



Albero Zorggroep

Kwaliteitsrapport 2022

Albero Zorggroep
Postbus 90
6850AB Huissen
T: 026 - 3252801
www.alberozorggroep.nl

Voorwoord

Huissen, 24 mei 2023

Beste lezer,

Met gepaste trots presenteren wij u ons Kwaliteitsrapport over 2022.

Dit rapport is samen met onze jaarrekeningen onderdeel van onze maatschappelijke verantwoording.

In 2021 vroeg de aanhoudende coronapandemie veel aandacht, maar in de loop van 2022 nam de impact steeds verder terug door versoepeling en loslaten van maatregelen. Door te anticiperen op steeds veranderende maatregelen is het gelukt om passende zorg te leveren en verspreiding van het virus zoveel mogelijk te voorkomen. Dit dankzij de inzet en flexibiliteit van alle medewerkers en cliënten. In 2022 lag de focus op herstel na de coronacrisis in cliëntcontact, het her-evalueren van werkwijzen, het verder professionaliseren van de organisatie en het voldoende op formatie komen op de verschillende teamlocaties.

Deze en andere kwaliteitsontwikkelingen leest u terug in dit rapport.

Ik wens u veel leesplezier!

Vriendelijke groet,

Alex Hesse

Bestuurder // Albero Zorggroep

Colofon:

Versie 2022.1

Commissie kwaliteitsrapport 2022:

S. de Vette - directeur Zorg en Kwaliteit

O. Janssen - gedragswetenschapper

L. van Woesik - aanmeldfunctionaris

Inhoudsopgave	
Inleiding	7
Samenvatting	8
Hoofdstuk 1 Visie en Besturingsfilosofie	9
1.1 Visie en Kernwaarden.....	9
1.2 Besturingsfilosofie en werkwijze	9
1.3 Cliënt centraal	10
Hoofdstuk 2 De zorg voor onze cliënten, innovatie en kennisbevordering	11
2.1 Terugblik op ontwikkelingen in 2022	11
2.1.1 Modulaire zorg	11
2.1.3.Routine Outcome Monitoring (ROM).....	12
2.1.4 Opstartlocatie Ochten	12
2.1.5 Van 18- naar 18+	13
2.2 Vooruitblik naar ontwikkelingen in 2023	13
2.2.1 Leerdoelenregister	13
2.3 Zorgexpertise.....	13
2.3.1 Deskundigheidsbevordering in de organisatie.....	13
2.3.2 Evaluatie deskundigheidsbevordering organisatie breed	13
2.3.3 Evaluatie deskundigheidsbevordering Zorgexpertiseteam.....	14
2.3.4 Externaliserend gedrag als speerpunt.....	15
2.3.5 Ontwikkelpunten deskundigheidsbevordering 2023	15
2.3.6 Doelmatigheid behandeling en begeleiding.....	16
2.4 Incidentmeldingen.....	17
2.4.1 Soorten incidenten	17
2.4.2 Inzicht MIC-registraties	17
2.4.3 Inzicht in RAI-registraties.....	18
2.4.4 Evaluatie ontwikkelpunten Incidentencommissie 2022	19
2.4.5 Ontwikkelpunten Incidentencommissie 2023.....	19
2.5 Wet Zorg en Dwang.....	20
2.6 Meldingen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).....	20
2.7 Klachtmeldingen.....	20
2.8 Onderzoek sociaal domein	21
2.9 AVG-functionaris	21
2.10 Cliëntvertrouwenspersoon.....	21
2.10.1 Inhoud werkzaamheden 2022 cliëntvertrouwenspersoon	22

2.10.2 Contactmomenten cliëntvertrouwenspersoon.....	22
2.10.3 Vooruitblik 2023 cliëntvertrouwenspersoon	22
2.11 Green Deal Duurzame Zorg 3.0	23
2.12 Ontwikkelpunten 2023	23
Hoofdstuk 3 Onze cliënten.....	25
3.1 Cliëntenraad	25
3.2 Cliënttevredenheidsonderzoek	26
3.2.1 Verbeterpunten.....	26
3.2.2 Vooruitblik	26
3.3 Cliënten aan het woord	27
3.3.1 Cliëntinterview	27
3.3.2 Evaluatieformulier cliënten	27
3.3.3 Zorgkaart Nederland	28
3.4 Ontwikkelpunten 2023	28
Hoofdstuk 4 Onze mensen	29
4.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek	29
4.2 Opleidingen	30
4.2.1 Terugblik.....	30
4.2.2 Vooruitblik	31
4.3 Teamontwikkelingen	31
4.4 Medewerkersvertrouwenspersoon.....	32
4.5 HR 4.5.1 Ziekteverzuim.....	32
4.5.2 Personeelsverloop	33
4.6 Ontwikkelpunten 2023	33
Hoofdstuk 5 Reflectie en visitatie.....	34
5.1 Externe visitatie	34
5.2 Centrale cliëntenraad (CCR)	34
5.3 Ondernemingsraad (OR).....	34
5.4 Raad van Toezicht (RvT)	34
Hoofdstuk 6 Kwaliteitsagenda	36
6.1 Evaluatie kwaliteitsagenda 2022	36
6.2 Kwaliteitsagenda 2023	36
Bijlagen Albero in cijfers 2022.....	37
Bijlage 1 Cliënten in beeld	37
Bijlage 2 Medewerkers in beeld	39
Bijlage 3 Samenwerkingspartners in beeld	40

Bijlage 4 Opleidingsniveau in beeld..... 41

Inleiding

Albero Zorggroep is een zorgconcern. Binnen dit zorgconcern zijn actief De Kroon Zorginstelling, De Kroon Plus, Albero Zorg, Albero Gezinshuizen en De Betuwe Dagbesteding. verder genoemd Albero Zorggroep. De visie van Albero Zorggroep is: “Je mag er zijn en je mag zijn wie je bent.”

Bij Albero Zorggroep staat de cliënt centraal. Dit betekent dat cliënten waar mogelijk zelf beslissen over de manier van leven, over het wat, hoe en wanneer van waardevolle ondersteuning en hulpverlening. Zorg die de gezondheid, eigenwaarde en autonomie van mensen maximaal bevordert. Voor de professional betekent dit dat met oprechte belangstelling voor elke individuele cliënt samen met zijn sociaal netwerk invulling wordt gegeven aan eigen regie, met zorg op maat en ondersteuning.

Dit rapport is opgebouwd vanuit de disciplines wonen, werken, behandeling en begeleiding. Het is een weergave van de kwaliteit waar Albero Zorggroep voor staat en die zij levert. Beschreven wordt wat wij onder kwaliteit verstaan, hoe wij onze kwaliteit inzichtelijk maken, hoe er op kwaliteit wordt gestuurd, hoe kwaliteit wordt verbeterd en hoe borging van kwaliteit plaatsvindt.

Doelstellingen van dit rapport:

1. Inzicht geven in de actuele stand van zaken met betrekking tot kwaliteit en ontwikkelpunten inzichtelijk maken.
2. Interne verantwoording afleggen aan Raad van Bestuur, Raad van Toezicht, Cliëntenraad en Ondernemingsraad.
3. Externe verantwoording afleggen.
4. Uitgangspunt voor visitatie verschaffen.

Het rapport beschrijft:

- De visie en besturingsfilosofie (Hoofdstuk 1).
- De verschillende onderdelen en disciplines die als leidraad dienen voor eenduidige kwaliteitszorg (Hoofdstuk 2, 3, 4 en 5).
- De evaluatie van de speerpunten uit het Kwaliteitsrapport 2021.
- Speerpunten 2023.

Verplichtingen

Het Kwaliteitsrapport is onderdeel van de jaarcyclus van Albero Zorggroep. In dit rapport wordt het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017 – 2022 als uitgangspunt gebruikt en wordt vooruitgeblikt naar het Kwaliteitskompas 2023 – 2028 waarin gewerkt gaat worden met een tweejaarlijks kwaliteitsbeeld. Met het opstellen van dit rapport wordt voldaan aan de verplichtingen van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Jeugdwet. Aan de voorwaarden die de Wet langdurige zorg (Wlz) stelt is in dit rapport voldaan, evenals aan de voorwaarden die het CIBG stelt aan aanbieders van zorg en jeugdhulp. Dit rapport is tot stand gekomen in samenwerking met de leden van de cliëntenraad, medewerkers en externe stakeholders.

Samenvatting

Visie en besturingsfilosofie

Albero Zorggroep staat voor goede en passende zorg. Albero Zorggroep streeft naar een inclusieve samenleving waarin Albero begeleiding en behandeling biedt aan cliënten op het gebied van wonen, werken, vrije tijd of een combinatie daarvan.

Er wordt uitgegaan van de eigen kracht van de cliënt en het stimuleren van de ontwikkeling naar de beste versie van jezelf op basis van onze visie: “Je mag er zijn en je mag zijn wie je bent.”

Cliënten

In 2022 heeft Albero Zorggroep zorg geleverd aan 265 cliënten (2021: 245). Medezeggenschap wordt onder andere vormgegeven door de centrale cliëntenraad, waarbij een onafhankelijk ondersteuner betrokken is. Beleidsstukken en ideeën rondom activiteiten, profilering en maatschappelijke doelen worden behandeld in de cliëntenraad.

Beleid

Het beleid wordt vormgegeven door oog te hebben voor uitdagingen en kansen die bijdragen aan onze visie. Bij Albero zijn ontwikkeling en innovatie speerpunten van beleid. Opgedane kennis wordt gedeeld met stakeholders. In 2022 is bijvoorbeeld het beleid 'Locatieverbod' aangescherpt en is het beleid 'Zorgcyclus' geïntegreerd en eveneens aangescherpt door een werkgroep vanuit verschillende disciplines.

Kwaliteit

Kwaliteit is en blijft een speerpunt. De kwaliteitsmeting onder medewerkers van 2022 leverde verbeterpunten op over communicatie en werkvermogens. Dit is door de teams eind 2022 opgepakt en wordt in 2023 gecontinueerd door bijvoorbeeld het aanpassen van de website en overgang naar nieuwe ICT-omgeving. Ontwikkeling is een belangrijk speerpunt bij de begeleiding van cliënten. Alle medewerkers en samenwerkingspartners van Albero Zorggroep worden continu gestimuleerd om zich te blijven ontwikkelen. Hiervoor staan in 2023 verschillende scholingen gepland rondom de thema's externaliserend gedrag, lage sociaalemotionele ontwikkeling en de-escalerend werken.

Intervisie

De ontwikkeling van individuele medewerkers draagt bij aan een hoge kwaliteit en continuïteit van zorg. Teamleden worden meegenomen in de missie, visie, kernwaarden en kwaliteitsvragen van Albero Zorggroep. Zo wordt de autonomie van ieder teamlid gestimuleerd. Teamleden krijgen intervisie van een gedragswetenschapper, reflecteren met elkaar en jaarlijks worden functioneringsgesprekken gevoerd. Daarnaast wordt door een onafhankelijk GZ-psycholoog intervisie gegeven aan de locatie coördinatoren, gezinshuisouders en gedragswetenschappers.

Hoofdstuk 1 Visie en Besturingsfilosofie

1.1 Visie en Kernwaarden

Albero Zorggroep biedt kleinschalig groeps- en individueel wonen met begeleiding, behandeling en dagbesteding. De doelgroep bestaat uit kinderen, jongeren en volwassenen met een normaal niveau tot (lichtverstandelijke beperking, psychische- of gedragsproblematiek).

Albero Zorggroep biedt begeleiding bij de opvoeding aan ouders met een verstandelijke beperking, psychische en gedragsproblematiek.

Begeleiding wordt vormgegeven door gezinshuisouders of begeleidingsteams, waarmee een grote mate van nabijheid, veiligheid, continuïteit en kwaliteit van zorg geboden wordt. De gedragswetenschappers stellen samen met de cliënten het zorgplan vast. Ook adviseren en ondersteunen zij de gezinshuisouders en de teams bij de begeleiding van cliënten.

Vanuit de visie “Je mag er zijn en je mag zijn wie je bent” sluit Albero Zorggroep aan bij de wensen en doelen van de individuele cliënt. Kwaliteit van zorg wordt onder meer vormgegeven door samen met de cliënt, en waar mogelijk zijn netwerk, een persoonlijk plan op te stellen. Optimale persoonlijke ontwikkeling en ruimte voor talent zijn speerpunten.

Albero Zorggroep hanteert hierbij drie kernwaarden:

1. **Eigenheid** – vanuit een veilige basis ga je ontdekken wie je bent, wat je kan en waar je interesse en talenten liggen. Samen zoeken wij naar mogelijkheden.
2. **Perspectief** – jouw mogelijkheden wensen en doelen staan centraal in de begeleiding.
3. **Respect** – hoe gaan we met elkaar om en hoe draag jij als individu je steentje bij? Jouw mening telt en vormt de basis voor de begeleiding.

