor gekwalificeerd zijn. Nadrukkelijk wordt hierbij ook gedacht aan opgeleide ervaringsdeskundigen.

Van de regioteams wordt verwacht dat zij bijdragen aan de naamsbekendheid en zichtbaarheid van Siriz in de regio en dat zij waar nodig en gewenst samenwerken met regionale aanbieders van preventie.

De scholen en onderwijsinstellingen leveren een niet-kostendekkende financiële bijdrage voor de preventielessen.

In het planjaar zal worden onderzocht in hoeverre (co)financiering door lokale overheden van deze dienst tot de mogelijkheden behoort.

Plannen preventie na de zomer van 2019

Het ministerie van VWS heeft besloten de subsidiëring aan Siriz voor preventie te beëindigen en de daarvoor beschikbare middelen in te zetten via het programma Gezonde School.

Siriz ziet zich genoodzaakt haar huidige personeelsformatie voor preventie af te schalen, aangezien er vooralsnog geen zekerheid bestaat of scholen en onderwijsinstellingen door Gezonde School voldoende zullen worden gefaciliteerd om ons succesvolle preventieprogramma af te nemen.

5.2 Maatschappelijke ondersteuning

Siriz ondersteunt vrouwen en mannen bij het nemen van hun verantwoordelijkheid bij een onbedoelde zwangerschap. Daarbij is het uitgangspunt dat alleen zij daarvoor verantwoordelijk zijn en dat Siriz niet stuurt bij het maken van keuzen.

Die verantwoordelijkheid kan bijzonder zwaar zijn. Dagelijks worden onze medewerkers geconfronteerd met schrijnende situaties.

Siriz kent de volgende producten:

- kortdurende ondersteuning door telefonische en *online*-hulpverlening;
- kortdurende en trajectmatige *offline*-ondersteuning;
- opvang en begeleiding in gastgezinnen, leef-/leerhuizen en projecten voor begeleid wonen.

Kortdurende ondersteuning via telefoon, e-mail of chat

Cliënten kunnen zowel telefonisch als *online* anoniem ondersteuning vragen, bijvoorbeeld als het gaat om een onbedoelde zwangerschap, vragen rondom prenatale screening of verwerking van een abortus. Hierbij vinden één of enkele gesprekken plaats per cliënt. De medewerkers van Siriz bieden advies, ondersteuning, probleemanalyse en

probleemverheldering. De medewerkers verwijzen zo nodig naar het trajectmatige ondersteuningsaanbod.

Telefonische en e-mailondersteuning bestaan in regel uit maximaal drie contacten. De chatgesprekken zijn eenmalig, maar kunnen telkens opnieuw worden gestart.

Trajectmatige ondersteuning

Op diverse plaatsen in Nederland vinden *face-to-face*contacten plaats met cliënten. In de trajectmatige *offline*-ondersteuning vinden gemiddeld tussen de vijf en vijftien contacten plaats per cliënt. Bij de hulp kan het sociaal netwerk worden betrokken, zoals de partner en/of de ouders. De procesmatige begeleiding voltrekt zich volgens verschillende methodieken.

De ondersteuning kan zich richten op de volgende aspecten:

- keuzebegeleiding bij onbedoelde zwangerschap;
- rondom en na prenatale screening, waarbij een beperking bij het ongeborn kind is geconstateerd;
- mannen die problemen hebben met de zwangerschap van hun partner of met een abortus provocatus die hun partner heeft ondergaan;
- bevalling onder geheimhouding;
- bij het maken van een keuze voor plaatsing van een baby in een pleeggezin;
- bij het ter adoptie afstand doen van een baby;
- problemen met het uitdragen van een onbedoelde zwangerschap en bij het ouderschap;
- meisjes en vrouwen die een abortus provocatus hebben ondergaan en bij de verwerking daarvan hulp nodig hebben.

De ondersteuning kan tevens worden gegeven aan ouders en andere betrokkenen uit nabije omgeving van de cliënt.

