



Kwaliteitsbeeld 2023

Albero Zorggroep
Postbus 90
6850AB Huissen
T: 088 425 1425
www.alberozorggroep.nl

Voorwoord

Beste lezer,

Hierbij presenteren wij ons kwaliteitsbeeld over 2023. Met het kwaliteitsbeeld geven we jaarlijks inzicht in hoe kwaliteit binnen Albero Zorggroep vormgegeven is.

Dit document helpt onze professionals en teams om zorg te verbeteren en te blijven leren en reflecteren. Het biedt inzicht in de kwaliteit van onze organisatie en levert input op het door ontwikkelen van beleid. Ook biedt het onze cliënten en hun netwerk duidelijkheid over wat zij van onze zorginstelling kunnen verwachten.

Ik wens u veel leesplezier!

Vriendelijke groet,

Alex Hesse
Bestuurder // Albero Zorggroep

Colofon:

Versie 2023.1

Commissie Kwaliteitsbeeld 2023:

L. Workum - Cliëntregisseur

L. van Woesik - Cliëntregisseur

Inhoudsopgave

Inleiding	6
Samenvatting	7
Hoofdstuk 1 Visie en besturingsfilosofie	8
1.1 Visie en kernwaarden	8
1.2 Besturingsfilosofie en werkwijze.....	8
1.3 Cliënt centraal	9
Hoofdstuk 2 De zorg voor onze cliënten, innovatie en kennisbevordering	10
2.1 Terugblik op ontwikkelingen in 2023	10
2.1.1 Samenwerking tussen zorgaanbieders, ketenpartners en zorginkopers	10
2.1.2 Oprichten van de kwaliteitscommissie.....	11
2.1.3 Intervisie voor gezinshuisouders	11
2.1.4 Leerdoelenregister.....	11
2.1.5 Kwaliteitskeurmerk	12
2.1.6 Implementatie Medimo en Uplus.....	12
2.2 Vooruitblik naar ontwikkelingen in 2024	12
2.2.1 E-learning nu niet zwanger	12
2.2.2 Verdere ontwikkeling van de kwaliteitscommissie	12
2.2.3 Visitatie met Ons Bedrijf en Hesterhuizen	12
2.2.4 Strategisch HR-Beleid	13
2.2.5 Herontwikkeling terrein dagbesteding en kantoor Angeren	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	13
2.3.4 Emotionele ontwikkeling als speerpunt.....	13
2.3.5 Ontwikkelpunten deskundigheidsbevordering 2024.....	14
2.3.6 Doelmatigheid behandeling en begeleiding	15
2.4 Incidentmeldingen	16
2.4.1 Soorten incidenten	16
2.4.2 Inzicht MIC-registraties	16
2.4.3 Inzicht RAI-registraties	17
2.4.4 Evaluatie ontwikkelpunten Incidentencommissie 2023.....	17
2.4.5 Ontwikkelpunten Incidentencommissie 2024.....	18
2.5 Wet Zorg en Dwang	19
2.6 Meldingen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)	19
2.7 Klachtmeldingen.....	19
2.8 Onderzoek sociaal domein	21
2.9 AVG-functionaris.....	21
2.10 Cliëntvertrouwenspersoon	21
2.10.1 Inhoud werkzaamheden 2023 cliëntvertrouwenspersoon	21
2.10.2 Contactmomenten cliëntvertrouwenspersoon	22
2.10.3 Vooruitblik 2024 cliëntvertrouwenspersoon	22
2.11 Green Deal Duurzame Zorg 3.0	23
2.12 Ontwikkelpunten 2024.....	23

Hoofdstuk 3 Onze cliënten	24
3.1 <i>Cliëntenraad</i>	24
3.2 <i>Cliëntervaringsonderzoek</i>	25
3.2.1 <i>Verbeterpunten</i>	27
3.2.2 <i>Vooruitblik</i>	28
3.3 <i>Cliënten aan het woord</i>	29
3.3.1 <i>Cliëntinterview</i>	29
3.3.2 <i>Evaluatieformulier cliënten</i>	29
3.4 <i>Ontwikkelpunten 2024</i>	30
Hoofdstuk 4 Onze mensen	31
4.1 <i>Medewerkerstevredenheidsonderzoek</i>	31
4.2 <i>Opleidingen</i>	31
4.2.1 <i>Terugblik</i>	31
4.2.2 <i>Vooruitblik</i>	32
4.3 <i>Teamontwikkelingen</i>	33
4.4 <i>Medewerkersvertrouwenspersoon</i>	33
4.5 <i>HR</i>	34
4.5.1 <i>Ziekteverzuim</i>	34
4.6 <i>Ontwikkelpunten 2024</i>	34
Hoofdstuk 5 Reflectie en visitatie	35
5.1 <i>Externe visitatie</i>	35
5.2 <i>Centrale cliëntenraad (CCR)</i>	35
5.3 <i>Ondernemingsraad</i>	35
5.4 <i>Raad van Toezicht (RvT)</i>	36
Hoofdstuk 6 Kwaliteitsagenda	37
6.1 <i>Evaluatie kwaliteitsagenda 2023</i>	37
6.2 <i>Kwaliteitsagenda 2024</i>	37
Bijlagen	38
<i>Bijlage 1 Cliënten in beeld</i>	38
<i>Bijlage 2 Medewerkers in beeld</i>	41
<i>Bijlage 3 Samenwerkingspartners in beeld</i>	42

Inleiding

Albero Zorggroep biedt 24-uurszorg, begeleiding behandeling en dagbesteding vanuit haar visie: “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 met oprechte belangstelling voor elke individuele cliënt en samen met zijn sociaal netwerk invulling geven aan eigen regie, middels zorg en ondersteuning op maat.

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 wordt verstaan onder de kwaliteit, hoe dit wordt vormgegeven, hoe dit inzichtelijk wordt gemaakt, de manier waarop er op kwaliteit gestuurd wordt, 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 Kwaliteitsbeeld 2022 (Hoofdstuk 6).
- Speerpunten 2024 (Hoofdstuk 6).

Verplichtingen

Het Kwaliteitsbeeld is onderdeel van de jaarcyclus van Albero Zorggroep. In dit rapport 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 Zorggroep 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.” Hieronder treft u een korte samenvatting.

Cliënten

In 2023 heeft Albero Zorggroep zorg geleverd aan 248 cliënten (2022: 265). Medezeggenschap wordt onder andere vormgegeven door de centrale cliëntenraad, waarbij een externe 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 Zorggroep zijn ontwikkeling en innovatie speerpunten van beleid. Opgedane kennis wordt gedeeld met stakeholders. In 2023 is een kwaliteitscommissie opgericht. Ook is het beleid rondom het Zorgloket gewijzigd.

Kwaliteit

Kwaliteit is en blijft een speerpunt. Alle medewerkers en samenwerkingspartners van Albero Zorggroep worden continu gestimuleerd om zich te blijven ontwikkelen. Hiervoor staan in 2024 verschillende scholingen gepland rondom de thema's externaliserend gedrag, lage sociaal-emotionele 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 GZ-psycholoog Sonja Joosten intervisie gegeven aan de locatie coördinatoren, gezinshuisouders en gedragswetenschappers.