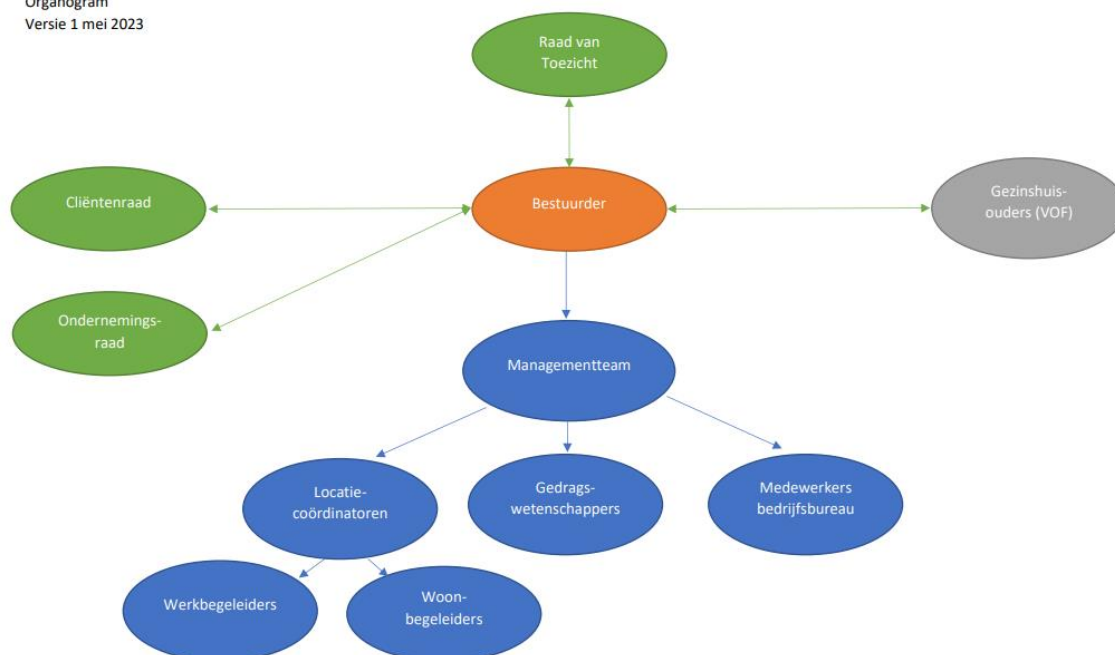
“Groei en ontwikkeling tot de beste versie van jezelf” is ons uitgangspunt bij wonen, werken, begeleiding en behandeling. Alle locaties van Albero Zorggroep hebben een eigen identiteit en invulling van de begeleiding. Samen met de cliënt wordt gekeken wat het best passende traject is.

1.2 Besturingsfilosofie en werkwijze

Taak- en functievolwassenheid en zelfsturend vermogen vormen de basis van de aansturing van Albero Zorggroep. Onze zorgprofessionals krijgen zo veel mogelijk eindverantwoordelijkheid. Het zijn de zorgprofessionals die dagelijks met zorg bezig zijn, zij kennen de cliënt. Albero Zorggroep prefereert een open cultuur met intervisie en coaching boven hiërarchie. Het bestuur en het management zetten in op een omgeving waarbij medewerkers in staat worden gesteld om verantwoordelijkheid te nemen en eigenaarschap te claimen. De visie, het kwaliteitsbeleid en de besturingsfilosofie voor de verschillende organisaties zijn gelijk. Dat is dan ook het uitgangspunt van dit rapport: één kwaliteitsrapport voor de drie pijlers van Albero Zorggroep: gezinshuizen, teamlocaties en dagbesteding

Het management werkt voortdurend aan optimalisatie van de processen van Albero Zorggroep. Hierbij wordt ingezet op automatisering waar het kan, maar persoonlijke inzet waar nodig.

Organogram
Versie 1 mei 2023



Figuur 1 Bestuurlijk organogram

Bij inhoudelijke projecten en innovatie, waaronder het opstarten van nieuwe locaties of het benaderen van andere, nieuwe doelgroepen, wordt gewerkt met projectteams. Verschillende disciplines zijn hierbij vertegenwoordigd, afhankelijk van de inhoud van het project.

1.3 Cliënt centraal

De wensen en vragen van de cliënten zijn bij Albero Zorggroep het uitgangspunt voor het opstellen van individuele zorg- en behandelplannen. Hierbij wordt zoveel mogelijk op eigen regie gestuurd. Albero Zorggroep levert maatwerk. Er wordt geïnvesteerd in een duurzame relatie tussen de cliënt, zijn netwerk, zijn persoonlijk begeleider en de medewerkers. Daarbij worden de afgesproken kaders met de stakeholders gevolgd; dit zijn de zorginkopers, toewijzers, verwijzers, collega-instellingen en gemeenten.

Het Zorgexpertiseteam van Albero Zorggroep bestaat uit gedragswetenschappers met ieder een eigen expertise. Zij hebben een signalerende en adviserende rol, dragen de behandelverantwoordelijkheid en zorgen in samenwerking met de begeleiding voor een optimale uitvoering van zorgplannen en de opvolging van de daarin gestelde doelen. Naast gedragswetenschappers zijn ook een kwaliteitscoördinator en een aanmeldfunctionaris onderdeel van het Zorgexpertiseteam.

Hoofdstuk 2 De zorg voor onze cliënten, innovatie en kennisbevordering

Albero Zorggroep is trots op de ontwikkeling die zij de afgelopen jaren heeft doorgemaakt in het zorgproces van de individuele cliënt. Uit het Kwaliteitsrapport 2021 kwamen verschillende speerpunten naar voren waar Albero Zorggroep in 2022 met veel enthousiasme aan heeft gewerkt. In dit hoofdstuk blikken we terug op de ontwikkelingen in 2022 en schetsen we de speerpunten voor 2023.

In 2021 vroeg de aanhoudende coronapandemie veel aandacht, maar in de loop van 2022 nam de impact steeds verder terug door versoepeling en loslaten van maatregelen. Door te anticiperen op steeds veranderende maatregelen is het gelukt om passende zorg te leveren en verspreiding van het virus zoveel mogelijk te voorkomen. Dit dankzij de inzet en flexibiliteit van alle medewerkers en cliënten. In 2022 lag de focus op herstel na de coronacrisis in cliëntcontact, het her-evalueren van werkwijzen, het verder professionaliseren van de organisatie en het voldoende op formatie komen op de verschillende teamlocaties.

2.1 Terugblik op ontwikkelingen in 2022

2.1.1 Modulaire zorg

Albero Zorggroep heeft in 2020 contacten gelegd met woningbouwverenigingen om samenwerkingen te realiseren met als doel om daar waar het kan wonen en zorg te scheiden. Meer informatie over deze samenwerkingen is te vinden in het Kwaliteitsrapport van 2021. Omdat uit eerder cliënttevredenheidsonderzoek bleek dat een groot aantal cliënten zelfstandig wonen vaak als een gewenst perspectief noemt heeft Albero Zorggroep meerdere appartementen beschikbaar gesteld voor zelfstandiger wonen met begeleiding. Door samenwerkingen te realiseren met woningaanbieders kan Albero Zorggroep haar cliënten in de keten passende begeleiding blijven bieden. Daarnaast stellen wij ons als doel om waar mogelijk beschermd thuis in te zetten in plaats van een opname binnen onze instelling. Dit betekent dat cliënten zo veel mogelijk thuis blijven wonen, met passende ondersteuning in de thuissituatie.

Om dit vorm te kunnen geven zijn passende, betaalbare woningen nodig. Meerdere gemeenten zijn gestart met de zogeheten Opstapregeling. Binnen de Opstapregeling werken gemeenten, zorginstellingen en woningbouwcoöperatie samen om huisvesting en continuïteit van zorg te borgen. Albero Zorggroep neemt deel aan de Opstapregeling in de gemeenten Overbetuwe en Lingewaard.

2.1.2. Samenwerking tussen zorgaanbieders en behandelaars

Door intensief samen te werken met andere aanbieders is betere en adequatere op- en afschaling te realiseren en kan sneller op de zorgbehoefte worden ingesprongen. Dit maakt dat Albero Zorggroep actief op zoek is naar samenwerkingspartners om de krachten te bundelen. Een voorbeeld hiervan is de pilot 'Integraal Perspectief' samen met Ment GGZ.

Ment GGZ is sinds 2021 een samenwerkingspartner van Albero Zorggroep en biedt onderzoek en behandeling aan mensen vanaf 18 jaar met psychische klachten en (een vermoeden van) een laag IQ. Zij worden betrokken wanneer er een vraag is voor consultatie en advies of specialistische behandeling voor cliënten van Albero Zorggroep. Een groot deel van het effect van behandelingen vindt buiten de behandelkamer plaats, daarom is een goede afstemming tussen de zorgprofessionals van groot belang. Omdat er in 2022 veel is samengewerkt in complexere casussen is aan het eind van het jaar de pilot

Integraal Perspectief gestart. De eerste cliëntcasus begint in januari 2023. Binnen deze pilot vinden, voorafgaand dan wel parallel aan de intake van de cliënt, gesprekken plaats tussen de betrokken gedragswetenschapper, persoonlijk begeleider en behandelaren van Ment GGZ om een goed beeld te krijgen van de behandelvraag van een cliënt. Daarnaast sluiten behandelaren van Ment GGZ aan bij teamoverleg, en is er een ambulante behandelaar die een aantal momenten meekijkt bij contactmomenten en dagbesteding. Op deze manier kan beter onderzocht worden wat het persoonsbeeld is, wat de verwachtingen en randvoorwaarden van de behandeling zijn, en hoe hier zo goed mogelijk op kan worden aangesloten door de begeleiding. Het doel hiervan is om de zorginrichting op de zorgvraag aan te laten sluiten en de behandeling doelmatig vorm te geven.

2.1.3. Routine Outcome Monitoring (ROM)

In 2020 is gekozen om middels het systeem BergOp vorm te geven aan Routine Outcome Monitoring (ROM). ROM houdt in dat een duidelijk beeld wordt verkregen van de effecten en de doelmatigheid van de inzet op het gebied van begeleiding en behandeling. In 2021 is BergOp organisatie breed geïmplementeerd voor alle cliënten waarvan de zorg gefinancierd wordt vanuit de Wmo of de Jeugdwet. Het responspercentage blijft laag en het vraagt, net als in 2021, meer tijd en aandacht om bij cliënten, medewerkers en verwanten of betrokkenen prioriteit te geven aan het invullen van de ROM-vragenlijsten. De respons ligt gemiddeld rond de 23%. Cliënten boven de leeftijd van 18 jaar vullen zelf een vragenlijst in. Dit kan indien gewenst door de cliënt met ondersteuning van de persoonlijk begeleider of werkbegeleider. Cliënten hebben in 2022 zelf 18 keer een vragenlijst ingevuld. Dezelfde vragenlijst is in totaal 26 keer door de ouders ingevuld. Zowel ingevuld door cliënten als ingevuld door ouders ligt het responspercentage hoger bij cliënten woonachtig in een gezinshuis (25%) dan bij cliënten woonachtig op een teamlocatie (11%). Een vragenlijst naar verschillende symptomen van psychopathologie is in 2022 in totaal 39 keer ingevuld door cliënten. Ook hier ligt het responspercentage bij gezinshuizen hoger dan bij de teamlocaties. Deze vragenlijst is daarnaast ook 7 keer ingevuld door cliënten van de dagbesteding. De exit-vragenlijst is in 2022 tweemaal ingevuld door een ex-bewoner van een teamlocatie en tevens tweemaal door een ouder van een ex-bewoner van een teamlocatie. De aanvangsmetingen zijn beperkt verstuurd. Bovenstaande aantallen kunnen vertekend zijn. De responspercentages zijn goed te interpreteren.

In de uitbreiding van het gebruik van BergOp worden doorlopend nieuwe vragenlijsten en meetinstrumenten toegevoegd aan BergOp op basis van advies van het Zorgexpertiseteam. Zo is in 2022 de ESSEON-R vragenlijst toegevoegd en worden er in 2023 bijvoorbeeld dementiemeetinstrumenten toegevoegd om beter te kunnen voorzien in diagnostiek bij oudere bewoners binnen Albero Zorggroep. Dementie komt ook voor bij mensen met een verstandelijke beperking, het komt zelfs vaker voor dan bij mensen zonder een beperking. Daarom is het belangrijk dat hierover kennis is binnen de organisatie. Bij vermoedens van dementie bij mensen met een verstandelijke beperking zijn er speciaal ontwikkelde tests, observaties en vragenlijsten om te beoordelen of er sprake is van dementie bij mensen met een verstandelijke beperking. Deze meetinstrumenten worden in 2023 toegevoegd aan BergOp, om voor iedere cliënt met vermoedens van dementie in te schatten wat het beloop zal zijn en daarbij passende begeleiding te bieden. In 2022 is besloten om in 2023 de ROM toetsmethodiek te herzien.

2.1.4 Opstartlocatie Ochten

Albero Zorggroep heeft in 2021 de locatie Ochten geopend. De opstart is succesvol verlopen. Er is een nieuw team samengesteld en het team is inmiddels op volledige formatie. Drie van de vier

woningen op deze locatie zijn geopend, in iedere woning zijn er nog een aantal plekken vrij. In 2023 wordt er gewerkt aan volledige bezetting van de vier woningen. Om de locatie en de dorpsbewoners samen te brengen is er een informatieavond georganiseerd in samenwerking met de wijkagent van Ochten. Ook zijn bewoners van gezinshuizen binnen Albero Zorggroep komen kijken op de nieuwe locatie. Daaruit voortvloeiend is een cliënt verhuisd van een gezinshuis naar de locatie Ochten. Met de start in Ochten is Albero Zorggroep in een nieuw werkgebied begonnen, de bijbehorende samenwerking met Zorgkantoor Nijmegen/VGZ wordt als prettig en constructief ervaren.