Plannen ondersteuning 2019

De bekendheid van de keuzen bij een onbedoelde zwangerschap en de vindbaarheid van hulp verdient een impuls. In de vorm van een campagne kan dit worden vergroot. VWS zal in het planjaar een dergelijke campagne organiseren.

Van de regioteams wordt verwacht dat zij bijdragen aan de naamsbekendheid en zichtbaarheid van Siriz in de regio en dat zij waar nodig en gewenst samenwerken met regionale aanbieders van ondersteuning.

Siriz hoopt in het planjaar een samenwerkingsproject starten met een of meer abortusklinieken om de ondersteuning van vrouwen die een abortus overwegen te optimaliseren.

In het planjaar zal voorts worden onderzocht of ook trajectmatige ondersteuning *online* kan worden verleend en of vrijwilligers, in het bijzonder opgeleide ervaringsdeskundigen, een grotere rol kunnen spelen bij de ondersteuning. Ook zal er beleid worden ontwikkeld op het gebied van nazorg.

5.3 Zorg

Opvanggezinnen

Siriz beschikt over een aantal gezinnen die hun huis en tijd beschikbaar stellen om jonge (aanstaande) moeders met hun kind een stabiele en veilige woonomgeving te bieden waarin de jonge moeder kan leren zo zelfstandig mogelijk haar baby te verzorgen en op te voeden en waarin zij werkt aan haar zelfstandigheid.

Deze gezinnen wonen verspreid over heel Nederland. De maatschappelijk werker in de desbetreffende regio begeleidt de opvangouders.

Leef-/leerhuizen

Siriz biedt in Gouda en Groningen opvang aan jonge (aanstaande) moeders in de leeftijd van 15 tot 25 jaar opvang en intensieve, methodische begeleiding.

De doelgroep kan te kampen hebben met meervoudige problematiek. Het kan daarbij gaan om een verstandelijke beperking of psychosociale problematiek, relationeel geweld, prostitutie of mensenhandel, of een jonge moeder die gevlucht is uit een gewelddadig land. Vaak zijn er financiële problemen en problemen van sociale aard. Een zwangerschap is dan de druppel waarbij al deze problemen tot uiting komen.

De kracht van het leef-/leerhuis ligt in het feit dat we deze jonge (aanstaande) moeders ondanks hun achterliggende problematiek tot rust kunnen laten komen, helpen met de voorbereiding op de komst van de baby en samen met hen aan de slag gaan met hun achterliggende problemen. Daarbij staat het bevorderen van een veilige hechtingsrelatie tussen moeder en kind centraal, evenals het sterker maken van de moeder ter vergroting van de beheersing van haar eigen leven.

Het doel is om de moeders te activeren tot actief moederschap en om de verantwoordelijkheid van het hebben van een kind op een goede manier te kunnen dragen en te participeren in de samenleving.

In de leef-/leerhuizen werkt een inwonend of naast wonend echtpaar samen met mbo- en hbo-geschoolde beroepskrachten en vrijwilligers.

Er wordt veel samengewerkt met allerlei andere organisaties zoals GGZ, MEE, jeugdbescherming en schuldhulpverlening.

Begeleid wonen

Siriz biedt - al dan niet na verblijf in het leef-/leerhuis - begeleide huisvesting aan jonge moeders en hun kind.

In Delft zijn vier appartementen beschikbaar voor begeleid wonen. In Gouda heeft Siriz de beschikking over vijf plaatsen voor begeleid wonen.

De cliënten in de huizen voor begeleid wonen krijgen circa vier tot acht uur per week begeleiding en kunnen ten hoogste twaalf maanden in het project verblijven.

Plannen zorg 2019

In het planjaar zal worden onderzocht in welke regio's er behoefte is aan meer gezinnen die cliënten kunnen opvangen, of de huidige gezinnen vaker kunnen worden benut en of er meer gezinnen kunnen worden geworven en ingezet.

Van de regioteams wordt verwacht dat zij bijdragen aan de naamsbekendheid en zichtbaarheid van Siriz in de regio en dat zij waar nodig en gewenst samenwerken met regionale aanbieders van ondersteuning en zorg.