Hoofdstuk 1 Visie en besturingsfilosofie

1.1 Visie en kernwaarden

Albero Zorggroep biedt groeps- en individueel wonen met begeleiding, behandeling en dagbesteding. De doelgroep bestaat uit kinderen, jongeren en volwassenen met een licht verstandelijke beperking tot een gemiddeld intelligentieniveau met mogelijk bijkomende psychische- of gedragsproblematiek.

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

Begeleiding wordt vormgegeven door gezinshuisouders of begeleidingsteams, waarbij een grote mate van nabijheid, veiligheid, continuïteit en kwaliteit van de zorg geboden wordt. 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 het 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.

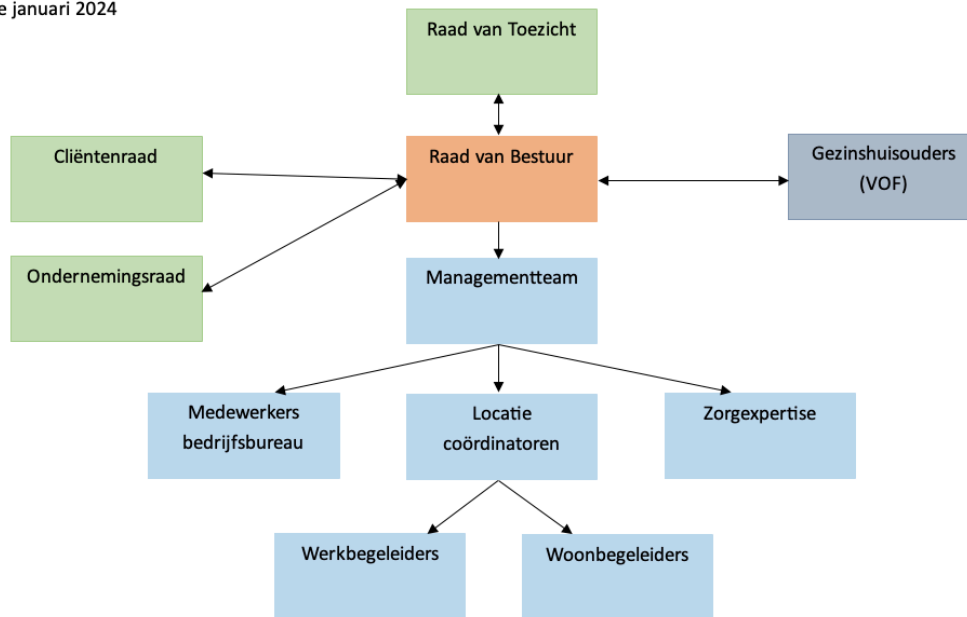
“Groei en ontwikkeling tot de beste versie van jezelf” is ons uitgangspunt bij wonen, werken, begeleiding en behandeling. Alle locaties van Albero Zorggroep hebben een eigen identiteit en invulling van de begeleiding. Samen met de cliënt wordt gekeken wat het best passende traject is.

1.2 Besturingsfilosofie en werkwijze

Taak- en functievolwassenheid en zelfsturend vermogen vormen de basis van de aansturing binnen Albero Zorggroep. De zorgprofessionals krijgen zo veel mogelijk eindverantwoordelijkheid. Het zijn de zorgprofessionals die dagelijks met de zorg bezig zijn, zij kennen de cliënt. Albero Zorggroep prefereert een open cultuur. Met intervisie en coaching boven hiërarchie. De Raad van 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 kwaliteitsbeeld en de besturingsfilosofie zijn gelijk voor de drie pijlers van Albero Zorggroep: wonen, behandeling en dagbesteding.

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

Organogram
Versie januari 2024



Figuur :1bestuurlijk 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 ondersteuningsbehoefte van de cliënten is 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. Hierbij wordt er geïnvesteerd in een duurzame relatie tussen de cliënt, het netwerk, de 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 de cliëntregisseurs onderdeel van het Zorgexpertiseteam.

Hoofdstuk 2 De zorg voor onze cliënten, innovatie en kennisbevordering

Albero Zorggroep is trots op de ontwikkelingen die zij de afgelopen jaren heeft doorgemaakt in het zorgproces rondom de individuele cliënt. Uit het Kwaliteitsrapport 2022 kwamen verschillende speerpunten naar voren waar Albero Zorggroep in 2023 met veel enthousiasme aan heeft gewerkt. In dit hoofdstuk blikken we terug op de ontwikkelingen in 2023 en schetsen we de speerpunten voor 2024.

2.1 Terugblik op ontwikkelingen in 2023

2.1.1 Samenwerking tussen zorgaanbieders, ketenpartners en zorginkopers

Albero Zorggroep werkt samen met zorgaanbieders, ketenpartners en zorginkopers. Zo sluit Albero Zorggroep aan bij verschillende overlegtafels op regionaal niveau, zoals onder andere de beschermtafel Wmo, de regiotafel Menzis en het Collectief. Daarnaast is er in 2023 een bestuurlijk overleg gestart tussen Siza, Elver, Pluryn, Driestroom en Albero Zorggroep waarbij er een regionale samenwerking wordt opgezet tussen deze zorgaanbieders om samen te werken aan ontwikkeling.

Ook heeft Albero Zorggroep zich aangesloten bij de Regio Aanpak Gelderland Zuid. Samen met andere zorgaanbieders houdt Albero Zorggroep zich aan de bestuurlijke afspraken om de instroom naar de Wlz GGZ te beperken en zo gezamenlijk de verantwoordelijkheid te nemen voor het bieden van passende zorg, passend bij de zorgvraag en daarbij horende indicatie.

Het afgelopen jaar heeft Albero Zorggroep gebruik gemaakt van de opstapregeling. De opstapregeling biedt cliënten de mogelijkheid om zich verder te ontwikkelen richting zelfstandigheid waarbij zij een eigen huurwoning toegewezen vanuit de gemeente en ambulante begeleiding ontvangen. Door een goede communicatie en samenwerking met de gemeente hebben meerdere cliënten hier gebruik van kunnen maken van deze regeling, waarbij zij een mooie stap in hun ontwikkeling hebben kunnen maken.

In januari 2023 heeft de pilot Integraal Perspectief plaatsgevonden. Deze pilot is opgezet naar aanleiding van meerdere complexe casussen waarbij een nauwe samenwerking was tussen Albero Zorggroep en haar samenwerkingspartners. Binnen deze intake hebben er parallel aan de intake van de cliënt gesprekken plaatsgevonden tussen de betrokken gedragswetenschapper, persoonlijk begeleider en behandelaars om een goed beeld te krijgen van de behandelvraag van een cliënt. Daarnaast zijn de behandelaars aangesloten bij het teamoverleg en heeft een ambulante behandelaar een aantal momenten meegekeken bij de contactmomenten en dagbesteding. Het doel van deze pilot was om een goed persoonsbeeld te vormen, de juiste verwachtingen en randvoorwaarden op te stellen voor de behandeling, en de begeleiding zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de behandeling door begeleiding. Deze pilot is als positief en zinvol ervaren door alle betrokken partijen. De integratieve beeldvorming is helpend om de behandeling en begeleiding goed op elkaar af te stemmen.