2.1.5 Van 18- naar 18+

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft gesignaleerd dat veel jongeren vanaf hun 18e levensjaar tussen wal en schip raken. De betrokken hulpverlening zoals een voogd en instanties eindigen bij volwassenheid. Vanuit Albero Zorggroep wordt ondersteuning geboden in het traject naar het 18e levensjaar. Tijdens een gesprek met de cliënt, het netwerk en de betrokken hulpverlening wordt stapsgewijs een handreiking doorlopen met zaken die geregeld moeten worden. Denk hierbij aan de bijdrage CAK, mentorschap, bewind, curatele, arbeid, uitkering ed. De jeugdige en het netwerk worden hierdoor tijdig geattendeerd op de zaken die geregeld dienen te worden, waardoor het voor de jeugdige goed is geregeld in de overgang naar het 18e levensjaar. De handreiking is opgenomen in het kwaliteitshandboek van Albero Zorggroep.

2.2 Vooruitblik naar ontwikkelingen in 2023

2.2.1 Leerdoelenregister

Eind 2022 is het Zorgexpertiseteam gestart met een leerdoelenregister dat organisatie breed zal worden uitgezet middels het interne communicatiemiddel Ons. In het leerdoelenregister staan leerdoelen bij verschillende thema's. De persoonlijk begeleiders en gezinshuisouders kunnen dit register raadplegen bij het opstellen van doelen voor in het zorgplan. Op deze manier worden leerdoelen eenduidiger ingezet in de organisatie. Iedere cliënt krijgt leerdoelen die aansluiten bij zijn niveau.

2.3 Zorgexpertise

2.3.1 Deskundigheidsbevordering in de organisatie

In het Zorgexpertiseteam is deskundigheidsbevordering een belangrijk aandachtspunt, zowel binnen het team als organisatie breed. Door scholing en deskundigheidsbevordering blijft Albero Zorggroep zich ontwikkelen en verbeteren om de beste kwaliteit van zorg aan cliënten te kunnen bieden. In dit hoofdstuk komt de zorginhoudelijke scholing aan bod, in hoofdstuk 4 volgen overige scholingen.

2.3.2 Evaluatie deskundigheidsbevordering organisatie breed

Op basis van vragen van locaties en op advies van het Zorgexpertiseteam is in 2022 een aantal trainingen aangeboden. Per training volgt hieronder een evaluatie:

- Training Vlaggensysteem vanuit Entrea Lindenhout.
Naar aanleiding van enkele incidenten op het gebied van seksualiteit/seksueel grensoverschrijdend gedrag is seksualiteit een belangrijk aandachtspunt geworden. In dat kader zijn gedragswetenschappers, begeleiders en gezinshuisouders geschoold in het zogeheten vlaggensysteem. Het vlaggensysteem is een succesvolle methodiek om seksueel gedrag van kinderen en jongeren te duiden en er adequaat op te reageren.
- Training omgaan met sociale media en seksualiteit.
Deze training voor onze zorgprofessionals in het begeleiden van vraagstukken over seksualiteit en de omgang met sociale media staat gepland voor januari 2023. De training

wordt gegeven door twee gedragswetenschappers van het Zorgexpertiseteam. Zij zijn geschoold in het toepassen van begeleidingsvormen rondom dit onderwerp, de verschillende vormen van sociale media en hoe hiermee om te gaan in de praktijk. Ze zijn ook ingelicht over methodieken om gesprekken met bewoners over sociale media en seksualiteit te voeren.

- Training meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.
De training meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling helpt professionals met het signaleren en handelen bij (vermoedens van) huiselijk geweld of kindermishandeling. De meldcode is niet alleen bedoeld voor (vermoedens van) fysiek geweld, maar ook voor psychisch of seksueel geweld en verwaarlozing. Op alle woonlocaties is tijdens de woonoverleggen psycho-educatie gegeven door de betrokken gedragswetenschapper over het protocol huiselijk geweld, kindermishandeling en/of misbruik. Dit wordt halfjaarlijks herhaald.

Binnen de verschillende teamlocaties zijn verscheidene trainingen gevolgd.

- Eén jeugdlocatie (het Nobishuis) heeft samen met de betrokken gedragswetenschapper in 2022 het teamoverleg gebruikt voor psycho-educatie op het gebied van sociaalemotionele ontwikkelingsfasen om als team nog meer aan te kunnen sluiten bij de wensen en behoeften van de bewoners.
- De ouder-kindlocatie Poelzicht heeft de training (vroeg)signalering van problematisch middelengebruik bij risicojongeren gevolgd. Deze training werd geboden vanuit Iriszorg.

2.3.3 Evaluatie deskundigheidsbevordering Zorgexpertiseteam

In 2022 zijn de gedragswetenschappers van het Zorgexpertiseteam geschoold in onderstaande onderwerpen:

- Training taxatiegesprekken.
Coördinatoren, gedragswetenschappers en enkele andere zorgprofessionals hebben de training taxatiegesprekken bij vermoeden van seksueel misbruik gevolgd. Medewerkers hebben geleerd om op een juiste manier de vragen te stellen en inzicht te krijgen in de situatie, zodat desgewenst de juiste hulpverlening ingeschakeld kan worden.
- De training Relationeel Trauma van Mediflex door een gedragswetenschapper.
Door deze training is er meer inzicht en kennis van intergenerationele overdracht van ongezonde relatiepatronen. Ook kan er beter ondersteund worden bij het aangaan van een positievere relatie tussen ouders en kinderen. Dit is een actueel onderwerp binnen de ouder-kindlocatie.
- De scholing aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en seksueel misbruik.
Deze wordt gevolgd door twee gedragswetenschappers en een locatiecoördinator. Hierdoor kunnen binnen de organisatie meerdere medewerkers meedenken bij het beleid rondom huiselijk geweld en seksueel misbruik.
- Traumasensitief werken bij LVB-cliënten.
Veel cliënten hebben in het verleden traumatische ervaringen meegemaakt. Het is belangrijk dat de begeleiding van cliënten hier sensitief mee om gaat. Door de gevolgde scholing kan de gedragswetenschapper alert zijn op eventuele traumatische ervaringen en er begeleidingsadviezen rop aanpassen.

De inzet was om in 2022 twee gedragswetenschappers te scholen in het geven van de zogeheten SoVa training. Dit is doorgeschoven naar 2023. Naast de intervisie is de supervisie met een GZ-psycholoog ook weer opgestart in 2022.

2.3.4 Externaliserend gedrag als speerpunt

Eind 2022 is een crisiswerkgroep opgericht om twee crisissituaties die zich in 2022 hebben voorgedaan helder in kaart te brengen en te zoeken naar handvatten ter verbetering in de toekomst, om overstijgend en vooruit te denken bij toekomstige situaties. Twee crisissituaties met twee verschillende cliënten, één binnen een gezinshuis en één binnen een teamlocatie zijn onderzocht door middel van dossieronderzoek (rapportages, zorgplannen, officiële waarschuwingen/codes en interne overleggen). Eén van de bevindingen was dat het crisisprotocol niet altijd goed wordt gevolgd en opgevolgd, waardoor de verslaglegging niet altijd adequaat is. De betrokkenheid en verantwoordelijkheden van derden worden niet altijd helder vastgelegd. Daarnaast werd geconstateerd dat risico-inventarisaties regelmatig gedaan worden, maar dat dit doelmatiger en meer situatiespecifiek kan plaatshebben. In Q1 2023 worden verbeteracties uitgevoerd. Eén van de adviezen vanuit de werkgroep luidde om in 2023 organisatiebreed meer aandacht te besteden aan externaliserend gedrag en sociaalemotionele ontwikkeling. In Hoofdstuk 2.3.5 staat hoe dit onderwerp op het gebied van deskundigheidsbevordering zal worden vormgegeven.

2.3.5 Ontwikkelpunten deskundigheidsbevordering 2023

Naar aanleiding van de gevolgde deskundigheidsbevordering in 2022 en de adviezen en wensen van het Zorgexpertiseteam worden de volgende trainingen geadviseerd:

Voor de gehele organisatie:

- Training van onze zorgprofessionals in het begeleiden en omgaan van externaliserend gedrag en lage sociaalemotionele intelligentie bij cliënten.
Het Zorgexpertiseteam heeft gesignaleerd dat externaliserend gedrag vaak voorkomt bij cliënten, zowel op de dagbestedingslocaties als op woonlocaties. Voorbeelden van externaliserend gedrag zijn agressie, woedeaanvallen en delinquent gedrag. Externaliserend gedrag is meestal een uiting van angst of frustratie en hangt samen met stress. Ook is er steeds vaker sprake van een vertraagde of verstoorde sociaalemotionele ontwikkeling. Het is belangrijk om medewerkers en gezinshuisouders te scholen in het begeleiden en omgaan met externaliserend gedrag en om goed aan te sluiten bij het sociaalemotionele ontwikkelingsniveau van cliënten. In 2023 zal dit verder worden vormgegeven.
- Scholen van onze zorgprofessionals in de-escalerend werken.
In de begeleiding van onze cliënten kunnen lastige situaties ontstaan waarin sprake is van controleverlies of het bewust opzoeken van grenzen. De-escalerend werken betekent in contact blijven met de ander en tegelijkertijd een veilige situatie creëren. Door in te zetten op scholing op dit gebied kunnen begeleiders handvatten en inzichten krijgen om pro-actief te handelen en met meer zelfvertrouwen situaties te de-escaleren.
- Scholen van twee gedragswetenschappers en één of twee begeleiders en/of locatiecoördinator in het aanbieden van SoVa-training.
- Scholen van één of twee begeleiders en/of locatiecoördinator in het aanbieden van een training in omgaan met sociale media.
Onze zorgprofessionals moeten meer handvatten krijgen om om te gaan met het sociale mediagebruik van cliënten. Het is wenselijk dat zij deze kennis en handvatten kunnen gebruiken om cliënten te scholen. Deze scholing is gepland voor januari 2023.

Voor het Zorgexpertiseteam:

- Scholen van een gedragswetenschapper in het aanbieden van de behandelmethode BrainBlocks. Bij BrainBlocks staan de ervaringen van de cliënt centraal, cliënten weten zelf namelijk het beste wat zij voelen en ervaren en voor iedereen is dit verschillend. De in BrainBlocks geschoolde begeleider of behandelaar kijkt steeds welke stappen er nodig zijn om tot meer inzicht en vaardigheden te komen.
- Scholen van een gedragswetenschapper als aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en seksueel misbruik. Hierdoor zal er binnen de organisatie een derde medewerker mee kunnen adviseren over het beleid rondom huiselijk geweld en seksueel misbruik.
- Scholen van een gedragswetenschapper in traumasensitief werken bij LVB-cliënten. Veel cliënten hebben in het verleden traumatische ervaringen meegemaakt. Het is belangrijk in de begeleiding van cliënten hier sensitief mee om te gaan.
- Trauma en systeem. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft aangegeven dat het van belang is dat alle professionals binnen de zorg oog hebben voor de rol die trauma kan spelen en weten hoe ze daar in hun aanpak rekening mee kunnen houden. De cursus trauma en systeem geeft medewerkers inzicht in de manier waarop een trauma van een cliënt invloed kan hebben op het systeem rondom de cliënt en hoe het systeem invloed kan hebben op het (opnieuw) ervaren van het trauma.
- Scholen van een gedragswetenschapper in LVB en psychiatrische problematiek. Psychiatrische stoornissen komen vaak voor bij mensen met een LVB, tot wel vijf keer vaker dan mensen zonder LVB. Mensen met een LVB hebben vaak een verminderd sociaal aanpassingsvermogen. Daardoor is het risico groter dat zij een psychiatrische aandoening ontwikkelen. Ook bij onze cliënten komt de combinatie van LVB en psychiatrische problematiek voor. Het is belangrijk in de begeleiding van cliënten hier bewust van te zijn en mee te kunnen omgaan.
- Scholen van een gedragswetenschapper in LVB en verslavingsproblematiek. Bij een niet gering aantal cliënten met LVB is er sprake van misbruik en afhankelijkheid of verslaving. Vaak gaat dit gepaard met psychische en sociale problemen. Het is daarom belangrijk om kennis te hebben over diagnostiek en behandelingstrajecten, om ook de begeleiding van cliënten hier goed op aan te kunnen passen.

2.3.6 Doelmatigheid behandeling en begeleiding

In 2022 zijn 20 behandelingen gestart voor 20 cliënten. In 2021 was sprake van 53 behandelingen voor 41 cliënten. In 2022 waren de behandelingen voor 65% gefinancierd vanuit de Wlz, gevolgd door circa 20% vanuit de Jeugdwet. Ongeveer 15% van de behandelingen werden ingezet voor Wmo cliënten, wat inhoudt dat deze gefinancierd worden vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Een mogelijke hypothese voor de afname in het aantal gestarte behandelingen is de langere duur van behandeltrajecten vanwege de toenemende complexiteit van de problematiek. Er wordt geconstateerd dat de behandelduur langer is o.a. omdat er meer tijd nodig is voor contactgroei (bij bv. trauma's). Daarnaast is er sprake van hogere complexiteit van de behandelvraag en meer uitdaging om de geleerde vaardigheden uit de behandeling beter te laten beklijven. Uit analyse blijkt dat 21 van de 53 trajecten die in 2021 gestart zijn, in 2022 afgerond zijn.