In het planjaar zal worden onderzocht in hoeverre voor diagnostiek en behandeling een beroep kan worden gedaan op instellingen voor geestelijke gezondheidszorg.

Ook zal er beleid worden ontwikkeld op het gebied van nazorg en wordt overwogen een experiment te starten met de opvang van vrouwen met hun partner.

Voorts zal worden onderzocht of er meer echtparen zijn die op basis van een franchiseformule zich willen verbinden aan Siriz om zorg te leveren aan jonge (aanstaande) moeders en hun kind.

6 Financiering

6.1 Subsidie van het Ministerie van VWS

Het Ministerie van VWS heeft vanaf het jaar 2014 een bedrag van € 1,5 miljoen per jaar aan instellingssubsidie beschikbaar gesteld aan Siriz. In het jaar 2018 heeft het Ministerie van VWS te kennen gegeven deze instellingssubsidie per 1 januari 2019 te willen beëindigen om te voorkomen dat sprake zou zijn van ongeoorloofde staatsteun.

Het Ministerie heeft besloten een stimuleringsbudget aan scholen en mbo-instellingen beschikbaar te stellen, waarmee zij onder andere preventieactiviteiten van Siriz zouden kunnen afnemen.

Het ziet er echter naar uit dat dit budget onvoldoende is en zal leiden tot een forse afname van het preventieprogramma van Siriz dat gebaseerd is op gastlessen.

Voor keuzehulp (zowel online als face-to-face) zal naar verwachting per 1 juni 2019 een andere financieringswijze van toepassing zijn. Het betreft een Open House-financiering, waarop Siriz heeft ingeschreven.

6.2 Gemeentelijke financiering

Siriz heeft met tal van gemeenten overeenkomsten gesloten in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 en/of de Jeugdwet. In toenemende mate beperken gemeenten het aantal aanbieders van ondersteuning en zorg. Als gevolg daarvan zal Siriz vaker als onderaannemer moeten fungeren.

6.3 Particuliere financiers

Siriz werft actief middelen bij charitatieve vermogensfondsen, particuliere donateurs en kerken. De voor Siriz belangrijkste financier is de Vereniging ter Bescherming van het Ongeboren Kind (VBOK).

7 Bedrijfsvoering

7.1 Cliëntenbeleid

Het cliëntenbeleid heeft betrekking op allerlei onderwerpen die voor cliënten van belang zijn, zoals informatie, medezeggenschap, klachtrecht en klachtondersteuning, inzage in dossiers, privacy en een vertrouwenspersoon voor cliënten.

Siriz wil haar cliënten de meest optimale steun bieden die nodig is. Daarom vindt Siriz het belangrijk dat cliënten, hun partners en hun omgeving, openheid en veiligheid ervaren in de ondersteuning en zorg. Siriz gelooft in de kracht van ervaringsdeskundigheid. Daarom wil zij graag cliënten vroegtijdig betrekken bij het ontwikkelen van (nieuw) beleid en het verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning en zorg die zij levert.

Siriz is zorgaanbieder in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en beschikt over een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Siriz werkt met een onafhankelijke klachtencommissie en is voor geschilbeslechting aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg Algemeen.

7.2 Personeels- en vrijwilligersbeleid

Medewerkers van Siriz onderschrijven de visie, missie en werkwijze van Siriz van harte en dragen deze uit. Zij hebben kennis van zaken en kunnen door hun omgevingssensitiviteit inspelen op de behoefte van de markt en de cliënt. Van onze medewerkers wordt in toenemende mate verwacht dat zij zaken durven op te pakken, ondernemend en resultaatgericht zijn. Zij moeten steeds meer flexibel meebewegen in ontwikkelingen in de organisatie en in de markt.

Siriz verwacht van medewerkers dat zij als collega's betrokken zijn bij elkaar. Loyaliteit en elkaar helpen wanneer dit nodig is, ook wanneer het even buiten de eigen werkzaamheden valt, wordt op hoge prijs gesteld. Wij verwachten dat onze medewerkers integer werken en elkaar durven aan te spreken. Wij werken graag met mensen die positief zijn ingesteld en elkaar inspireren.