2.1.2 Oprichten van de kwaliteitscommissie

In 2023 is de medewerker -coördinator kwaliteit- opgevolgd door een meerhoofdige kwaliteitscommissie. Het beleggen van kwaliteit bij één functionaris was gezien de omvang van de organisatie niet langer passend.

De kwaliteitscommissie bestaat uit vier leden die het functionarisschap – lid kwaliteitscommissie – invullen naast hun werk in de primaire zorgprocessen. Twee leden zijn werkzaam in de functie van cliëntregisseur, één lid is werkzaam als persoonlijk begeleider en één lid is werkzaam als gezinshuisouder. Indien nodig worden deskundigen van verschillende disciplines uitgenodigd.

De Kwaliteitscommissie is belast met het verrichten, ondersteunen en/of voorbereiden van werkzaamheden met betrekking tot het kwaliteitssysteem, waaronder de kwaliteit van zorg alsmede de ISO 9001: 2015 certificering. Daartoe volgt de commissie ontwikkelingen op het gebied van de zorg en met name op het gebied van kwaliteit nauwgezet. De commissie adviseert gevraagd en ongevraagd de Raad van Bestuur en/of andere disciplines.

Om de kwaliteit van de kwaliteitscommissie te waarborgen hebben alle leden een scholing met betrekking tot ISO 9001: 2015 succesvol afgerond. Daarnaast hebben twee leden een tweedaagse scholing gevolgd omtrent het uitvoeren van interne audits volgens de ISO-9001: 2015 norm. Dit zodat de kwaliteit kundig getoetst kan worden aan de hand van interne audits.

2.1.3 Intervisie voor gezinshuisouders

Om de kwaliteit van zorg te waarborgen wordt de intervisie voor gezinshuisouders nu centraal vormgegeven.

De intervisie wordt gegeven onder supervisie van GZ-psycholoog Sonja Joosten. In totaal zijn er voor alle gezinshuisouders zes bijeenkomsten per jaar. Gezamenlijk wordt er nagedacht over mogelijke oplossingen en handelingswijzen. Door het bespreken van casuïstiek draagt de intervisie bij aan het verkrijgen van andere en/of nieuwe inzichten. Minimaal eenmaal per jaar is er tussen het managementteam en de GZ-psycholoog een evaluatie. Hierbij wordt de kwaliteit en kwantiteit van de intervisie besproken.

2.1.4 Leerdoelenregister

Zoals te lezen is in het Kwaliteitsbeeld van 2022 was het leerdoelenregister opgesteld als speerpunt van 2023. Binnen Albero Zorggroep staat de cliënt en diens ontwikkeling centraal. Hierbij is het van belang dat cliënten leerdoelen krijgen passend bij het ontwikkelingsniveau. Het leerdoelenregister is opgesteld en organisatie breed uitgezet middels het interne communicatiemiddel ONS. Het leerdoelenregister bevat verschillende leerdoelen bij verschillende thema's. Persoonlijk begeleiders en gezinshuisouders kunnen dit register raadplegen bij het opstellen van doelen voor in het zorgplan. Dit draagt bij aan het eenduidiger inzetten van leerdoelen binnen de organisatie.

2.1.5 Kwaliteitskeurmerk

Albero Zorggroep is sinds 2007 ISO 9001: 2015 gecertificeerd. ISO 9001: 2015 is de internationale norm voor kwaliteitsmanagement. Doordat de norm wereldwijd erkend wordt is het een maatstaf voor betrouwbaarheid en transparantie in de markt.

Ook in 2023 heeft de jaarlijkse audit plaatsgevonden voor de ISO 9001: 2015 certificering. Vanuit het Keurmerk Instituut zijn er drie auditoren aangesteld, wie allen de procedures binnen Albero Zorggroep ge-audit hebben. Uit de tweedaagse audit zijn geen bevindingen naar voren gekomen. Wel was er een opmerking betreffende het rapporteren op doelen. Dit bleek een geïsoleerde opmerking te zijn.

2.1.6 Implementatie Medimo en Uplus

In 2023 zijn Medimo en Uplus succesvol geïmplementeerd binnen Albero Zorggroep. Medimo is een digitaal medicatie-aftekensysteem, waarbij medicatie ook digitaal voorgeschreven en besteld kan worden. Voorafgaand aan de implementatie is er organisatie breed een scholing gegeven over het gebruik van de applicatie. Er is een nauwe samenwerking met Uplus. Uplus is een netwerkorganisatie waarin meerdere zorgverleners samenwerken. Door deze samenwerking ontzorgd Uplus zorginstellingen volledig op het gebied van farmaceutische dienstverlening. Halfjaarlijks voeren zij een audit uit, waardoor de uitgifte van medicatie gemonitord wordt. Indien nodig volgt er een verbeterplan naar aanleiding van de uitkomsten van de audits.

2.2 Vooruitblik naar ontwikkelingen in 2024

2.2.1 E-learning nu niet zwanger

Binnen Albero Zorggroep wordt er gewerkt met de methode Nu Niet Zwanger. In 2023 is er een nieuwe aandachtfunctionaris Nu niet Zwanger benoemd. Ook in 2024 zal zij de methodiek onder de aandacht blijven brengen. Dit zal onder andere gebeuren middels een e-learning voor alle zorgmedewerkers.

2.2.2 Verdere ontwikkeling van de kwaliteitscommissie

Waar de voormalige medewerker -coördinator kwaliteit- enkel aan de Raad van Bestuur rapporteerde, zal de opvolgende kwaliteitscommissie in 2024 ook de Raad van Toezicht van informatie voorzien. Daarnaast zal er tussen beide afstemming zijn over de thema's die van belang zijn voor de kwaliteit binnen Albero Zorggroep.

2.2.3 Visitatie met Ons Bedrijf en Hesterhuizen

In 2024 zal er een visitatie plaatsvinden bij zowel Stichting Ons Bedrijf als bij Coöperatie Hesterhuizen. De visitatie zorgt voor een blik van buitenaf waardoor het leer- en ontwikkelvermogen gestimuleerd wordt. Tijdens de visitaties komen de visitatieteams van beide organisaties bij elkaar. Het visitatieteam bekijkt hoe de organisatie de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van bestaan duidt en onderbouwt in het kwaliteitsbeeld. Dat doen ze ook voor de verbeteracties, maar ze geven geen oordeel. Het visitatieteam schrijft een beknopt verslag. Het bij elkaar in de keuken kijken, levert waardevolle inzichten en perspectieven op. Het is zowel informatie brengen als informatie halen. Het

zou een mooie ontwikkeling zijn wanneer ook mensen met een beperking, verwanten en professionals betrokken worden bij externe visitatie.

2.2.4 Strategisch HR-Beleid

In 2024 gaat Vitacon ons helpen om ons strategisch HR-beleid verder vorm te geven. Ook gaan wij intern onderzoek doen naar de secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden

2.2.5 Herontwikkeling terrein dagbesteding en kantoor Angeren

In 2024 zullen er plannen ontwikkeld worden voor het verbouwen van het hoofdkantoor van Albero Zorggroep. De insteek is om het kantoor te integreren met de dagbesteding. Doelstelling is dat er werkzaamheden vrijkomen voor deelnemers van de dagbesteding. Denk hierbij onder andere aan een koffiecorner en het ontvangen van bezoek.