Door het Zorgexpertiseteam zelf zijn 6 behandelingen gegeven, 6 behandelingen zijn verricht bij onze samenwerkingspartner Ment GGZ en 3 behandelingen zijn gegeven door een psychomotorisch therapeut waarmee samengewerkt wordt. De overige behandelingen zijn uitgevoerd door gespecialiseerde psychologenpraktijken.

De doelmatigheid van de individuele behandelingen wordt op cliëntniveau geëvalueerd en

vastgelegd in het zorgplan. Daarnaast wordt in het tweewekelijkse zorgexpertise overleg overkoepelend de doelmatigheid van de behandelingen en begeleiding besproken, beoordeeld en geëvalueerd. Het Zorgexpertiseteam informeert bestuur en management actief op het gebied van beleid en de ontwikkelingen in het vakgebied.

2.4 Incidentmeldingen

2.4.1 Soorten incidenten

Het registreren van incidenten is belangrijk om de dienstverlening van Albero Zorggroep te optimaliseren. Het registreren en interpreteren van incidenten om inzicht te krijgen in de aantallen, de aard en het verloop van incidenten geeft de mogelijkheid om te leren, te sturen en beleidsstukken aan te scherpen. Op cliëntniveau worden incidenten geregistreerd middels de RAI (Registratie Agressie Incidenten) en de MIC (Melding Incidenten Cliënten). Beide zijn vragenlijsten in het elektronisch cliëntdossier, die worden gekoppeld aan het dossier van de betreffende cliënt. Een MIC-registratie wordt gedaan indien zich een incident heeft voorgedaan waarbij sprake is van een organisatorisch of materieel gebrek, of wanneer een incident is ontstaan door toedoen of nalatigheid van een medewerker. Bij een RAI-registratie heeft een incident plaatsgevonden door toedoen van de cliënt, in lijn met zijn problematiek en is het incident niet ontstaan door een materiële fout of nalatigheid. Alle MIC-registraties worden beoordeeld door de Incidentencommissie. De commissie kijkt naar de volledigheid en de juistheid van de meldingen. Ook is de Incidentencommissie verantwoordelijk voor het signaleren van ontwikkelpunten, het uitzetten van correctieve of preventieve maatregelen en het signaleren van mogelijke trends in de meldingen.

2.4.2 Inzicht MIC-registraties

In 2022 zijn in totaal 30 MIC-registraties gedaan (2021: 45; 2020: 25). Deze meldingen waren verdeeld over 14 cliënten (2021: 17). Het aantal cliënten in zorg is in 2022 iets toegenomen ten opzichte van 2021 (2022: 254; 2021: 245). Naar verhouding zijn er meer MIC-registraties gedaan op de teamlocaties. Binnen de teamlocaties zijn er naar verhouding meer registraties gedaan op de jeugdlocaties dan op de volwassenlocaties. Hierbij wordt locatie 'de Schakel' meegenomen als volwassenlocatie, ondanks dat hier tevens jeugdigen verblijven. Een groot deel van de MIC-registraties had betrekking op het verstrekken van medicatie.

Onderzoek in 2021 heeft uitgewezen dat er verhoudingsgewijs meer jeugdigen dan volwassenen medicatie aangereikt krijgen. Dit maakt dat er relatief minder medicatiefouten gemaakt worden op de volwassenlocaties. Deze trend is reeds een aantal jaar te zien. In 2022 is het aantal registraties bij de gezinshuizen afgenomen ten opzichte van 2021 (2022: 1; 2021: 4). Het aantal registraties op de teamlocaties is tevens afgenomen (2022: 29; 2021: 40). Het aantal meldingen op de dagbestedingslocaties bleef nagenoeg gelijk. Wat betreft de verdeling over het jaar valt op dat het aantal registraties in de maanden augustus, september en oktober het hoogste was. Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat er in deze maanden relatief veel inleen is ingezet op de jeugdlocaties.

In 2022 is 25 keer een melding gemaakt van een medicatiefout. Alle medicatiefouten betreffen het vergeten of te laat verstrekken van medicatie. Er is geen sprake geweest van het toedienen van het verkeerde medicament of te veel medicatie. De correctieve maatregelen naar aanleiding van eerdere jaarverslagen worden nog steeds gehandhaafd op alle locaties. Deze maatregelen zijn als volgt: meldingen op de werktelefoon instellen, aftekenlijsten op kantoor, overleg met de apotheek over medicatietijden en één medewerker als medicatieverantwoordelijke aanstellen. In 2022 is een samenwerking met de landelijke netwerkorganisatie Uplus gestart. Uplus ondersteunt bij het totale proces van farmaceutische dienstverlening. Albero Zorggroep is hiervoor tevens een samenwerking aangegaan met twee instellingsapotheken, MediGoed en het Dorp. Uplus heeft ondersteuning

geboden bij het herijken van het medicatiebeleid. Dit document is opgenomen in het kwaliteitshandboek.

De overige vijf registraties werden gedaan in de categorieën 'agressie incident verbaal (2)', 'agressie incident non-verbaal (1)', 'seksualiteit/ seksueel grensoverschrijdend gedrag (2)' en 'anders' (1). Het aantal registraties in deze categorieën ligt in lijn met eerdere jaren.

Het thema seksualiteit is in 2022 onderdeel geweest van meerdere scholingen. De overige registraties betreffen geen patroon. Alle benodigde acties zijn inmiddels door gedragswetenschappers, begeleiders of het management uitgezet en afgerond of zijn een doorlopend proces.

2.4.3 Inzicht in RAI-registraties

Doel van het registreren van incidenten door toedoen van de cliënt is dossiervorming op cliëntniveau, zodat meer inzicht wordt verkregen in de problematiek en eventuele uitlokkende factoren. Deze meldingen worden geanalyseerd door de betrokken gedragswetenschapper en besproken in de overleggen op locatie of tijdens intervisie. In 2022 zijn voor 52 cliënten (2021: 60 cliënten) één of meerdere RAI-meldingen gedaan, verdeeld over 13 woonlocaties (2021: 14) en 1 dagbestedingslocatie (2021: 1). Van de woonlocaties betrof het 7 gezinshuizen (2021: 7) en 6 teamlocaties (2021: 6). Het totaal aantal RAI-registraties van 2022 bedraagt 186 (2021: 238). De meldingen kunnen niet uitgesplitst worden naar soort melding, omdat er veelal meerdere soorten aangekruist worden, bijvoorbeeld: verbale agressie én fysieke agressie én intimidatie. Het uitsplitsen zal een vertekend beeld geven. Wel kan nagegaan worden welke categorie het meest voorkomt. In 2022 werd er geregistreerd in de categorieën verbale agressie, fysieke agressie zaakgericht, fysieke agressie persoonsgericht, intimidatie, medicatie, suïcidaliteit/zelfbeschadiging, seksueel grensoverschrijdend gedrag, diefstal, krabben/bijten en anders. Er zijn geen meldingen gedaan in de categorie discriminatie. Verbale agressie wordt in meer dan de helft van de incidenten aangekruist (97). Dit is in lijn met de RAI-registraties van vorig jaar, waarbij verbale agressie eveneens in de meeste gevallen aangekruist werd. Verbale agressie gaat bij de meeste meldingen samen met een ander soort melding. Dit komt het meest voor in combinatie met fysieke agressie (persoons- en zaakgericht, 55 registraties) en intimidatie. Ten opzichte van 2021 is het aantal registraties met fysieke agressie als enige categorie sterk afgenomen (2022: 9; 2021: 40).

Woonlocatie 'Onder de Pannen' is in de zomer van 2022 samengevoegd met een andere woonlocatie. Een aantal cliënten met externaliserend gedrag zijn uitgestroomd. Dit heeft geresulteerd in een flinke daling in het aantal RAI-registraties ten opzichte van 2021.

In 2022 zijn de meeste RAI-registraties gedaan op woonlocatie 'Andelst'. In 2021 zijn er 41 registraties gedaan. Het totaal aantal registraties is toegenomen ten opzichte van 2021. Een hypothese is dat dit komt doordat locatie Andelst in 2022 twee cliënten uit gezinshuizen heeft overgenomen, die binnen het gezinshuis waar zij daarvoor woonden incidenten veroorzaakt hebben. Dit zijn tevens de cliënten waar de RAI-registraties in Andelst voor gedaan zijn. Het aantal RAI-registraties op locatie de Berk is in 2022 sterk toegenomen ten opzichte van 2021. In 2021 zijn er 21 registraties gedaan, in 2022 waren dit er 54. Externaliserend gedrag is onderdeel van de problematiek bij de populatie van de Berk. Waar nodig zijn maatregelen, zoals behandeling of het opstellen van een signaleringsplan ingezet. Wanneer het voor het welzijn van de cliënt noodzakelijk is om specifieke afspraken te maken over de benadering en veiligheid, worden deze besproken met de cliënt en de wettelijk vertegenwoordiger en opgenomen in het zorgplan. Ook is externaliserend gedrag een speerpunt voor 2023 binnen de organisatie.

2.4.4 Evaluatie ontwikkelpunten Incidentencommissie 2022

In 2021 heeft de in 2020 gevolgde e-learning 'Basismedicatie gehandicaptenzorg' niet tot de verwachte daling in het aantal medicatiefouten geleid. In 2022 zijn, afhankelijk van de doelgroep waar mee gewerkt wordt, de verdiepende e-learnings 'Medicijn groepen jeugdzorg – psychische aandoeningen' of 'Medicijn groepen gehandicaptenzorg – psychische aandoeningen' aangeboden. Daarnaast is de Incidentencommissie aangesloten bij het coördinatorenoverleg, om nogmaals het belang van het correct verstrekken van medicatie te bespreken. In 2022 was het aantal medicatiefouten teruggedrongen naar 20, wat het aantal gehalveerd heeft ten opzichte van 2021. Een hypothese is dat de verdiepende e-learning heeft bijgedragen aan het aantal dalingen. Daarnaast is de afgelopen jaren te zien dat het aantal medicatiefouten sterk fluctueert en dat het lastig is hier conclusies aan te verbinden. Gezien het feit dat medicatie uitdelen een menselijke handeling is, zal het aantal medicatiefouten nooit terug te dringen zijn naar 0.

In 2021 heeft de Incidenten Commissie geconstateerd dat begeleiders vaak wel weten van welke incidenten zij wettelijk vertegenwoordigers op de hoogte stellen, maar dat dit vaak niet vastligt. De Incidenten Commissie vindt het wenselijk dat er bij het startgesprek met wettelijk vertegenwoordigers wordt afgesproken van welke incidenten zij op de hoogte gesteld willen worden. De praktijk wijst uit dat hier verschil in kan zitten, met name tussen (biologische) ouders en voogden. Voogden willen mogelijk niet van iedere vergeten medicatie op de hoogte gesteld worden, terwijl (biologische) ouders deze wens wellicht wel hebben. Door dit vast te leggen, is altijd duidelijk welke incidenten meteen gedeeld worden en welke niet. In 2022 is zowel in het zorgexpertiseteamoverleg als in het coördinatorenoverleg besproken hoe de wensen van wettelijk vertegenwoordigers met betrekking tot het informeren over incidenten het best vastgelegd kunnen worden. Afgesproken is dat enkel in het geval van afwijkingen dit vastgelegd wordt in het zorgplan van de betreffende cliënt. Dit actiepunt is daarmee afgerond. In Q3 van 2023 wordt dit ge-audit.

2.4.5 Ontwikkelpunten Incidentencommissie 2023

Albero Zorggroep heeft tot ultimo 2022 samenwerkingsovereenkomsten met meerdere lokale huisartsen en apotheken. Een samenwerking met een vaste instellingsapothek zorgt ervoor dat de medicatie centraal geregeld wordt. Dit zal naar verwachting zorgen voor een verlichting van de administratieve druk.

In de zomer van 2022 is in samenwerking met Uplus gestart met de overgang naar twee instellingsapotheken. Vanaf 15 januari 2023 wordt samengewerkt met de apotheken MediGoed en het Dorp. Uplus heeft begeleid in de volledige overgang naar deze twee instellingsapotheken en de implementatie hiervan in het medicatiebeleid. Naast eerdergenoemde voordelen, is een ander belangrijk voordeel dat Uplus managementinformatie aanlevert. Voorheen was het lastig data te verzamelen en te interpreteren met betrekking tot medicatiegebruik, omdat er facturen verstuurd werden door verschillende apotheken. Ook werd in veel gevallen gebruik gemaakt van Zwv productcodes voor Wlz cliënten.

Uplus levert samengevoegde overzichten aan over onder andere medicatiegebruik, maar ook spoedleveringen.

Daarnaast is in 2022 gestart met de uitrol van medicatie app Medimo. Op 11 april 2023 zal Medimo geïmplementeerd worden. Medimo biedt te allen tijde een actueel overzicht van alle medicatie die een cliënt gebruikt. In Medimo wordt de medicatie afgetekend, wat papieren aftekenlijsten overbodig maakt. Ook kunnen huisartsen en apotheken via Medimo op een laagdrempelige manier met elkaar communiceren, wat de communicatie versnelt. Het komende jaar zal de samenwerking met Uplus verder vormgegeven worden.