Medewerkers kunnen van Siriz verwachten dat zij waar nodig worden ondersteund bij de uitvoering van hun werkzaamheden. Zij worden betrokken bij beleidswijzigingen en werken actief mee in project- en werkgroepen.

Het personeelsbeleid van Siriz is erop gericht om medewerkers te prikkelen en te ondersteunen om hun persoonlijk leiderschap te versterken. Om beter zicht te krijgen op de competenties van medewerkers zullen medewerkers in het planjaar op hun competenties gewogen en gepositioneerd worden. Voor zover nodig zal in dit kader

worden voorzien in individuele en teamcoaching van medewerkers die het potentieel hebben om succesvol te zijn, maar nog niet alle competenties naar tevredenheid ontwikkeld hebben.

In het planjaar zullen diverse activiteiten zoals intervisie, supervisie, methodiekbijeenkomsten en alle overige activiteiten behorend bij professionele en geregistreerde beroepskrachten, waar dit nog niet is uitgewerkt worden vastgelegd in beleidsstukken. Ook zal het opleidingsbeleid worden herschreven.

Op basis van tijdsregistraties en de analyses ervan zijn de eerste inzichten in de tijdsbesteding voor preventie, ondersteuning en zorg verworven. In het planjaar zullen indicatoren worden ontwikkeld voor een verantwoorde werktoedeling. Medewerkers worden hier nadrukkelijk bij betrokken.

Elke regio kent een eigen regioplan met regionale kwantitatieve en kwalitatieve doelstellingen. Om dit te realiseren, werken de regiowerkers nauw met elkaar samen; men bemoedigt en ondersteunt elkaar en bevraagt elkaar op de voortgang van behaalde resultaten. Met elkaar vinden regiowerkers oplossingen om tot verbeteringen te komen en stimuleren zij elkaar.

Om de regio's goed te kunnen ondersteunen werkt elke regio met een regiowerker met coördinerende taken. Deze regiowerker stimuleert het regioteam tot steeds meer zelforganiserend vermogen. Hij spreekt zichzelf en collega's aan op de voortgang van gemaakte afspraken en bewaakt de realisatie van de gestelde doelen.

In het planjaar zal Siriz zich richten op een toekomstbestendig vrijwilligersbeleid. Daarbij zullen we besluiten nemen over de plek die opgeleide vrijwilligers en ervaringsdeskundigen moeten hebben in onze organisatie, wat hun taken zijn, welke kwaliteitseisen worden gesteld en hoe zij worden gewaardeerd.

Siriz blijft streven naar een vergroting van de efficiëntie van haar aanbod. Onderzocht wordt welke kosten verlaagd kunnen worden en op welke wijze medewerkers efficiënt kunnen worden ingezet op hun kerntaken.

7.3 Communicatie

Siriz erkent de noodzaak van systematische en eenduidige in- en externe communicatie. Belangrijke informatie over missie, visie en ambities wordt via de managementlijnen intern verspreid, zoals tijdens de interne kwartaalbijeenkomsten maar ook via intranet.

In het planjaar zal worden gewerkt aan een gedegen communicatiestrategie, zowel op landelijk als op regionaal niveau. De multidisciplinaire regioteams vervullen een belangrijke rol in de regionale marketingcommunicatie.

De externe communicatie van Siriz is gericht op het verkrijgen van de juiste beeldvorming, namelijk: Siriz is de landelijke expert op het terrein van preventie, ondersteuning en zorg bij onbedoelde zwangerschap en deelt graag haar kennis en ervaring. In alle uitingen van Siriz wordt vermeden dat een eenzijdige oplossingsrichting wordt belicht. Wij hechten er aan dat onze communicatie in lijn is met onze visie en missie en de eisen die door de financiers hieraan worden gesteld.

Het resultaat van heldere externe communicatie is een open en positieve beeldvorming bij cliënten en potentiële cliënten, (keten)partners, financiers en cliënten, die gestoeld is op onze prestaties, kennis en ervaring. Het is van belang om te blijven benadrukken dat Siriz een professionele organisatie is, die de verantwoordelijkheid en keuze over de zwangerschap legt bij de vrouw en haar eventuele partner. Siriz wil en kan niet anders dan deze verantwoordelijkheid te respecteren.