2.3 Zorgexpertise

2.3.1 Deskundigheidsbevordering in de organisatie

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

2.3.2 Evaluatie deskundigheidsbevordering organisatie breed

In 2023 is de gehele organisatie geschoold in de onderstaande onderwerpen:

- Training social media en seksualiteit.

2.3.3 Evaluatie deskundigheidsbevordering Zorgexpertiseteam

In 2023 zijn de gedragswetenschappers van het Zorgexpertiseteam geschoold in onderstaande onderwerpen:

- Brain Blocks
- Landelijke Verenging Aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en Kindermishandeling (LVAK), de juridische basistraining

In 2023 zijn de cliëntregisseurs van het Zorgexpertiseteam geschoold in de onderstaande onderwerpen:

- BHV, gegeven door een BHV-instructeur welke is gecertificeerd door het Nederlands Instituut Bedrijfshulpverlening (NIBHV).
- Scholing ISO 9001:2015 welke is aangeboden door het wereldwijd erkende bedrijf Kiwa.

2.3.4. Emotionele ontwikkeling als speerpunt

Het aansluiten van de begeleiding bij de emotionele ontwikkeling van individuele cliënten is van belang, zodat er beter aangesloten kan worden bij de cliënt, diens ontwikkelleeftijd en behoeften. In het afgelopen jaar hebben zich meerdere incidenten voorgedaan. Hieruit is gebleken dat de kennis over de sociaal-emotionele ontwikkeling van cliënten nog niet bij elke begeleider en gezinshuisouder voldoende is. Bij sommige

incidenten is de situatie mogelijk geëscaleerd doordat het sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau onjuist werd ingeschat en er op een wijze werd gehandeld die niet passend bleek bij het ontwikkelingsniveau van de cliënt. Daarom zal er in 2024 een tweedaagse cursus plaatsvinden, welke door een externe docent, werkzaam binnen zowel Fortior als Cordaan zal worden verzorgd. In deze cursus is er aandacht voor de verschillende ontwikkelstadia binnen de emotionele ontwikkeling, de verschillende fasen die hierbij horen, welk gedrag hierbij hoort en hoe dit geïnterpreteerd kan worden aan de hand van de verschillende ontwikkelstadia zoals deze in de theorie beschreven staan. De cursisten krijgen hierbij ook praktische handvaten aangereikt. De training staat gepland in Q2. Alle persoonlijk begeleiders, locatiecoördinatoren en gezinshuisouders zullen deelnemen aan de cursus.

2.3.5 Ontwikkelpunten deskundigheidsbevordering 2024

Naar aanleiding van de gevolgde deskundigheidsbevordering in 2023 met daarbij de adviezen en wensen van het Zorgexpertiseteam worden de volgende trainingen geadviseerd:

Voor de gehele organisatie:

- Cursus over de emotionele ontwikkeling voor persoonlijk begeleiders en voor de gezinshuisouders. De cursus wordt verzorgd door Fortior.
- Herhaling van de cursus vlaggensysteem. De gehele cursus opnieuw aanbieden aan medewerkers.

In 2022 is er aan alle medewerkers van Albero Zorggroep de *'training Vlaggensysteem'* aangeboden. Vanuit het Zorgexpertiseteam wordt het belang ingezien om deze kennis actueel te houden door middel van het aanbieden van de herhalingscursus. Aan nieuwe medewerkers wordt de gehele training aangeboden zodat ook zij over de kennis van het vlaggensysteem beschikken;

- Er is het afgelopen jaar een interne audit uitgevoerd waaruit naar voren is gekomen dat er een grote discrepantie zit tussen de wijze van rapporteren. Daarop is vastgesteld dat het beleid onvoldoende eenduidig is, waardoor er ruimte is voor eigen interpretatie. Hierdoor is de rapportagewijze op cliëntniveau niet altijd even consistent. Vanaf het tweede kwartaal gaat de kwaliteitscommissie het beleid herzien.

Voor het Zorgexpertiseteam:

- Het scholen van één gedragswetenschapper in het voeren van taxatiegesprekken bij vermoeden van seksueel misbruik. Wanneer de gedragswetenschapper deze geaccrediteerde training taxatiegesprekken bij vermoeden van seksueel misbruik afgerond heeft zijn alle gedragswetenschappers binnen Albero Zorggroep geschoold en bevoegd om de taxatiegesprekken te voeren.
- Het scholen van één gedragswetenschapper in de wetgeving omtrent Wmo en Wlz.

De gedragswetenschapper is de eindverantwoordelijke voor de zorg. Het is van belang dat er voldoende inhoudelijke kennis is over de wetgeving met betrekking tot de Wmo en Wlz om de zorg voor de cliënt goed in te kleden.

- Het scholen van twee gedragswetenschappers op het gebied van suïcidepreventie.

Het is van belang dat de gedragswetenschappers over de juiste kennis beschikken, zodat er in dergelijke situaties op de juiste manier gehandeld kan worden;

- Het scholen van één gedragswetenschapper op het gebied van seksuele ontwikkeling bij mensen met een Autisme Spectrum Stoornis.

Mensen met een autismspectrumstoornis hebben vaak emotionele en praktische problemen op het gebied van seksuele ontwikkeling. Het is van belang dat de gedragswetenschappers over de juiste kennis beschikken, zodat interventies kunnen worden ingezet om cliënten te ondersteunen op het gebied van seksuele ontwikkeling;

- Het scholen van twee cliëntregisseurs op het gebied van kwaliteitsmanagement zoals deze omschreven staat in de norm van ISO 9001: 2015.

Het kwaliteitsmanagement van Albero Zorggroep is gebaseerd op de norm van ISO 9001: 2015. Het is van belang dat er voldoende kennis is omtrent deze normen. Dit draagt bij aan de kwaliteit van zorg. De twee leden van het Zorgexpertiseteam, welke lid zijn van de kwaliteitscommissie, houden zich bezig met beleid en kwaliteit.

2.3.6 Doelmatigheid behandeling en begeleiding

In 2023 zijn 23 behandelingen gestart voor 19 cliënten. In 2022 was er sprake van 20 behandelingen voor 20 cliënten. In 2023 waren de behandelingen voor 78,26% gefinancierd vanuit de Wlz, gevolgd door circa 8,70% vanuit de Jeugdwet. 13,04% van de behandelingen werden ingezet voor Wmo cliënten, wat inhoudt dat deze gefinancierd worden vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het aantal ingezette behandelingen is, in vergelijking met 2022, nagenoeg gelijk gebleven.

Door het Zorgexpertiseteam zelf zijn er 2 behandelingen gegeven, 5 behandelingen zijn verricht bij onze samenwerkingspartner Ment GGZ en 9 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 tijdens de tweewekelijkse caseloadbespreking met elke gedragswetenschapper de doelmatigheid van de behandelingen en begeleiding besproken, beoordeeld en geëvalueerd. Het Zorgexpertiseteam informeert het management en de Raad van Bestuur actief op het gebied van beleid en de ontwikkelingen in dit 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 Incident Cliënt). 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 van mogelijke trends in de meldingen. De RAI-registraties worden beoordeeld door het zorgexpertiseteam. Ieder kwartaal analyseert de incidentencommissie de RAI-registraties, met als doel trends te signaleren en indien noodzakelijk verbetervoorstellen te doen.