2.5 Wet Zorg en Dwang

De Wet Zorg en Dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).

Bij Albero Zorggroep ontvangen alle cliënten op vrijwillige basis zorg.

Ook bij een vrijwillige opname kan onder bepaalde omstandigheden onvrijwillige zorg ingezet worden indien er sprake is van een 'ernstig nadeel'. Dit heeft zich in 2022 niet voorgedaan.

Daarnaast kan het zijn dat er door zorgprofessionals onbewust dwang wordt ingezet.

Ultimo 2022 is er een GZ-psycholoog aangesteld als Wzd-functionaris. Met haar kennis en betrokkenheid wordt het beleid actueel gehouden en worden ontwikkelingen gevolgd.

2.6 Meldingen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Er is in 2021 een incident geweest waarvoor, na beoordeling middels het vlaggensysteem, melding is gedaan bij de IGJ. Dit onderzoek is in 2022 afgerond en afgemeld door de inspectie. Het gaat om geweld tussen cliënten onderling. Dit valt onder de categorie 'geweld in de zorgrelatie'. Voor dit incident is een onafhankelijke commissie opgesteld die een intern Prisma-onderzoek heeft uitgevoerd. Er is gekozen om een multidisciplinaire, onafhankelijke commissie aan te stellen om de bekendheid en het bewustzijn te vergroten en het breder te dragen binnen de organisatie. Op basis van de resultaten van de onderzoeken zijn de volgende verbetermaatregelen doorgevoerd:

- Er zijn twee trainingen aangeboden, namelijk: de training Vlaggensysteem voor begeleiders en gezinshuisouders en de training Taxatiegesprekken voor coördinatoren en gedragswetenschappers. Alle gedragswetenschappers zijn bevoegd om een taxatiegesprek te voeren.
- Het protocol huiselijk geweld, kindermishandeling en/of misbruik is aangescherpt en samen met de meldcode opnieuw bij alle locaties onder de aandacht gebracht. Er zijn drie aandachtfunctionarissen huiselijk geweld, waarvan twee gedragswetenschappers en een coördinator.
- De bekendheid van de consultatiedienst is vergroot door informatieverstrekking en meer zichtbaarheid van de consultatiedienst.

Incidenten kunnen niet geheel voorkomen worden. Uitgangspunt is bewustwording, preventie en interventie. Met behulp van de verbetermaatregelen kan het risico op een volgend incident worden gemitigeerd. Daarnaast helpen de verbetermaatregelen om een open en transparante cultuur te stimuleren, zowel voor cliënten als voor medewerkers. Binnen de afdeling HR is er ook aandacht voor de medewerkers bij incidenten.

In 2021 heeft de IGJ informatie opgevraagd om volledig inzicht te krijgen in de bedrijfsstructuur, bedrijfsvorming en omvang van zorgverlening en jeugdhulp van Albero Zorggroep.

Naar aanleiding van de aangeleverde informatie heeft er een gesprek op bestuursniveau plaatsgevonden en heeft de IGJ een eindverslag gemaakt. Hier zijn vanuit de IGJ geen verbetervoorstellen of adviezen voortgekomen. De IGJ heeft in 2022 geen bezoeken afgelegd aan locaties van Albero Zorggroep.

2.7 Klachtmeldingen

Albero Zorggroep hecht veel waarde aan de verbetering van de kwaliteit van ondersteuning en het arbeidsklimaat. Signalen van onvrede kunnen door cliënten en medewerkers direct kenbaar worden gemaakt conform de klachtenregeling. Wanneer de klacht niet naar volle tevredenheid wordt afgehandeld, kan men zich wenden tot de onafhankelijke klachtenfunctionaris van Quasir. Quasir geeft advies en begeleiding bij het indienen van een klacht en bemiddelt bij het vinden van een

oplossing. Wanneer men niet tevreden is met het oordeel kan de klacht worden ingediend bij Zorggeschil, dat een bindende uitspraak doet.

In het kader van interne klachtbehandeling heeft Albero Zorggroep een klachtencommissie die is samengesteld uit een lid van het managementteam en twee stafmedewerkers. In 2022 zijn er bij de interne klachtencommissie zes klachten geregistreerd (2021: 2). Van deze zes klachten, zijn er twee klachten direct gemeld bij Quasir (2021: 1). Eén van deze klachten is na afstemming tussen Albero en Quasir alsnog opgelost. De andere klacht is voorgelegd aan de onafhankelijke klachtencommissie van Quasir. De klachtencommissie heeft een uitspraak gedaan, waarna de klacht afgerond is. De vier klachten die enkel intern gemeld zijn, zijn allen naar tevredenheid afgerond. Daarnaast is er nog een klacht die enkel is gemeld bij Quasir. Deze klacht is niet-ontvankelijk verklaard.

Alle zes de klachten zijn door de klachtencommissie geanalyseerd. Het betreft geïsoleerde klachten, er bestaat geen patroon of samenhang tussen de verschillende klachten. De klachtencommissie heeft naar aanleiding van één klacht twee verbeter suggesties gegeven. Deze zijn inmiddels beide opgevolgd. De verbeter voorstellen betreffen de werkwijze rondom het locatieverbod en het aanscherpen van de interne richtlijnen betreffende het vastleggen van communicatie met externe partijen. Voor beide processen is een beleidsstuk opgesteld en toegevoegd aan het kwaliteitshandboek.

2.8 Onderzoek sociaal domein

Gemeenten hebben met het oog op toezicht een eigen onafhankelijke gemeentelijk toezichthouder. In 2022 zijn net als in 2021 geen cliëntdossiers uit het sociaal domein door de toezichthouders beoordeeld.

De toezichthouder van de gemeente Lingewaard heeft begin 2022 twee woonlocaties van Albero Zorggroep uitgebreid bezocht naar aanleiding van zorg die is geboden aan twee Jeugdwet-cliënten. Er zijn geen onvolkomenheden geconstateerd en de kwaliteit van zorg was op orde.

2.9 AVG-functionaris

Alle mogelijke processen waar persoonsgegevens worden verwerkt worden ge-audit door de interne Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)-functionaris. Het contact met de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), met betrekking tot vragen en klachten over de verwerking van persoonsgegevens, loopt via de AVG-functionaris. Het afgelopen jaar zijn 6 (2021: 9) datalekken geregistreerd. Twee van deze meldingen hielden verband met het correct vergrendelen van de werkplek alvorens deze te verlaten. Twee meldingen hebben te maken met het versturen van informatie naar een andere ontvanger. Er was geen verband tussen de overige twee meldingen. Alle datalekken zijn direct hersteld. Aangezien de datalekken geen materiële impact hadden, heeft er geen melding plaatsgevonden bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

2.10 Cliëntvertrouwenspersoon

Albero Zorggroep heeft een samenwerking met een externe onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon in de persoon van Ellen Goedings, psycholoog NIP van psychologenpraktijk PUUR. De cliëntvertrouwenspersoon ondersteunt cliënten bij vragen vanuit de cliënt. Daarnaast maakt zij problemen van cliënten die zij soms niet durven, willen of kunnen benoemen in de organisatie bespreekbaar. Zodoende is er voor cliënten een veilige en vertrouwde omgeving gecreëerd en kan gerichte, laagdrempelige en adequate hulp worden geboden als dat gewenst of noodzakelijk is. In de praktijk is gebleken dat cliënten zich sneller en makkelijker wenden tot een externe onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon, omdat deze los staat van de zorginstelling

waarvan de cliënt afhankelijk kan ervaren. De cliëntvertrouwenspersoon zorgt ervoor dat zij goed bekend is bij de cliënten; laagdrempeligheid zorgt ervoor dat cliënten gemakkelijk de weg weten te vinden naar de vertrouwenspersoon.

2.10.1 Inhoud werkzaamheden 2022 cliëntvertrouwenspersoon

De cliëntvertrouwenspersoon heeft in 2022, evenals de jaren hiervoor, verscheidene dagbestedings- en woonlocaties en bezocht. Het doel is zowel de cliënten als hun werk- en woonomgeving en de betrokken begeleiders beter te leren kennen en vice versa. Daarnaast draagt de cliëntvertrouwenspersoon zorg voor een veilige en vertrouwde sfeer en is zij hierdoor in staat gerichte, laagdrempelige en adequate hulp te bieden. Het op regelmatige basis bijwonen van bijeenkomsten van de cliëntenraad valt ook binnen het takenpakket van de cliëntvertrouwenspersoon.

Tevens is er contact en overleg met het bestuur van Albero Zorggroep. Dit heeft als doel om eventuele ontwikkelingen of trends uit te wisselen en hier indien wenselijk verder actie op uit te zetten. Er is bovendien opnieuw afstemming geweest met de cliëntvertrouwenspersoon van Zorgbelang (in het kader van onvrijwillige zorg (Wzd). In 2023 heeft de cliëntvertrouwenspersoon meerdere woonlocaties bezocht. Dit bezoek is gecombineerd met de workshop ‘(on)gewenst gedrag & feedback geven en ontvangen’. Dit aandachtspunt is voortgekomen uit de gesprekken tussen de cliëntvertrouwenspersoon en cliënten. Het doel van de workshop is het geven van handvatten aan cliënten. De bekendheid van de cliëntvertrouwenspersoon maakt het laagdrempelig voor cliënten. Wanneer uit de workshop blijkt dat er bij een specifieke cliënt meer nodig is wordt dit opgenomen in het zorgplan en kan hier, onder verantwoordelijkheid van de betrokken gedragswetenschapper, behandeling op ingezet worden. Er is in mei 2022 gestart met het geven van de workshops. De workshop is goed ontvangen door de cliënten, in de evaluatie werd aangegeven dat de workshop leerzaam en bruikbaar is en dat zij (hernieuwde) verdere kennismaking met de cliëntvertrouwenspersoon op prijs stellen.

2.10.2 Contactmomenten cliëntvertrouwenspersoon

Er wordt een toename gezien in zowel de contactmomenten (2022: 84, 2021: 70) als het aantal contacturen (2022: 113, 2021: 95,5) ten opzichte van het jaar 2021. Het aantal fysieke contacturen is toegenomen van 36 uur in 2021 naar 46 uur in 2022. Opvallend is ook dat het aantal ‘face to face’ consulten eveneens is toegenomen in 2022 (van 11 in 2021 naar 21 in 2022). Dit is een verdubbeling; een verklaring hiervan kan zijn dat de cliënten de behoefte voelde om de ‘achterstand’ van de periode met de lockdownmaatregelen als het ware in te halen. Ook de genoemde gevoelens van eenzaamheid, somberheid en sociale isolatie kan hierbij een rol spelen en was ook regelmatig onderwerp van gesprek. We zien dat de cliënten hun vertrouwenspersoon beter weten te vinden dan in 2021. Een verklaring van de toename in contacten kan, naast bovengenoemde overdenkingen, liggen in het feit dat er gaandeweg de jaren (nog) meer bekendheid is met de cliëntvertrouwenspersoon. Bereikbaarheid, zichtbaarheid en laagdrempeligheid én bovenal het samen opgebouwde vertrouwen bij cliënten kan hierbij een rol spelen. Ook in de (post)coronatijd hebben veel cliënten ervaren dat de cliëntvertrouwenspersoon beschikbaar is voor een luisterend oor, hulp en/ of advies. Steun van de cliëntvertrouwenspersoon is, naast alle hulp vanuit familie, vrienden, de huizen, de dagbesteding en de organisatie in het algemeen, wenselijk en zo nu en dan meer dan noodzakelijk gebleken. Er zijn geen klachtenprocedures in gang gezet in 2022.

2.10.3 Vooruitblik 2023 cliëntvertrouwenspersoon

Door de coronapandemie in het begin van 2022 en bijbehorende (beperkende) maatregelen is het in de eerste periode van het jaar minder dan gewenst mogelijk geweest de locaties te bezoeken; deze

zijn gedeeltelijk vervangen door online afspraken. De voorzichtigheid om fysiek te ontmoeten was bij de cliënten, met name in Q1 en Q2 nog merkbaar. In Q3 en Q4 is er meer ruimte geweest om elkaar in persoon op te zoeken en is er een start gemaakt met het uitrollen van de workshop '(on)gewenste omgangsvormen en het geven en ontvangen van feedback'. De locaties die nog geen workshop hebben gehad komen in 2023 aan bod. Er wordt nagedacht over de invulling van een opvolgend programma, om het thema van de workshop niet op zich te laten staan; opvolging kan helpend zijn om het thema nog beter te laten beklijven. Het wordt tevens een vast agendapunt bij het bewonersoverleg zodat er aandacht voor blijft. Het bezoeken van de dagbesteding en een aantal (nieuwe) gezinshuizen staat, net als voorgaande jaren, ook voor 2023 op de agenda. Het regelmatig bezoeken van de woon- en werklocaties blijft een speerpunt. Betrokkenheid en zichtbaarheid van de cliëntvertrouwenspersoon is van groot belang om de cliënten op de beste wijze van dienst te kunnen zijn.

2.11 Green Deal Duurzame Zorg 3.0

In 2022 is de Green Deal 3.0 ondertekend door verschillende ministeries en partijen uit de zorgsector. Het akkoord bestaat uit vijf thema's: gezondheidsbevordering, kennis en bewustwording, CO2-uitstoot, circulair werken en medicatie. Aan deze thema's wordt in de periode 2023 tot en met 2026 gewerkt om te komen tot meer duurzame zorg.