Het doel van het mediabeleid van Siriz is het genereren van een positief beeld over de preventie, ondersteuning en zorg van Siriz. In de media wil Siriz zich profileren als dé onafhankelijke gespecialiseerde organisatie voor preventie, ondersteuning en zorg bij onbedoelde zwangerschap. Het beeld dat in 2018 geschetst is in de media is pijnlijk en onjuist. Siriz zal in 2019 inzetten op het herstellen van de reputatie bij cliënten, veldpartijen en overige belanghebbenden.

Het mediabeleid van Siriz omvat twee onderdelen: het persbeleid en het socialemediabeleid.

Siriz hanteert een proactief persbeleid dat inhoudt dat wordt getracht nieuwswaarde te creëren voor de pers. Om dit te realiseren houdt Siriz scherp zicht op ontwikkelingen in het werkveld en de politiek. Daarnaast wordt ingespeeld op de actualiteit. Voor het persbeleid worden diverse mediakanalen benut, zoals de website, e-mail, Twitter en LinkedIn.

Wanneer Siriz wordt benaderd door de pers met een verzoek, wordt geprobeerd de pers zo snel en goed mogelijk van dienst te zijn.

Siriz zet haar sociale media in om haar doelgroepen te bereiken. De kanalen die Siriz benut zijn: Twitter, LinkedIn, Facebook, Instagram en in mindere mate YouTube. Siriz stimuleert haar medewerkers ook op deze kanalen aanwezig te zijn, berichten te plaatsen en te delen om zo ook op regionaal niveau de naamsbekendheid van Siriz te vergroten. Siriz adverteert op Instagram en Facebook met advertenties om jonge potentiële hulpvragers te bereiken. Via sociale media worden ook donateurs bereikt en anderen die betrokken zijn (geweest) bij het werk van Siriz.

Siriz wil meer bekendheid geven aan de niet-medische counseling van cliënten die zich wenden tot een huisarts of abortuskliniek omdat zij overwegen hun zwangerschap af te breken.

7.4 Marketing

De marketingfunctie wint aan belang. Om deze functie goed te kunnen vervullen wordt in het planjaar gewerkt aan een portfolio op basis waarvan inkoopafspraken kunnen worden gemaakt met (centrum)gemeenten.

Onderdeel hiervan is een beschrijving van:

- de producten van Siriz en daaraan verbonden kosten en opbrengsten;
- de werkwijze van Siriz en hoe die zich verhoudt tot de uitgangspunten van de transitie in de jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning;
- wat het aanbod van Siriz kenmerkt en hoe zich dit verhoudt tot het reguliere aanbod.

Gelet op de ambitie van Siriz is het van belang om meer aandacht te besteden aan relatieopbouw en -beheer van belanghebbenden, het efficiënt en transparant administreren van verzoeken om preventie, ondersteuning en zorg, het vastleggen van besluiten hieromtrent en het monitoren van de resultaten.

In het planjaar wil Siriz een maatschappelijke kosten-batenanalyse ontwikkelen, indien daarvoor de financiële middelen worden gevonden. Siriz zou graag de waarde van een veilige gehechtheidsrelatie tussen moeder en kind benadrukken. Wij gaan ervan uit dat de uitkomsten zullen tonen dat het loont om op een positieve manier te investeren in jonge, kwetsbare moeders.

7.5 Geldmiddelen, reserveringenbeleid en vermogensbeheer

De geldmiddelen van de stichting worden verkregen uit:

- subsidies en andere financiële bijdragen van de rijksoverheid en van gemeenten;
- exploitatiebijdrage van de VBOK;
- donaties en giften van fondsen, bedrijven, kerken en particulieren;
- schenkingen, erfstellingen en legaten;
- andere baten, zoals opbrengsten van activiteiten van de stichting.