2.4.2 Inzicht MIC-registraties

In 2023 zijn er in totaal 26 MIC-registraties gedaan (2022: 30; 2021: 45). Deze meldingen waren verdeeld over 11 cliënten (2022: 14). Het aantal cliënten waaraan zorg is verleend is in 2023 iets afgenomen ten opzichte van 2022 (2023: 241; 2022: 254).

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 'de Schakel' onder ouder-kind voorziening meegenomen als volwassenlocatie, ondanks dat hier tevens kinderen verblijven. Een groot deel van de MIC-registraties had betrekking op het verstrekken van medicatie. In 2023 is het aantal registraties bij de gezinshuizen nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2022 (2023: 2; 2022: 1). Het aantal registraties op de teamlocaties is in 2023 gedaald ten opzichte van het aantal registraties in 2022 (2023: 22; 2022: 29). Op de dagbestedingslocatie is het aantal registraties in 2023 gestegen ten opzichte van het jaar 2022 (2023: 2; 2022: 0). Wat opvalt, kijkend naar de verdeling van het jaar, is dat de registraties in de maanden maart en juni het hoogst waren.

In 2023 is 22 keer een melding gemaakt van een medicatiefout. Bij de teamlocaties betreffen alle meldingen het vergeten medicatie uit te reiken. Bij een gezinshuis was er sprake van het toedienen van het verkeerde medicament. Dit is ontstaan door te weinig toezicht op de medicatie voor een kort moment, waardoor een cliënt de onjuiste medicatie heeft gepakt en ingenomen. Cliënt was in de veronderstelling dat de medicatie aan hem toebehoorde. De preventieve maatregel die wordt ingezet ter voorkoming van herhaling is het uitreiken van de medicatie aan cliënt zelf in plaats van de medicatie vroegtijdig klaar te leggen.

De overige vier registraties werden gedaan in de categorieën ‘val- of stootincident (1)’, ‘agressie-incident non-verbaal (1)’ en ‘anders (2)’. Het aantal registraties in deze categorieën liggen in lijn met de eerdere jaren. Er zit geen patroon in de overige registraties.

2.4.3 Inzicht RAI-registraties

Doel van het registreren van incidenten door toedoen van de cliënt is dossiervorming op cliëntniveau, zodat er meer inzicht wordt verkregen in de problematiek en eventuele uitlokkende factoren. Deze meldingen worden geanalyseerd door de betrokken gedragswetenschapper en besproken in overleggen op locatie of tijdens de intervisie. In 2023 zijn voor 48 cliënten (2022: 48) één of meerdere RAI-meldingen gedaan, verdeeld over 12 woonlocaties (2022: 13) en twee dagbestedingslocaties (2022: 1). Van de woonlocaties betrof het 7 gezinshuizen (2022: 7) en 5 teamlocaties (2022: 6). Het totaal aantal RAI-registraties van 2023 bedraagt 156 (2022: 186). De meldingen kunnen niet uitgesplitst worden naar soort melding, omdat er veelal meerdere soorten worden aangekruist, bijvoorbeeld: verbale agressie, fysieke agressie én intimidatie. Het uitsplitsen zal een vertekend beeld geven. Wel kan nagegaan worden welke categorie het meest voorkomt. In 2023 werd er geregistreerd in de categorieën medicatie, seksueel grensoverschrijdend gedrag, verbale agressie, intimidatie, suïcidaliteit/zelfbeschadiging, fysieke agressie zaakgericht, fysieke agressie persoonsgericht, anders, krabben/bijten en diefstal. Er is geen melding gemaakt van discriminatie. Verbale agressie gaat bij de meeste meldingen samen met een ander soort melding. Dit komt het meest voor in combinatie met fysieke agressie zaak- en persoonsgericht (2023: 40). Dit is een afname van 15 registraties in vergelijking met het voorgaande jaar (2022: 55).

De meeste RAI-registraties zijn in 2023 gedaan bij de Mooieweg (19), Andelst (28), de Berk (44) en het Nobishuis (19). De RAI-registraties van de Berk en Andelst zijn voornamelijk gedaan voor één bewoner. Deze bewoner woonde eerst bij de Berk en is daarna naar Andelst verhuisd. Beide locaties hebben wel een afname in RAI-registraties in vergelijking met 2022.

2.4.4 Evaluatie ontwikkelpunten Incidentencommissie 2023

In het jaarverslag van 2022 heeft de incidentencommissie verschillende ontwikkelpunten vastgesteld. In 2023 heeft de Incidentencommissie aandacht gehad voor deze ontwikkelpunten.

Zo hebben in 2023 de medewerkers van de dagbesteding de e-learning omtrent medicatie gevolgd. De verantwoordelijkheid voor het geven van de medicatie ligt bij de begeleiding van de woonlocaties. Dit is opgenomen in het medicatiebeleid van Albero Zorggroep. Naar aanleiding van de evaluatie met Uplus is geconcludeerd dat er geen aanpassingen noodzakelijk zijn omtrent het medicatiebeleid van de dagbesteding. De samenwerking met Uplus is goed van de grond gekomen. De contactpersoon van Uplus heeft Albero Zorggroep ondersteund in het opstartproces van Medimo. Daarnaast zijn duidelijke afspraken gemaakt met de locaties en de apotheken. Sporadisch lopen locaties tegen punten aan in de samenwerking met de apotheken, bijvoorbeeld wanneer

apotheken de extra aangevraagde medicatie verkeerd of dubbel leveren. Uplus neemt op deze momenten snel en zorgvuldig contact op met de apotheek.

De implementatie van Medimo heeft succesvol plaatsgevonden in 2023. Met Medimo wordt medicatie digitaal afgetekend, wat papieren aftekenlijsten overbodig maakt. Door het aanbieden van een training voor de medewerkers van Albero Zorggroep hebben alle medewerkers de vaardigheden aangeleerd om te kunnen werken met de app. Uplus heeft in het najaar een audit uitgevoerd, waaruit is gebleken welke locaties te veel meldingen hebben met de registratie 'te laat geregistreerde afgifte van medicatie'. Uplus heeft aangegeven dat het vaak zes maanden duurt voordat de implementatie en werkwijze genormaliseerd is. Hierop volgend is een audit uitgevoerd. Aan de locaties, waarbij er sprake was van een te hoog aantal meldingen van vergeten giften, is gevraagd om een verbetervoorstel op de mail te zetten.

Het aantal registraties waarin wordt aangegeven dat de medicatie te laat is afgetekend is in vergelijking met de start van de implementatie afgenomen met 83,45%. Het aantal te laat geregistreerde medicatiegiften komt niet overeen met het aantal MIC-registraties in Ons. Locaties geven de medicatie wel, maar vergeten het af te tekenen. Dit is gevalideerd bij de desbetreffende locaties.