In 2022 zijn onder andere de volgende stappen gezet op het vlak van verduurzaming:

- De complete energieafname van Albero Zorggroep is omgezet naar groene energie;
- Alle kantoor- en dagbestedingslocaties zijn verduurzaamd naar minimaal een A+-label;
- In 2022 zijn nog drie van onze woonlocaties voorzien van zonnepanelen;
- Het wagenpark van Albero Zorggroep is ultimo 2022 voor meer dan 50% elektrisch aangedreven;
- Vanaf januari 2023 wordt alle medicatieafval getourneerd naar de instellingsapotheek;
- Er is een richtlijn voor gezonde voeding op de woonlocaties opgesteld en dit is agendapunt op de woonoverleggen;
- Er heeft een training infectiepreventie plaatsgevonden in samenwerking met de GGD.

2.12 Ontwikkelpunten 2023

Albero Zorggroep heeft voor 2023 een aantal ontwikkelpunten opgesteld om de zorg voor de individuele cliënt verder te verbeteren en de kwaliteit van zorg te borgen. Dit zijn de speerpunten:

- Externaliserend gedrag en sociaalemotionele ontwikkeling als speerpunten binnen de organisatie breed aandacht geven;
- Verdere deskundigheidsbevordering binnen het Zorgexpertiseteam op het gebied van behandelmethodes BrainBlocks, aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en seksueel misbruik, traumasensitief werken bij LVB, LVB en psychiatrische problematiek, en LVB en verslavingsproblematiek;
- Scholen van medewerkers: omgaan met externaliserend gedrag, aansluiten bij het sociaalemotionele ontwikkelingsniveau van cliënten, cursus trauma en systeem, bieden van SoVa-training en training over omgaan met social mediagebruik bij cliënten;
- Kwaliteitsdocument gebruik BergOp afronden;
- Verder implementeren van ROM en verder uitbreiden van meetinstrumenten middels het systeem BergOp;
- Verder implementeren van het leerdoelenregister;
- Verder onderzoeken van mogelijkheden van het bieden van ambulante begeleiding;
- Implementatie van Medimo en Uplus voortzetten;

- Implementeren beleid bij de overgang van 18- naar 18+;
- Uitvoering geven aan de Green Deal 3.0;
- Herzien ROM methodiek.

Hoofdstuk 3 Onze cliënten

Albero Zorggroep blijft innoveren om de kwaliteit van zorg voor cliënten te continueren en verbeteren. Albero Zorggroep is trots dat cliënten de zorg met een ruime voldoende beoordelen. In Hoofdstuk 3 wordt teruggeblikt op de ervaringen en de input van cliënten en wordt inzichtelijk gemaakt waar ontwikkelmogelijkheden zijn. Bijlagen 1 tot en met 5 geven een beeld van onze cliëntenpopulatie.

3.1 Cliëntenraad

Albero Zorggroep betreft cliënten bij haar beleidsvorming. Cliënten praten, denken en beslissen mee vanuit de cliëntenraad. Onder begeleiding van een externe cliëntenraadondersteuner van KansPlus vindt het overleg plaats.

Eén keer per kwartaal vindt er een cliëntenraadbijeenkomst plaats. Wanneer het noodzakelijk wordt geacht door de raad of Albero Zorggroep kan dit vaker voorkomen. In 2022 is ervoor gekozen weer fysiek in plaats van digitaal te vergaderen.

Thema's die het afgelopen jaar aan bod kwamen:

1. Cliënttevredenheidsonderzoek
2. Maatregelen tijdens de lockdown
3. Jaarverslag 2021 en jaarrekening 2021
4. Kwaliteitsrapport
5. Voorlichting over WMCZ2018
6. Bezoek Raad van Toezicht
7. Aansluiten cliëntenvertrouwenspersoon
8. Verbeteren interne en externe communicatie
9. Bekendheid cliëntenraad

3.2 Cliënttevredenheidsonderzoek

In 2021 heeft Albero Zorggroep het cliënttevredenheidsonderzoek afgenomen. In samenwerking met Ipso Facto, het Zorgexpertiseteam en de cliëntenraad is de basisvragenlijst voor het cliënttevredenheidsonderzoek passend gemaakt voor elke doelgroep. De kwaliteit van het onderzoek is hiermee vergroot en heeft Albero Zorggroep in staat gesteld gerichtere acties en verbeteringen in te zetten.

Resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek van 2021

Het cliënttevredenheidsonderzoek wordt elke twee jaar afgenomen. In 2021 gaven cliënten Albero Zorggroep gemiddeld een 8,2.

De afgenomen vragenlijst is in te delen in vier hoofdcategorieën. In tabel 1 is het oordeel per categorie weergegeven.

	GEMIDDELD CIJFER
BEGELEIDING	8,3
WONEN	7,9
DAGBESTEDING	8,5
VRIJE TIJD	8,1

Tabel 1. Oordeel op de vier hoofdcategorieën

3.2.1 Verbeterpunten

De belangrijkste verbetersuggestie naar aanleiding van het vorige onderzoek richtte zich op de zorgcyclus. In 2022 heeft de multidisciplinaire werkgroep het ISO-document Zorgcyclus opgesteld. Dit document beschrijft de zorgcyclus van aanmelding tot en met einde zorg. Ook worden de verantwoordelijkheden beschreven van de begeleiding, van wonen en werk, de gedragswetenschapper en administratie. Het document heeft bijgedragen aan de eenduidigheid en concretisering van de processen in de zorgcyclus.

Een ander punt dat naar voren is gekomen is de lagere bekendheid van de cliëntenraad en de inspraakmogelijkheden die cliënten hebben. De cliëntenraad heeft een magneetbord ontworpen voor alle woningen en dagbestedingsgroepen binnen Albero Zorggroep. Op dit magneetbord worden mededelingen van de cliëntenraad gehangen en kan input opgeschreven vanuit de bewoners en deelnemers voor de cliëntenraad. Wat resulteert in een grotere zichtbaarheid van de cliëntenraad binnen de organisatie. Tijdens de bewonersoverleggen is de cliëntenraad een vast agendapunt geworden.

Bij de groep 'wonen kinderen' hadden verbetervoorstellen met name te maken met het luisteren van begeleiding naar de cliënt. De gedragswetenschappers hebben het afgelopen jaar tijdens het woonoverleg concrete tips gedeeld die hieraan bijdragen. In het document Zorgcyclus is dit verbeterpunt meegenomen.

3.2.2 Vooruitblik

Albero Zorggroep neemt in 2023 opnieuw het cliënttevredenheidsonderzoek af in samenwerking met Ipso Facto. In maart 2023 start de afname van cliëntinterviews op de verschillende locaties van Albero Zorggroep. Waar nodig worden cliënten ondersteund door een onafhankelijk persoon bij het invullen van de vragenlijsten. Verwacht wordt dat in juni 2023 de resultaten gepresenteerd kunnen worden.

3.3 Cliënten aan het woord

3.3.1 Cliëntinterview

DJ Alexander draait het liefst André Hazes

‘DJ Alex. Voor al uw feestjes!’

Dat staat op het visitekaartje van Alexander. Hij woont nu bijna vijf jaar bij het Kompas in Angeren, onderdeel van Albero Gezinshuizen. Daarvoor woonde hij vlakbij, in Andelst.

Alexander’s hobby is het draaien en downloaden van Nederlandstalige muziek, liefst van zijn idool André Hazes. ‘Wel de oude, hè. Van André Hazes heb ik alles. Jammer dat hij er niet meer is’, zegt Alexander. Als zijn huisgenoot en vriend Oscar een cd van Frans Bauer wil hebben, dan downloadt Alexander die voor hem. Met alle huisgenoten van het Kompas kan hij trouwens goed overweg.



Op zijn kamer hangen foto’s en een portret van zijn grote idool. Daar staat ook een dj-set, waar rook uit kan komen. Want dat doet Alexander ook, als dj muziek draaien op feestjes van het Kompas. Binnenkort draait hij op en gezamenlijk feestje bij een ander gezinshuis. Dat wordt Nederlandstalige top 40. Alexander heeft meer dan 3500 nummers gedownload. Dus dat komt wel goed.

Het Kompas biedt Alexander een warm thuis, regelmaat en structuur. ‘De gezinshuisouders Nico en Marlien zijn er altijd. Ze zijn een soort ouders, ze doen heel veel voor je.’ Eigen verantwoordelijkheid is belangrijk. Zo maakt Alexander net als alle anderen zijn eigen kamer schoon. Met Nico doet hij klusjes bij het Kompas. ‘De schutting heb ik met Nico gebouwd en we hebben ook een straatje gelegd.’

Als er iets is dat hem dwarszit gaat Alexander met de begeleiding praten. Dat geeft hem rust. ‘Nico en Marlien zien bij mij als er iets is. Dan gaan we met elkaar in gesprek. Je moet het niet opstapelen, maar direct er uit gooien.’ Vroeger ging hij dan aan de wandel, ‘domme dingen doen’ zoals hij zelf zegt. Dat gebeurt dus niet meer. Hij rookt nu veel minder en eet gezonder, drie keer per dag.

Alexander gaat met Oscar wel eens op de fiets naar Huissen om op een terrasje te zitten. ‘Ik heb hier overal kennissen in de buurt, daar ga ik wel eens langs. Ik onderhoud mijn sociale contacten ook via de telefoon. Ik bel nog wel met oud-begeleiders. Zij willen dan weten hoe het met mij gaat. Zo meteen ga ik op de fiets naar de kapper in Angeren. Je moet niet overal de taxi voor pakken.’

Overdag gaat Alexander naar Albero Dagbesteding. Daar doet hij productiewerk. En hij loopt stage op bij Mike op de Drukkerij, als er opdrachten zijn waarbij hij kan worden ingezet.

Binnenkort gaat gezinshuis het Kompas op vakantie naar Duitsland. Alexander en Nico maken dan de foto’s. Want foto’s maken, binnen en buiten, dat vindt Alexander ook leuk. ‘Ik heb een Powershot toestel. Gisteren heb ik hier vanuit de tuin een ooievaar gefotografeerd.’

3.3.2 Evaluatieformulier cliënten

Elke cliënt die bij Albero Zorggroep uit zorg gaat wordt verzocht een evaluatieformulier in te vullen over de verleende zorg en begeleiding.

In 2022 was de totaalrespons vanuit cliënten ongeveer 1%. Er wordt gemiddeld een 6 gegeven. Door twee ouders is het formulier ingevuld met een 8 gemiddeld. In 2021 was de totaalrespons ongeveer 10%. Op basis van de kwantiteit van de evaluaties is het niet mogelijk om conclusies te trekken. Bij een hogere respons zullen meer data beschikbaar komen om als sturingsmiddel te gebruiken. Bij Wlz-cliënten gaat Albero Zorggroep tijdens het ondertekenen van het einde-DVO het evaluatieformulier meegeven, zodat begeleiding kan ondersteunen bij het invullen van het evaluatieformulier. Hierdoor wordt een hogere respons verwacht.

3.3.3 Zorgkaart Nederland

Albero Zorggroep staat vermeld op Zorgkaart Nederland. In 2022 is Albero Zorggroep 22 keer beoordeeld. Gemiddeld is Albero Zorggroep beoordeeld met een 7.8.

Kansplus is gevraagd de cliënten onafhankelijk te ondersteunen bij het afnemen van de reviews, waardoor naar verwachting de respons groter wordt. Het vergoten van de respons draagt bij aan de vindbaarheid en zichtbaarheid van Albero Zorggroep. Ook voor 2023 staan weer een aantal locaties gepland om actief reviews op te halen.

3.4 Ontwikkelpunten 2023

Albero Zorggroep zet verschillende middelen in om de zorg voor cliënten te optimaliseren. Een aantal van deze middelen is in dit hoofdstuk aan bod gekomen. Om goede zorg te kunnen leveren is het van groot belang de wensen en behoeften van cliënten serieus te nemen. Dit maakt dat Albero Zorggroep in 2023 de focus op de volgende ontwikkelpunten zal leggen:

- Verbeteren interne en externe communicatie en bekendheid van de cliëntenraad;
- Kwantiteit en kwaliteit van de evaluatieformulieren wanneer een cliënt uit zorg gaat vergroten;
- Het cliënttevredenheidsonderzoek afnemen.

Hoofdstuk 4 Onze mensen

Albero Zorggroep is trots op de groei die de teams het afgelopen jaar hebben doorgemaakt. Door aandacht te hebben voor scholing en reflectie kunnen individuele medewerkers en teams zich blijvend ontwikkelen.

In dit hoofdstuk blikken we terug op de ontwikkelingen in 2022 en schetsen we de speerpunten voor 2023.

4.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In december 2022 is onder de medewerkers het tweejaarlijkse Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) gehouden. Dit onderzoek is uitgevoerd door Effectory. Effectory is actief in 57 landen. Bij het onderzoek zijn de volgende subgroepen bevraagd: medewerkers van de teamlocaties, medewerkers dagbesteding, medewerkers staf en de gezinshuisouders. In 2022 heeft 90% van onze medewerkers het MTO ingevuld. De resultaten waren als volgt:

Tabel 2 Respons Medewerkerstevredenheidsonderzoek 2022.