Voor de continuïteit van de organisatie is reservering van middelen noodzakelijk. De continuïteitsreserve is gebaseerd op een analyse van de specifieke risico's en de periode waarin deze risico's moeten worden gedekt. Deze reserve bedraagt ten minste 50% van de jaarlijkse personeelskosten en ten hoogste 150% van de jaarlijkse exploitatiekosten.

Naast de continuïteitsreserve kunnen bestemmingsreserves worden gevormd indien daarvoor een bestedingsplan is opgesteld, waaruit blijkt dat het bedrag binnen één jaar zal worden besteed. Ook worden bestemmingsfondsen gevormd voor ontvangen middelen die nog niet zijn besteed aan de specifieke bestemming die hieraan door de donateur is gegeven.

Doordat omstandigheden voortdurend wijzigen is het nodig om periodiek het reserveringenbeleid te toetsen. Per aanwezige reserve wordt hierbij gekeken naar de noodzaak om deze aan te houden, naar de omvang ervan en naar de mogelijkheid om reserves samen te voegen. Jaarlijks bij de jaarrekening worden alle reserves en voorzieningen geactualiseerd.

Uitgangspunt bij het beheer van vermogen is de instandhouding van de waarde van de hoofdsom.

7.6 Risicobeheersing

Het risicobeheersingssysteem is erop gericht onzekerheden in de toekomst te schatten met als doel tot de beste beslissingen te komen. Het risicomanagement is structureel ingebed in de rapportagestructuur en de verantwoordingsgesprekken tussen de bestuurder en de managers.

Siriz voert elk kwartaal een prospectieve risicoanalyse uit. Per risico wordt geschat hoe groot de kans is dat dit voorkomt en wordt ook bepaald wat de ernst is van eventuele gevolgen.

Nadat is vastgesteld of er sprake is van een catastrofaal, groot, matig, klein of gering risico en welke kansen het risico biedt, wordt besloten in hoeverre deze geëlimineerd, beheerst of geaccepteerd moet worden. Vervolgens wordt bepaald welke maatregel wordt getroffen en wie voor het nemen van de maatregel verantwoordelijk is.

Voor de bepaling van de minimale omvang van de continuïteitsreserve worden de financiële risico's in kaart gebracht. Deze risico's worden door de Raad van Bestuur geanalyseerd naar aard en effect. Hierbij wordt een ondergrens gehanteerd van € 50.000. Risico's onder deze grens worden niet verder toegelicht omdat het gaat om een lange reeks van kleine risico's. De risico's die van belang zijn voor het bepalen van de continuïteitsreserve zijn de niet reguliere, strategische, niet kwantificeerbare risico's. Deze zullen immers in de begroting tot uitdrukking komen.

De volgende strategische risico's in het planjaar worden voorzien, onder vermelding van de kans, de gevolgen, wie erbij betrokken is en welke maatregelen worden getroffen.

Risico	Niet of slechts gedeeltelijk toekennen van overbruggingssubsidie VWS
Kans dat risico optreedt	Matig. De besluitvorming bij VWS verloopt traag.
Negatieve gevolgen	Toename financiële tekorten.
Betrokkenen	De functies preventie en online en telefonische ondersteuning.
Maatregel	Belangenbehartiging op politiek en ambtelijk niveau en reorganisatie.

Risico	Daling van de bijdrage van de VBOK
Kans dat risico optreedt	Groot.
Negatieve gevolgen	Als de bijdrage van de VBOK lager blijkt te zijn, zullen geplande activiteiten niet of in afgeslankte vorm moeten plaatsvinden.
Betrokkenen	Gehele organisatie.
Maatregel	Professionalisering fondsenwerving VBOK.

Risico	Afname inkomsten uit gemeentelijke financiering als gevolg van vraaguitval door reputatieschade
Kans dat risico optreedt	Matig.
Negatieve gevolgen	Onvoldoende financiële dekking door te weinig inkomsten van gemeenten voor ondersteuning en zorg.
Betrokkenen	De functies ondersteuning en woonbegeleiding.
Maatregel	Online campagnes om vindbaarheid te vergroten. Werken aan reputatieherstel.