2.4.5 Ontwikkelpunten Incidentencommissie 2024

Vanuit verschillende locaties is het signaal gekomen dat er behoefte is aan het werken met een geautomatiseerde vorm van medicatietoediening. Dit kan bijvoorbeeld met de Medido. Medido is een automatische medicatiedispense, dat een signaal geeft wanneer de medicatie ingenomen dient te worden. Cliënten kunnen de Medido zelf op hun kamer bewaren en de medicatie uit het apparaat halen. Indien de medicatie niet tijdig uit de Medido gehaald wordt, krijgt de begeleiding een signaal op de mobiele telefoon. Zo kan gemonitord worden of de cliënt de medicatie trouw neemt en zelfstandig innemen van medicatie reëel is. Medido zou ook goed ingezet kunnen worden bij de satellietlocaties, waarbij cliënten in een eigen appartement verblijven.

De incidentencommissie gaat in 2024 de behoefte aan een dergelijk apparaat als Medido verder onderzoeken bij de verschillende woonlocaties. Vervolgens wordt er beknopt onderzocht of de implementatie van Medido zinvol is binnen Albero. Dit zal ten alle tijden enkel gebeuren voor cliënten bij wie dit passend is voor de zorgvraag.

Uit de resultaten van de audit uitgevoerd door Uplus is naar voren gekomen dat er op sommige locaties losse opiaten aanwezig zijn. Binnen Albero Zorggroep is hier nog geen specifiek beleid voor opgesteld, omdat opiaten tot recent enkel in de baxterrol zaten. Gezamenlijk met de contactpersoon van Uplus zal er een beleid opgesteld worden voor het uitgeven van losse opiaten.

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 er onder bepaalde omstandigheden onvrijwillige zorg ingezet worden indien er sprake is van ‘ernstig nadeel’ voor de cliënt of diens omgeving. In 2023 is erbij drie cliënten sprake geweest van kortdurende inzet van onvrijwillige zorg. Het inzetten van onvrijwillige zorg en het ernstig nadeel wat hiermee ingeperkt dient te worden, wordt altijd voorafgaand aan het inzetten besproken met de aangestelde Wzd-functionaris. Met haar kennis en betrokkenheid wordt het beleid actueel gehouden en worden ontwikkelingen gevolgd.

2.6 Meldingen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

In het jaar 2023 zijn er geen meldingen geweest bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Wel is er door de inspectie een onaangekondigd bezoek afgelegd aan gezinshuis het Anker. De uitkomsten van dit onaangekondigde bezoek waren positief. Zo blijkt uit de rapportage van IGJ. Tijdens de inspectie heeft de IGJ gekeken naar vier verschillende thema’s, waarbij thema 1 staat voor persoonsgerichte zorg, thema 2 voor deskundige zorgverlening, thema 3 betrekking heeft op het sturen op kwaliteit en veiligheid en thema 4 gericht is op de medicatieveiligheid. Er is tijdens de inspectie niet gesignaleerd dat bepaalde punten niet getoetst zijn, niet voldaan worden of grotendeels niet voldoen.

De inspecteurs concluderen dat zij vertrouwen in de wijze waarop Albero stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg. Het volledige rapport is op onze website in te lezen.

	Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3	Thema 4
	voldoet	1	1	2	1
	voldoet grotendeels	1	2	0	0
	voldoet grotendeels niet	0	0	0	0
	voldoet niet	0	0	0	0
	niet getoetst	0	0	0	0

Figuur uitkomsten bezoek IGJ

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, kunnen cliënten van Albero Zorggroep 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 de cliënt niet tevreden is met het oordeel kan de klacht worden ingediend bij stichting Zorggeschil, dat een bindende uitspraak doet.

In het kader van interne klachtenbehandeling heeft Albero Zorggroep een klachtencommissie welke wordt vertegenwoordigd door een lid van het managementteam. In 2023 zijn er bij de interne klachtencommissie vier klachten geregistreerd (2022: 6). Een van deze klachten betrof een anonieme klacht via het contactformulier op de website. Deze klacht bevatte geen naam of contactgegevens, waardoor de klacht niet verder opgepakt kon worden. De klacht was onherleidbaar naar een persoon of locatie.

Twee van de interne klachten zijn ingediend door cliënten of verwanten. Eén van deze twee klachten is in afstemming tussen klager, de klachtenfunctionaris en het management van Albero Zorggroep afgerond. De andere klacht is door de klager voorgelegd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De IGJ heeft Albero Zorggroep eind 2023 gevraagd om een schriftelijke reactie. Op het moment van schrijven van dit Kwaliteitsbeeld, is de reactie aangeleverd bij de IGJ en wordt de melding naar verwachting hiermee afgesloten.

De laatste van de vier intern geregistreerde klachten betrof een klacht van een omwonende van een van de teamlocaties. Deze klacht is na afstemming tussen klager en het management van Albero Zorggroep naar tevredenheid afgehandeld.

Geen van de intern gemelde klachten in 2023 zijn later voorgelegd bij Quasir (2022: 2). Eén van de klachten die in 2022 voorgelegd is bij Quasir werd destijds niet-ontvankelijk verklaard. In 2023 is dezelfde klacht door klager voorgelegd aan Zorggeschil. In 2023 heeft er onder leiding van stichting Zorggeschil een hoorzitting plaatsgevonden ten behoeve van de afwikkeling van deze klacht. Na deze hoorzitting is de klacht naar tevredenheid afgewikkeld.

Er zijn in 2023 geen klachten ingediend door medewerkers (2022: 1).

Alle vier de geregistreerde klachten zijn door de klachtencommissie geanalyseerd. Eén van deze klachten is niet herleidbaar naar een locatie of persoon. De overige drie klachten hebben betrekking op dezelfde teamlocatie. Tussen de aard van de drie klachten bestaat geen samenhang. De klachten hebben wel in bepaalde mate betrekking op de aansturing van de locatie. Om deze reden is medio december besloten een interimmanager te benoemen. Daarnaast is het proces in gang gezet om een locatiecoördinator te benoemen.

De klacht voorgelegd aan stichting Zorggeschil betreft een geïsoleerde klacht. De klacht heeft betrekking op een andere locatie dan de drie interne klachten. Er bestaat geen patroon of samenhang tussen deze klacht en de drie interne klachten.

2.8 Onderzoek sociaal domein

Gemeenten hebben met het oog op toezicht een eigen onafhankelijke gemeentelijke toezichthouder. In 2023 zijn net als in 2022 geen cliëntdossiers uit het sociaal domein door de toezichthouders beoordeeld.

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 Autoriteit Persoonsgegevens (AP), met betrekking tot vragen en klachten over de verwerking van persoonsgegevens verloopt via de AVG-functionaris. Het afgelopen jaar zijn er geen datalekken geregistreerd (2022: 6).

Aangezien er geen datalekken geregistreerd zijn, heeft er geen melding plaatsgevonden bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). In 2024 zal het meldprotocol door de AVG-functionaris opnieuw onder de aandacht gebracht worden tijdens de werkoverleggen.