	POPULATI E	RESPONS AANTALLE N	RESPONS %
MEDEWERKERS WONEN STAF	33	28	85%
EN	15	15	100%
ZORGEXPERTISE MEDEWERKERS DAGBESTEDING	10	10	100%
GEZINSHUISOUDERS	22	19	86%
TOTAAL	80	72	90%

Tabel 3 Respons op eNPS.

	2020	2022	Vershil
eNPS	-6,7	13	+ 19,7%- punt

Uit bovenstaande tabel blijkt dat er sprake van een forse stijging op de Employee Net Promotor Score (eNPS) score. De eNPS score geeft aan hoe waarschijnlijk het is dat Albero Zorggroep wordt aanbevolen als werkgever. De Effectory index eNPS bedroeg in 2022 in 10. Albero Zorggroep scoort daar 3 punten boven. Uitschieters zijn hierbij gezinshuisouders met een eNPS van 42 en Staf en Zorgexpertise eNPS van 29.

Een belangrijke actie voortkomend uit de verbeterpunten van het MTO van 2020 was het in kaart brengen van de processen en functie-omschrijvingen. In 2022 hebben er functiedifferentiaties plaatsgevonden waarbij onderscheid wordt gemaakt in de functie-omschrijving van verschillende begeleidersfunctie. Uit de resultaten van het MTO 2022 blijkt dat medewerkers weten wat er van ze verwacht wordt (8,1) en welke werkzaamheden horen bij de functie (8,2).

Uit de resultaten van het MTO (zie figuur 2) blijkt dat de medewerkers trots zijn op hun werk,

gemotiveerd zijn, een positieve teamdynamiek ervaren en zich gewaardeerd voelen. Ze zijn zich bewust van de verwachtingen en verantwoordelijkheden op hun werk en hebben een evenwichtige balans tussen werk en privé. Het feit dat ze deze uitkomsten hebben bereikt ondanks de vele veranderingen, drukte en hectiek van het afgelopen jaar, is een bemoedigend teken.

Als verbeterpunten worden onder andere communicatie en werkomgeving (condities en hulpbronnen) genoemd. In 2023 is er aandacht voor de werkomgeving en het verbeteren van de communicatie door bijvoorbeeld het leiderschapsprogramma, het volledig aanpassen van de website, de overgang naar een nieuwe ICT-omgeving en daarmee toegang en beschikbaarheid tot intranet.

Vragen die opvallen

Wat goed gaat

Ik vind het leuk om met mijn collega's samen te werken	8.9
Ik krijg de kans om te doen waar ik goed in ben	8.8
Ik ben trots op het werk dat ik doe	8.7
Mijn werk is zinvol	8.6
Ik word gewaardeerd door Albero Zorggroep	8.6

Wat je kunt verbeteren

Ik kan mijn werk doen zonder dat ik belemmerd word door onnodige regels en procedures	5.3
Albero Zorggroep gebruikt de ideeën en suggesties van medewerkers om te verbeteren	5.9
Het management communiceert goed over grote ontwikkelingen binnen Albero Zorggroep	6.0
De samenwerking tussen mijn team en andere teams binnen Albero Zorggroep verloopt goed	6.2
Ik heb voldoende tijd om mijn taken naar behoren uit te voeren	6.3

Figuur 2 Vragen die opvallen.

4.2 Opleidingen

4.2.1 Terugblik

Het afgelopen jaar hebben veel scholingen weer fysiek kunnen plaatsvinden. Scholingen die eerder voor 2021 op de planning stonden hebben doorgang gevonden in 2022. Hieronder volgt een overzicht van alle gevolgde scholingen en trainingen.

Naast dat er scholingen en trainingen zijn gevolgd met seksualiteit als speerpunt, hebben de medewerkers ook de mogelijkheid gekregen om hun expertise op de andere gebieden te vergroten.

- **Training infectiepreventie**
Eén van de speerpunten van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is dat de infectiepreventie in de gehandicaptenzorg verbeterd moet worden. Hier gebruikt de IGJ onder andere het toetsingskader 'Toezicht infectiepreventie gehandicaptenzorg' voor. De IGJ houdt toezicht op de partijen die een rol spelen bij infectieziekten. Het gaat daarbij om signalering, preventie en bestrijding binnen de publieke gezondheidszorg en binnen de zorginstellingen. Een infectiepreventiemedewerker van Rijnstate heeft een training gegeven aan de medewerkers van Albero Zorggroep. Medewerkers hebben informatie en handvatten gekregen over de verspreiding van bacteriën en virussen en de voorzorgmaatregelen die getroffen kunnen worden.
- **Cursus medicatiegebruik**
In 2021 zijn in totaal 45 MIC registraties gedaan. Door de cursus medicatiegebruik weer onder de aandacht te brengen hebben nieuwe medewerkers en degenen die een opfriscursus nodig

hebben hun kennis aangescherpt. De gevolgde cursus heeft ervoor gezorgd dat de deelnemers kennis hebben over de werking van de medicatie, hoe het toegediend moet worden en wat de bijwerkingen kunnen zijn. In 2022 is een afname te zien in medicatiefouten. Er zijn in 2022 25 meldingen gemaakt van medicatiefouten.

- Scholing zorgwetten
Drie medewerkers van het Zorgexpertiseteam zijn geschoold op het gebied van de zorgwetten in Nederland. Dit heeft kennis en inzicht opgeleverd over de verschillende indicaties waarmee cliënten bij Albero Zorggroep kunnen verblijven. Deze cursus is reeds in 2021 incompany aangeboden voor de staf en zorgexpertise. Voor nieuwe medewerkers in deze teams is de scholing onderdeel van het inwerkprogramma.
- Training agressie
Twee kindlocaties genaamd Onder de Pannen en het Nobishuis hebben de training agressie gevolgd. De training is gericht op de-escalerend werken en veilig ingrijpen bij agressie. De medewerkers hebben nu inzicht in waar agressie uit voortkomt, hoe je het kan verminderen of voorkomen, hoe je handelt en wat je bespreekt.
- Scholing WISC V
Bij de scholing WISC V hebben twee gedragswetenschappers geleerd hoe je op de juiste manier de intelligentietest afneemt en scoort. Bij één bewoner van Albero Zorggroep is in 2022 de WISC V test afgenomen.
- Scholing gezinshuis als bedrijf
Gezinshuisouders zijn in 2022 tijdens een bijeenkomst met de accountant, zorginhoudelijk specialist en de bestuurder geïnformeerd over de wijzigingen in de zorg die direct van toepassing zijn binnen hun locaties. Daarnaast is er aandacht geweest voor afspraken over interne processen rondom de organisatie van genoemde locaties.
- In 2022 is een aantal medewerkers gestart met een EVC-traject. Met dit traject brengen zij verworven competenties in kaart, waardoor zij kunnen doorstromen naar een gerichte (HBO) opleiding en zich kunnen registreren binnen het SKJ-register. Met name voor de ouder-kind locatie is dit een waardevolle aanvulling.

4.2.2 Vooruitblik

In 2022 is besloten een leiderschapstraject op te zetten voor coördinatoren en enkele andere medewerkers binnen Albero Zorggroep. Dit traject is gericht op ontwikkeling van de leiderschapskwaliteiten en het vergaren van kennis ten aanzien van het leidinggeven. In samenwerking met de Q-academie is een modulair programma opgesteld waarin de verschillende aspecten van leidinggeven aan bod komen. Dit leidt tot verdieping, het vergroten van kennis, het aanleren van (nieuwe) vaardigheden en het innemen van de positie als leidinggevende. Het traject start in februari 2023.

Voor de medewerkers van onze ouder-kind locatie staan een aantal scholingen op de planning, waaronder de scholing methodiek Argos, GGZ-problematiek in combinatie met LVB en hoe om te gaan met verbale en fysieke agressie. Daarnaast zijn er scholingen gepland in psychiatrische ziektebeelden en weerbaarheidstraining. Meerdere begeleiders zijn in 2022 gestart met HBO-trajecten waarna zij een Skj registratie kunnen behalen.

De organisatiebrede scholingen op zorginhoudelijk vlak zijn eerder beschreven in Hoofdstuk 2.

4.3 Teamontwikkelingen

Buiten de eerdergenoemde organisatiebrede trainingen en scholingen worden individuele en teamopleidingen gevolgd per locatie. Individuele opleidingen worden besproken in het

functioneringsgesprek of medewerkers melden zich met een opleidingsvraag. Ontwikkelingen op teamniveau worden hieronder gemeld.

In mei 2022 zijn de kindlocaties Nobishuis en Onder de Pannen samengevoegd. Besloten is om met één kindlocatie verder te gaan en het aantal bedden voor kinderen terug te brengen. Er was al langere tijd sprake van partiële leegstand. Daarnaast waren een aantal kinderen toe aan een vervolgstap. Deze kinderen zijn teruggegaan naar hun familie of een collega organisatie.

Onze ouder-kindlocatie heeft in het najaar van 2022 extra aandacht gekregen in de vorm van teamcoaching om medewerkers actief en direct te ondersteunen in de vele werkzaamheden die dagelijks op hen afkomen. De coaching was gericht op feedback geven en ontvangen, de professional als bakken voor de cliënt, afstand en nabijheid, en focus op de planning van de dag.

Ook op de drie dagbestedingslocaties heeft een aantal ontwikkelingen plaatsgevonden. Vanuit het Zorgexpertiseteam is er nu een vaste gedragswetenschapper verbonden aan de dagbestedingslocaties. Zij ondersteunt de begeleiders bij het maken van plannen en opstellen van doelen en gedragsproblematiek waarmee de begeleiders te maken krijgen. Ook is zij gestart met intervisie met alle medewerkers van de dagbesteding.

Tot slot: de teams van Albero Zorggroep werken continu aan verbetering ten behoeve van kwaliteit en continuïteit van zorg. Volgens een vastgestelde cyclus vindt er teamreflectie plaats, denk hierbij aan deskundigheidsbevordering, teambuilding, intervisie en supervisie door een GZ-psycholoog. Tijdens deze momenten wordt gekeken naar het eigen handelen, ethische dilemma's en kwaliteit van zorg. Ook wordt systematisch gereflecteerd aan de hand van landelijk vastgestelde thema's.

4.4 Medewerkersvertrouwenspersoon

Albero Zorggroep stelt voor haar zorgprofessionals een externe vertrouwenspersoon beschikbaar. Kerntaken van de vertrouwenspersoon zijn: eerste opvang, bijstand verlenen, bemiddelen bij problemen en de advisering over beleidsontwikkeling rond klachtenmanagement. In 2022 hebben zich in totaal acht medewerkers gewend tot de vertrouwenspersoon. De verhoging ten opzichte van 2021 is mogelijk te verklaren vanuit de samenvoeging van twee locaties en een teamtraject dat is gestart op een andere locatie. De informatie is strikt vertrouwelijk. De dienstverlening van de vertrouwenspersoon is positief geëvalueerd.

Vanaf januari 2023 wordt een samenwerking aangegaan met Anneke van den Burgt van Impactum in Arnhem, Impactum is een LVB gecertificeerde onderneming. Anneke is zowel inzetbaar als vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen als vertrouwenspersoon integriteit. Anneke van den Burgt zal in 2023 aansluiten bij verschillende overlegvormen om zich voor te stellen. Daarnaast worden afspraken gemaakt over het bezoeken van de teamlocaties.

4.5 HR

4.5.1 Ziekteverzuim

Geconsolideerd bedroeg het verzuim in 2022: 7,48% (2021: 7,84% ;2020: 7,65%, zie bijlage 8). Dit is een daling ten opzichte van het jaar 2021 en ligt nog ruim onder het sector gemiddelde (8,69% Bron Ziekteverzuim gehandicaptenzorg 2022 VGN).

Het verzuim viel deels in de klasse 1 t/m 15 dagen. Dit houdt mogelijk verband met de maatregelen omtrent het coronavirus begin 2022. Verzuim ontstond niet enkel vanwege ziekte maar tevens vanwege de quarantainemaatregelen. Opvallend is het verschil van de verzuimpercentages tussen de

domeinen. Bij de jeugdlocaties en de dagbesteding lag het verzuim hoger dan bij de volwassenlocaties, het Zorgexpertiseteam en de Staf.

4.5.2 Personeelsverloop

Het verloop binnen Albero Zorggroep bedroeg in 2022 13% (2021: 17%, 2020; 30%). Dit is een daling ten opzichte van 2021 en ligt onder het sector gemiddelde. In 2020 is door EY-onderzoek gedaan naar het verloop in de gehandicaptenzorg, toen bedroeg het verloop 15,1%.

4.6 Ontwikkelpunten 2023

De volgende ontwikkelpunten op het gebied van medewerkers en teams worden in 2023 opgepakt:

- Leiderschapstraject afronden
- Indeling en inrichting dagbesteding verder vormgeven
- Zichtbaarheid medewerkersvertrouwenspersoon vergroten

Hoofdstuk 5 Reflectie en visitatie

5.1 Externe visitatie

In 2022 heeft op bestuurlijke bijeenkomst plaatsgevonden met de Rabobank met betrekking tot de Green Deal. Tevens is met zorginstelling Hesterhuizen gesproken over enkele thema's waaronder de dienstverleningsovereenkomst en daarnaast zijn er branchebijeenkomsten bijgewoond.