Risico	Datalek
Kans dat risico optreedt	Matig.
Negatieve gevolgen	Verlies van strategische data. Reputatieschade. Schadeclaims van gedupeerden Boete.
Betrokkenen	Gehele organisatie.
Maatregel	Investeren in databeveiligingsbeleid.

Risico	Vertrek van personeel
Kans dat risico optreedt	Groot als gevolg van of in reactie op reorganisatie.
Negatieve gevolgen	Verlies van kwaliteit. Verlies van opgebouwde netwerken. Verlies aan inkomsten.
Betrokkenen	Gehele organisatie.
Maatregel	Investeren in personeelsbeleid.

7.7 Sturingsinformatie

Siriz hecht aan een goede, solide, efficiënte en effectieve bedrijfsvoering. De bedrijfsvoering sluit aan op de gestelde doelen. In het planjaar zullen de maandelijkse

rapportages tijdig worden opgeleverd. Een samenvatting hiervan wordt verwerkt in een bestuursrapportage aan de Raad van Toezicht.

Een sterkere sturing op prijs en kwaliteit vereist inzicht in de kosten en baten van de producten. Siriz wil daarom bij haar producten de meerwaarde en het maatschappelijk nut van haar producten aantonen. Dit betekent dat we de effectiviteit van de geboden hulp inzichtelijk maken.

In het planjaar zal worden geïnvesteerd in meer inzicht door middel van een dashboard met sturingsinformatie. Voor de sturing op financiële en niet-financiële performance zullen in de komende jaren een beperkt aantal prestatie-indicatoren per product worden ontwikkeld en vastgelegd. Ook zal een nieuw elektronisch cliëntendossier worden geïmplementeerd. Dit nieuwe systeem moet de werkprocessen vereenvoudigen en meer sturingsinformatie opleveren.

De resultaten worden meer dan voorheen gerapporteerd en geïnterpreteerd in combinatie met niet-financiële informatie, bijvoorbeeld het aantal declarabele uren ten opzicht van het aantal niet-declarabele uren.

Hiermee wordt het volgende beoogd:

- managers worden beter in staat gesteld om te sturen;
- er komt meer inzicht in de efficiëntie en effectiviteit van onze activiteiten;
- er komt meer inzicht in de kosten en opbrengsten van onze producten.

7.8 Kwaliteitsbeleid

Siriz werkt volgens vastgelegde kwaliteitscriteria. De kwaliteitscriteria die door het Ministerie van VWS gesteld zijn in het kader van de open house-inkoopprocedure zijn hiervan onderdeel. Siriz hanteert een kwaliteitsmanagementsysteem en beschikt over een HKZ-certificaat, de ISO-norm in onze branche.

De uitkomsten van in- en externe audits leveren verbeterpunten op die worden verwerkt in het kwaliteitssysteem. Onderdeel hiervan vormen de evaluaties van de klanttevredenheid van onze begunstigden.

Onderdeel van dit kwaliteitsmanagementsysteem zijn eveneens de evaluaties van de klanttevredenheid van diverse belanghebbenden.

Voor het planjaar zijn de volgende doelstellingen vastgesteld.

	Preventie	Ondersteuning	Zorg
Klanttevredenheid	7	8	7
Bereik en uitval	570 lessen	400 trajecten	90% bezetting
Doelrealisatie	Seksuele weerbaarheid bij jongeren is vergroot	De eigen krachten van de cliënt worden optimaal benut in het keuzen	De intensieve begeleiding richt zich naast psychosociale zorg, op herstel van de

	Preventie	Ondersteuning	Zorg
		begeleidingsproces. Het netwerk van de cliënt wordt betrokken bij het keuze- en begeleidingsproces, tenzij dit schadelijk is voor de cliënt.	gewone dagelijkse dingen, dagstructuur, hygiëne, zelfzorg, dagbesteding, familiebanden en relaties
Klachtenafhandeling	Interne klachten zijn binnen 14 dagen opgelost	Interne klachten zijn binnen 14 dagen opgelost	Interne klachten zijn binnen 14 dagen opgelost.