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 die zij hebben. 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 geboden worden 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 losstaat van de organisatie waarvan de cliënt een bepaalde mate van afhankelijkheid van 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 2023 cliëntvertrouwenspersoon

De cliëntvertrouwenspersoon heeft in 2023, evenals de jaren hiervoor, diverse gezinshuizen, woon- en dagbestedingslocaties bezocht. Het doel hiervan 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 hierdoor in staat gerichte, laagdrempelige en adequate hulp te bieden. De cliëntvertrouwenspersoon biedt in eerste instantie een luisterend oor; zij luistert naar de cliënten en hun verhalen en geeft antwoord op vragen. Ook legt de cliëntvertrouwenspersoon uit wat de rechten van een cliënt zijn. Als cliënten problemen of klachten hebben over de geboden zorg zoekt de cliëntvertrouwenspersoon samen naar een oplossing. De cliëntvertrouwenspersoon kan ook ondersteunen bij het schrijven van een klachtbrief of meegaan naar gesprekken daarover. Het op regelmatige basis bijwonen van de vergaderingen van de Cliëntenraad valt ook binnen het takenpakket van de cliëntvertrouwenspersoon. Er is op regelmatige basis contact en overleg met een lid van de kwaliteitscommissie en Raad van Bestuur van Albero Zorggroep. Dit heeft als doel; eventuele ontwikkelingen en trends uit te wisselen en hier

indien wenselijk verdere actie op uit te zetten. Bovendien is wederom afstemming geweest met de cliëntvertrouwenspersoon van Adviespunt Zorgbelang in het kader van onvrijwillige zorg zoals dit omschreven staat in de Wet Zorg en Dwang (Wzd). In 2022 is gestart met het aanbieden van de workshop ‘(on)gewenst gedrag & feedback geven en ontvangen’ op de verschillende woonlocaties. In 2023 zijn de laatste woonlocaties bezocht.

2.10.2 Contactmomenten cliëntvertrouwenspersoon

Er wordt een toename gezien in zowel de contactmomenten (fysiek en online) als het aantal contacturen ten opzichte van het jaar 2022 (2023: 102, 2022: 84). Bij de contacturen is een toename te zien van 11,5 uur (2023: 124,5, 2022: 113). Ook bij de fysieke contacturen is een toename te zien (2023: 49,5, 2022: 46). Het aantal *face to face* consulten is eveneens toegenomen in 2023 (2023: 24, 2022: 21).

Een verklaring hiervoor kan de emotionele nasleep van de Corona periode zijn. Cliënten voelden nog altijd de behoefte om de ‘achterstand’ van de periode met de ‘lockdown maatregelen’ in te halen. Een algehele landelijke trend van een toename van gevoelens van eenzaamheid, somberheid en sociale isolatie kunnen hierbij een rol spelen en was dan ook regelmatig onderwerp van gesprek. Het aantal online en/of telefonische consulten is ook toegenomen (2023: 47, 2022: 37). Waarbij het mail en/of app verkeer vergelijkbaar is met een lichte stijging ten opzichte van 2022 (2023: 31, 2022: 26).

Er wordt gezien dat cliënten de vertrouwenspersoon beter weten te vinden dan in 2022. Een verklaring van de toename in alle vormen van contact kan zijn dat naast bovengenoemde overdenken, en de landelijke trend binnen de zorg- en onderwijsinstellingen dat er meer sociale problematiek is, liggen in het feit dat er gaandeweg de jaren nog meer bekendheid is met de cliëntvertrouwenspersoon. Bereikbaarheid, zichtbaarheid en laagdrempeligheid én het samen opgebouwde vertrouwen bij cliënten kan hierbij een belangrijke rol spelen. Cliënten ervaren dat de cliëntvertrouwenspersoon beschikbaar is voor een luisterend oor, hulp en/ of advies. Het geven van training (on)gewenste omgangsvormen en het bezoeken van de (woon)locaties, heeft tevens bijgedragen aan de laagdrempeligheid van en de bekendheid met de vertrouwenspersoon. 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.

2.10.3 Vooruitblik 2024 cliëntvertrouwenspersoon

In 2024 staat het brengen van een bezoek aan de cliëntenraad op de agenda. Dit bezoek staat gepland op 20 februari 2024.

Aansluitend op de workshop, welke gegeven is in 2023, ‘(on)gewenste omgangsvormen’ kan er nagedacht worden over een eventueel opvolgend programma in 2024. Dit maakt dat de workshop in 2023 geen op zichzelf staand thema blijft. Opvolging kan helpend zijn om het zodoende nog beter te laten beklijven.

Net zoals voorgaande jaren staat het bezoeken van een aantal (nieuwe) gezinshuizen en de dagbestedingslocaties ook voor het jaar 2024 op de agenda. Het regelmatig bezoeken van de woon- en werklocaties is van groot belang om de cliënten op gewenste wijze te kunnen blijven bedienen.

In 2023 is het met behulp van de cliëntvertrouwenspersoon gelukt om de cliënt weer verder op weg te helpen. Er zijn geen verdere (klachten)procedures in gang gezet in 2023. Het streven is uiteraard om dit in 2024 ook weer te realiseren.

De cliënten blijven, evenwel als voorgaande jaren, ook in 2024 centraal staan en de rol van de cliëntvertrouwenspersoon is exclusief gericht op het welzijn van de cliënten van Albero Zorggroep. Hierbij uitgaande van hun sterke eigenschappen en kwaliteiten, waarbij er aandacht is voor het volgende: ‘een leven lang leren van en met elkaar’.

2.11 Green Deal Duurzame Zorg 3.0

Minstens zeven procent van de CO-2 uitstaat wordt veroorzaakt door de zorg. Albero Zorggroep zit zich al sinds haar oprichting in voor duurzaamheid.

Al onze dagbestedingslocaties hebben minimaal een A-label. Middels de Co2 reductietool worden alle woonvoorziening verder verduurzaamd. Het wagenpark is in 2023 voor 75% elektrisch aangedreven.

In 2024 wordt het duurzaamheidsbeleid verder uitgeschreven en ontwikkeld. Zo zullen ook toeleveranciers worden beoordeeld op hun FoodPrint.

2.12 Ontwikkelpunten 2024

Albero Zorggroep heeft voor 2024 een aantal ontwikkelpunten opgesteld om de zorg voor de individuele cliënt verder te verbeteren en de kwaliteit van zorg te borgen. De ontwikkel- en speerpunten zijn als volgt:

- Verdere deskundigheidsbevordering van het Zorgexpertiseteam.
- Externaliserend gedrag en sociaal emotionele ontwikkeling als speerpunten binnen de organisatie. Hier wordt organisatiebreed aandacht aan besteed.
- Het kwaliteitshandboek zal in 2024 worden gereviseerd.
- In 2024 zal onderzocht worden of de implementatie van Medido zinvol kan zijn.
- Er zal een beleid opgesteld worden op losse opiaten.
- De kwaliteitscommissie en de werkprocessen zullen verder uitgewerkt en geoptimaliseerd worden.
- Aansluitend op de workshop ‘(on)gewenste omgangsvormen’, welke gegeven is in het jaar 2023, wordt door de cliëntvertrouwenspersoon een opvolgend programma gegeven in 2024.
- Beleid datalekken opnieuw onder de aandacht brengen in de werkoverleggen.
- Verduurzaming van de woonlocaties en door ontwikkelen van het duurzaamheidsbeleid.