5.2 Centrale cliëntenraad (CCR)

Over het Kwaliteitsrapport 2022 geeft de raad aan:

De CCR vermeldt dat het rapport er goed uit ziet. Dat het cliënttevredenheidsonderzoek een dikke voldoende laat zien, vindt de CCR een goede zaak. Ook vindt de CCR het prettig om te lezen dat er extra aandacht besteed zal worden aan de scholing van medewerkers. Omtrent de Wet Zorg en Dwang wijzen zij er op dat het goed is dat alle medewerkers van Albero Zorggroep op de hoogte zijn van de regels om te voorkomen dat onbewust onvrijwillige zorg wordt ingezet.

5.3 Ondernemingsraad (OR)

Sinds 2021 heeft Albero Zorggroep een Ondernemingsraad (OR). De OR bestaat uit werknemers die namens het personeel overleggen met de bestuurder. Op deze wijze hebben de personeelsleden inspraak en kunnen zij bijdragen aan het goed functioneren van het bedrijf. De OR heeft het Kwaliteitsrapport 2022 gelezen. Hierover geeft de OR aan:

De OR geeft aan dat zij tevreden is met het kwaliteitsrapport en sluit zich aan bij de ontwikkelpunten voor 2023. De OR is ervan overtuigd dat scholingen die in 2022 hebben plaatsgevonden en de geplande scholingen van 2023 verder zullen bijdragen aan de professionalisering van Albero Zorggroep.

5.4 Raad van Toezicht (RvT)

Anno 2022 heeft Albero Zorggroep een vierhoofdige Raad van Toezicht. De leden hebben ieder een eigen expertise waarin zij toezicht houden op de organisatie. De RvT geeft de volgende reflectie:

De Raad van Toezicht heeft met plezier en tevredenheid het kwaliteitsrapport 2022 gelezen. Het kwaliteitsrapport beschrijft de ontwikkelingen binnen Albero Zorggroep in 2022 en geeft inzicht in de toekomstplannen van de organisatie. Na twee jaren die voor een groot deel in het teken stonden van Corona, kon in 2022 de draad weer opgepakt worden. De focus lag in dit jaar dan ook op herstel na de Coronacrisis, maar zeker ook op het doorontwikkeling van werkwijzen binnen de organisatie, verdere professionalisering, en op formatie komen. Op basis van een vijftal hoofdthema's (visie en besturingsfilosofie, cliënten, beleid, kwaliteit, en intervisie) blijkt het rapport terug op het afgelopen jaar en kijkt het vooruit. Het is mooi om te zien hoe de visie en kernwaarden van Albero Zorggroep, en daarmee het belang van de individuele cliënt en passende zorg steeds meer en beter zichtbaar zijn in beleid en ontwikkeling.

Wat opvalt in het rapport is de aandacht voor de kwaliteit van zorg en hoe deze verder verbeterd wordt. Er wordt volop gewerkt aan individuele deskundigheidsbevordering middels intervisie, scholing en trainingen. Zo zijn medewerkers geschoold in het gebruik van het vlaggensysteem, de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, en traumasensitief werken. Voor 2023 staan er ook verschillende trainingen gepland rondom thema's als externaliserend gedrag en de-escalerend werken. Intervisie komt ten goede aan autonomie en reflectie. Al deze acties gaan er zeker aan bijdragen dat medewerkers beter zijn toegerust om de optimale zorg te bieden voor de cliënten van Albero Zorggroep. Ook de aandacht voor goede registratie draagt bij aan de professionaliteit van de organisatie. Zo heeft de registratie van incidenten via de RAI en de MIC een duidelijke plek gekregen binnen Albero Zorggroep en zijn er verschillende acties ondernomen om hier beter van te leren en op te kunnen sturen of waar nodig beleid op aan te scherpen. Het aansluiten bij Uplus en het uitrollen en verder implementeren van

Medimo gaat hier ook bij helpen. Albero Zorggroep is als zorginstelling ook steeds zichtbaarder voor haar omgeving, zoals blijkt uit de samenwerkingen met andere zorgaanbieders en behandelaars. De aandacht voor kwaliteit is ook zichtbaar in de ontwikkelingen die zichtbaar zijn op het gebied van communicatie, zoals de geplande overstap naar een nieuwe ICT-omgeving.

We kijken terug op een goed en productief jaar waarin verschillende ontwikkelingen in gang zijn gezet waarvan we de komende jaren de vruchten gaan plukken. Albero Zorggroep laat zien een professionele zorginstelling te zijn die voortdurend groeit en leert. Als Raad van Toezicht kijken we dan ook met vertrouwen naar de toekomst. We spreken onze dank uit voor ieders bijdrage aan de organisatie. Met elkaar zijn en maken we Albero Zorggroep!

Hoofdstuk 6 Kwaliteitsagenda

In het Meerjarenbeleidsplan 2022-2025 wordt stilgestaan bij de ontwikkelingen in de zorg evenals trends binnen zorgland en hoe hier als organisatie vorm aan te geven. De speerpunten uit dit Kwaliteitsrapport en de doelstellingen uit het Meerjarenbeleidsplan vormen, met de uitkomsten uit het CTO en MTO, de basis voor de bedrijfsvoering en het beleid in de komende drie jaren. Er vinden periodiek plenaire overleggen plaats waarin de voortgang wordt geëvalueerd en de koers wordt bijgesteld waar nodig.

6.1 Evaluatie kwaliteitsagenda 2022

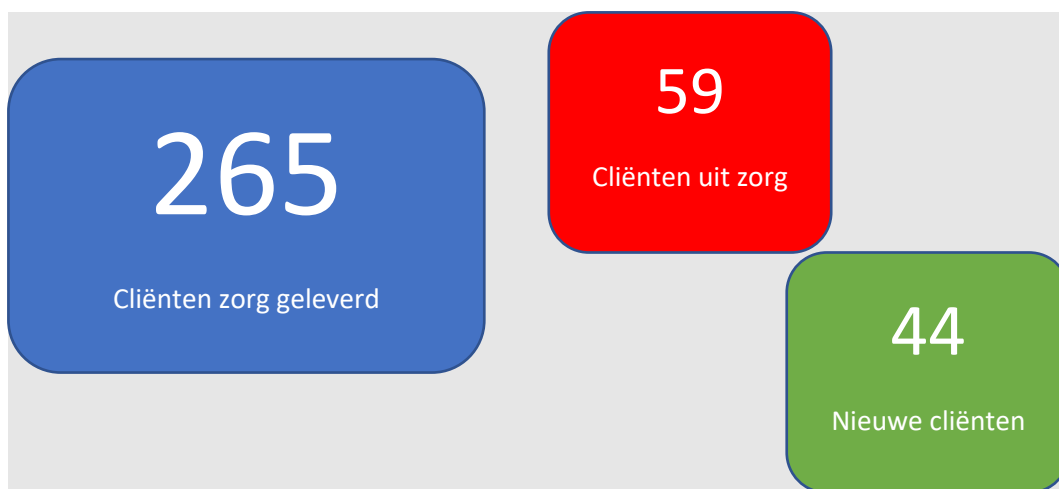
Er stonden 20 ontwikkelpunten op de agenda van 2022. Hiervan zijn 11 ontwikkelpunten in 2022 gedeeltelijk of geheel behaald. De overige punten zijn overgenomen in de kwaliteitsagenda van 2023 omdat deze meer voorbereiding vroegen of omdat het doorlopende trajecten zijn die blijvend aandacht vragen. Hier zijn de ontwikkelpunten voortkomend uit het huidige kwaliteitsrapport aan toegevoegd.

6.2 Kwaliteitsagenda 2023

	Q1	Q2	Q3	Q4
Ontwikkeltaject Zorgexpertise				
Scholing externaliserend gedrag en sociaal emotionele ontwikkeling				
Training de-escalerend werken				
Scholing omgaan met social media				
Deskundigheidbevordering binnen ZE				
Ontwikkeltaject zorgproces				
Verder implementeren en uitbreiden meetinstrumenten Bergop				
Implementatie Medimo en Uplus				
Uitvoering geven aan Green Deal 3.0				
Herzien ROM methodiek				
Ontwikkeltaject cliëntervaringen				
Verbeteren communicatie en bekendheid cliëntenraad				
Kwantiteit en kwaliteit evaluatieformulieren vergroten				
Afnemen cliënttevredenheidsonderzoek				
Ontwikkeltaject medewerkerservaringen				
Leiderschapstraject volgen en afronden				
Indeling en inrichting dagbesteding verder vormgeven				
Zichtbaarheid medewerkersvertrouwenspersoon vergroten				
Wet- en regelgeving				
Externe verantwoordingen				
Externe visitatie				
Vaststellen definitieve cyclus 2024				

Bijlagen Albero in cijfers 2022

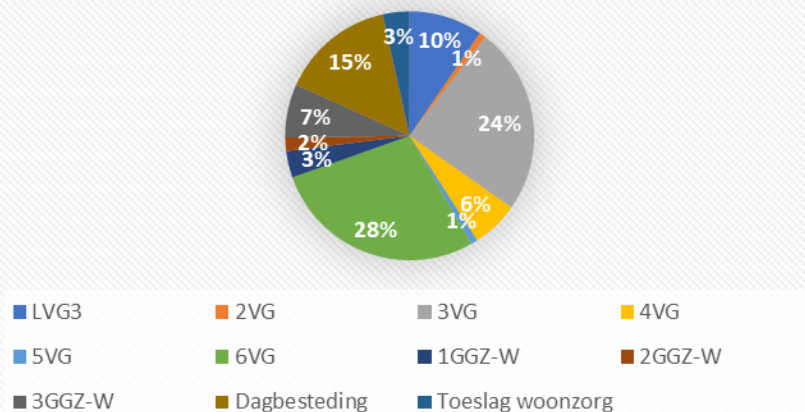
Bijlage 1 Cliënten in beeld



Verhouding aantal cliënten naar financieringsstroom ultimo 2022	
Wlz – (Wet Langdurige Zorg)	125 (47%)
JW – (Jeugdwet)	78 (29%)
Wmo (Wet Maatschappelijke ondersteuning)	42 (17%)
PGB – (Persoonsgebonden budget)	7 (3%)
Onderaannemers	13 (4%)
Totaal	265 (100%)

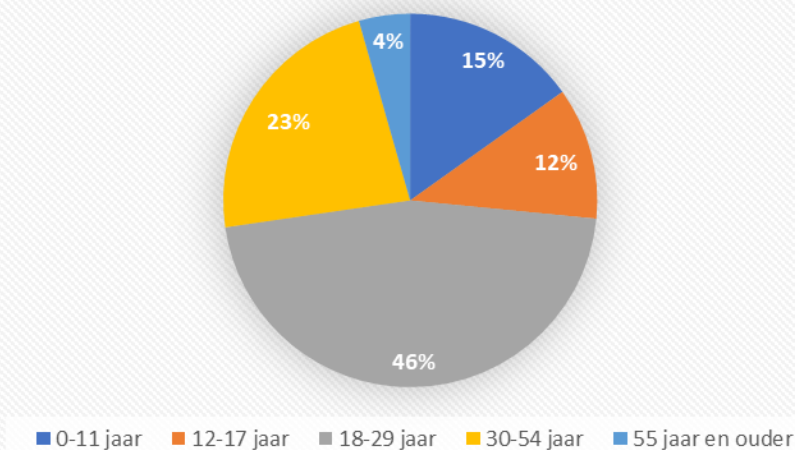
Note: aantallen in absolute cliënten

Verdeling Wlz ZZP (Zorg Zwaarte Pakket) ultimo 2022



Note: aantallen in absolute cliënten

Leeftijd alle bewoners (Wlz, Wmo, Jw)



Note: aantallen in absolute cliënten

Bijlage 2 Medewerkers in beeld

Albero Zorggroep had in 2022 **72,88** FTE medewerkers, daarnaast waren er **7** stagiaires in dienst.



7,48%
- 0,36%

Het ziekteverzuim binnen de groep is als volgt te verdelen:

De Kroon Zorginstelling:	5,20% op 31 FTE	(2021: 5,04% 2020: 1.61%)
De Kroon Plus:	11,61% op 18 FTE	(2021: 9,48% / 2020: 8,27%)
Albero Gezinshuizen:	-	(2021:-/2020:72,07%)
Albero Zorggroep:	5,63% op 15 FTE	(2021: 10,88% / 2020: 3,03%)
De Betuwe Dagbesteding:	9,66% op 10 FTE	(2021: 22,77% / 2020: 17,10%)
Geconsolideerd	7,48 % op 73 FTE	(2021: 7,83% / 2020: 7,65%)

Bijlage 3 Samenwerkingspartners in beeld

Ultimo 2022 zijn er met
23 gezinshuisouders
Samenwerkingsovereenkomsten gesloten

Albero Zorggroep heeft samenwerkingsovereenkomsten gesloten met zelfstandige gezinshuisouders die cliënten van Albero Zorggroep woonbegeleiding geven in een huiselijke setting. Ultimo 2022 heeft Albero Zorggroep met 23 gezinshuisouders een samenwerkingsovereenkomst gesloten (2021: eveneens 23).

Bijlage 4 Opleidingsniveau in beeld



Note: percentage betreft aantal personen