8 Begroting voor 2019

Baten	€
Donaties, giften, etc.	200.000
Subsidie VWS	592.445
Jeugdwet/Wmo	723.871
Eigen bijdragen	65.730
Bijdrage VBOK	965.000
Overige baten	30.354
Totale baten	2.577.400
Lasten	
<i>Preventie</i>	
Publiciteits- en communicatiekosten	30.000
Personeelskosten	226.653
Vrijwilligerskosten	6.000
Kantoorkosten	11.000
Overige kosten	2.000
Innovatiebudget	19.375
<i>Totale lasten Preventie</i>	<i>295.028</i>
<i>Hulplijn</i>	
Publiciteits- en communicatiekosten	10.000
Personeelskosten	148.199
Vrijwilligerskosten	8.700
Kantoorkosten	7.000
Innovatiebudget	19.375
<i>Totale lasten Hulplijn</i>	<i>193.275</i>
<i>Ondersteuning</i>	
Publiciteits- en communicatiekosten	20.000
Personeelskosten	423.552
Huisvestingskosten	26.000
Kantoorkosten	26.000
Overige kosten	2.000
Innovatiebudget	19.375
<i>Totale lasten Ondersteuning</i>	<i>516.927</i>
<i>Zorg</i>	
Personeelskosten	399.538

Huisvestingskosten	110.000
Kantoorkosten	5.000
Overige kosten	20.000
Innovatiebudget	19.375
<i>Totale lasten Zorg</i>	<i>553.914</i>
<i>Overhead</i>	
Personeelskosten	910.708
Vrijwilligerskosten	13.000
Huisvestingskosten	90.000
Kantoorkosten	92.606
Overige kosten	105.000
Afschrijvingen	85.000
<i>Totale lasten overhead</i>	<i>1.296.315</i>
Totale lasten	2.855.458
Resultaat	- 278.059

Toelichting op de baten

1. Siriz verwacht, en zet erop in, de baten uit donaties, giften, etc. te continueren in lijn met 2018.
2. De subsidie vanuit VWS zal fors dalen van ruim € 1.500.000- naar ca. € 600.000. Dit heeft ingrijpende gevolgen voor de organisatie.
3. Als gevolg van de veranderde financiering en aanpassingen in de organisatie wordt verwacht dat de baten uit Jeugdwet/Wmo zullen dalen.
4. Op de VBOK zal een groter beroep worden gedaan op medefinanciering.

Toelichting op de lasten

1. De arbeidsovereenkomsten met de beroepskrachten van de afdeling preventie worden in 2019 beëindigd vanwege het wegvallen van de overheidssubsidie. De personeelskosten bevatten dan ook extra kosten als transitievergoedingen. Het innovatiebudget is opgenomen om preventie in een andere vorm te kunnen blijven aanbieden.
2. Siriz streeft ernaar de hulplijn te continueren. Ondanks gewijzigde financieringsvoorwaarden is de verwachting dat dit te realiseren is. Hiervoor zal nauwer worden samengewerkt met de afdeling ondersteuning.
3. In 2019 wordt de afdeling ondersteuning vervalt één arbeidsplaats. Dit is noodzakelijk om de kosten meer in lijn te brengen met de baten welke ontvangen worden uit Jeugdwet- en Wmo-financieringen via gemeenten. Deze tarieven fluctueren sterk.
4. Voor de afdeling zorg geldt hetzelfde als voor de afdeling ondersteuning. Daarnaast wordt gekeken of de opvangcapaciteit kan worden uitgebreid.

5. De overheadkosten worden in 2019 fors verlaagd. Dit is inherent aan de vereiste reorganisatie. Om een soliede organisatie te behouden wordt in 2019 nagegaan welke verdere mogelijkheden er zijn om de kosten te drukken, in het bijzonder die van de backoffice.
6. Net als bij preventie is er bij de hulplijn, ondersteuning en zorg een innovatiebudget opgenomen. Vanwege de veranderde financieringsstromen en organisatie wil Siriz werken aan een toekomstbestendige organisatie. Hiervoor zal nagedacht moeten worden over innovatieve manieren van werken in de gehele organisatie.