Hoofdstuk 3 Onze cliënten

Albero Zorggroep blijft zich innoveren om de kwaliteit van zorg voor cliënten te continueren en verbeteren. Albero Zorggroep is trots dat cliënten de zorg met een ruime 8,1 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 weer 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.

De samenstelling van de cliëntenraad is in 2023 gewijzigd. Eind 2023 hebben een aantal leden de cliëntenraad verlaten. Hier zijn twee nieuwe leden voor teruggekomen.

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 2023 is viermaal vergaderd. Eén van de vergaderingen werd geannuleerd omdat er onvoldoende agendapunten waren.

Thema's die in 2023 aan bod zijn gekomen:

1. Cliëntervaringsonderzoek;
2. Jaarverslag 2022 en jaarrekening 2022;
3. Kwaliteitsbeeld;
4. Voorlichting over WMCZ2018;
5. Ook twee leden van de Raad van Toezicht hebben een van de vergaderingen bijgewoond;
6. Verbeteren van de interne communicatie van de cliëntenraad en de communicatie naar andere cliënten. Sinds enige tijd hebben alle locaties een whiteboard. Er zijn afspraken gemaakt om beter met de achterban te communiceren. Zo zullen alle locaties het verslag van de cliëntenraad ontvangen, de data van de vergaderingen en de namen van de leden van de cliëntenraad;
7. Samenstelling en uitbreiding cliëntenraad;
8. Bijwerken artikelen op de website van Albero Zorggroep;
9. Meer bekendheid geven aan de cliëntenraad, onder andere op de website en tijdens locatiebezoeken, huiskameroverleg; wordt hard aan gewerkt;
10. Update van het reglement van de cliëntenraad. Tot op heden is het reglement nog niet aangenomen vanwege onder andere de juridische fusie. Dat zal begin 2024 gebeuren.

In 2024 zal de cliëntenraad meer zichtbaar zijn binnen de organisatie. Locatiebezoeken worden gepland en notulen van de vergadering worden per post verstuurd naar de locaties zodat deze opgehangen kunnen worden op het bord. De focus in 2024 gaat liggen op het

actief betrekken en benaderen van de locaties bij de cliëntenraad en het werven van nieuwe leden.

3.2 Cliëntervaringsonderzoek

In 2023 is door Ipso Facto het cliëntervaringsonderzoek afgenomen bij alle cliënten van Albero Zorggroep. Ipso Facto, de cliëntenraad en het Zorgexpertiseteam hebben 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 2023

Elke twee jaar wordt het cliëntervaringsonderzoek afgenomen. In 2023 hebben de cliënten Albero Zorggroep gemiddeld met een 8,1 beoordeeld. Tabel 1 geeft een weergave van het aantal respondenten.

	Populatie	Respons aantallen	Procent
Wonen kinderen	22	21	96%
Wonen (jong)volwassenen	150	107	71%
Totaal	172	128	74%

Tabel 1. Respons

Bij Albero Dagbesteding is niet bekend hoe de populatie is verdeeld over de verschillende locaties, wat maakt dat het responspercentage niet is berekend. In totaal hebben 23 externe deelnemers het cliëntervaringsonderzoek ingevuld. Gezien de kleine aantallen cliënten per locatie zijn de resultaten niet verder uitgesplitst naar locatie, zodat de anonimiteit gewaarborgd blijft.

De onderwerpen van de afgenomen vragenlijst zijn in te delen in vier hoofdcategorieën, genaamd begeleiding, wonen, dagbesteding en vrije tijd. In tabel 2 is het oordeel per categorie weergegeven.

	Gemiddeld cijfer
Begeleiding	8
Wonen	7,9
Dagbesteding	7,9
Vrije tijd	8,7

Tabel 2. Oordeel op de vier hoofdcategorieën

De populatie van de drie kind- en jeugdlocaties heeft in vergelijking met de uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek 2021 bij de meeste onderwerpen geen opvallende verschillen opgeleverd. Over de volgende onderdelen oordeelden de cliënten het vaakst positief:

- De cliënten oordelen het vaakst positief over het contact met de persoonlijk begeleider, over het terecht kunnen bij de begeleiders en hulp bij bezoek van een (tand)arts;
- 95% van de cliënten geeft aan bij begeleiders terecht te kunnen als ze ergens meezitten. Dit is een toename van 10%;
- Ruim driekwart van de cliënten (een toename van 17%) geeft een positieve beoordeling over ondersteuning door begeleiders bij het maken van eigen keuzes;
- Alle bewoners die de vragenlijst hebben ingevuld geven aan dat ze een fijne slaapkamer hebben;
- 89% van de cliënten voelt zich veilig in huis;
- Bijna 90% van de cliënten vindt het eten gezond;
- Over de afspraken met betrekking tot de belmomenten en bezoeken met familie oordeelt 89% van de cliënten positief.

Ruimte voor verbetering werd gezien op de volgende punten:

- 65% van de cliënten geeft aan dat er genoeg leuk speelgoed in huis is. Dit is een afname van 12% in vergelijking met 2021;
- Bij de vraag 'vind je dat: De begeleiders aardig zijn en op een leuke manier met je omgaan' daalt het oordeel van 89 naar 57 punten;
- Het oordeel over de invulling en zeggenschap van de vrije tijd is minder positief beoordeeld in vergelijking met 2021.

Evenals bij de kind- en jeugdlocaties, zijn bij de volwassenlocaties ook geen opvallende verschillen naar voren gekomen uit het onderzoek. Over het algemeen oordelen de cliënten van gezinshuizen positiever over de begeleiding en het wonen dan de cliënten die binnen de teamlocaties verblijven. De oorzaak kan liggen in verschillen in de samenstelling van de bewonersgroepen. Bij de gezinshuizen wonen cliënten die gemiddeld ouder zijn en daardoor in een rustigere levensfase zitten dan de jongeren en gezinnen die bij teamlocaties verblijven. Ook is er binnen de gezinshuizen minder vaak sprake van complexere problematiek, co-morbiditeit en gedragsproblemen. Punten waar cliënten het vaakst positief over hebben geoordeeld zijn:

- De ondersteuning door de persoonlijk begeleider. Hier wordt met ruim 90% positief over geoordeeld;
- De stimulans door begeleiders om dingen zelf te doen en het maken van eigen keuzes;
- Het bij de begeleiding terecht kunnen als je ergens meezit;
- 97% geeft aan voldoende te worden ondersteund bij de persoonlijke verzorging.
- De invulling van de vrije tijd en de zeggenschap hierover, de mogelijkheid om nieuwe dingen te leren en de ondersteuning van begeleiders om iets te regelen wordt door ongeveer 90% positief beoordeeld;
- De bekendheid van de cliëntvertrouwenspersoon is toegenomen met 14% in vergelijking met 2021.

Bij de volgende punten werd ruimte voor verbetering gezien:

- Een groot deel van de cliënten ziet ruimte voor verbetering bij het begrepen voelen door begeleiders en bij de betrokkenheid van familie of vrienden bij de begeleiding;
- De cliënten zijn kritisch over de dagbesteding. Onder andere over het leren van nieuwe dingen, de leuke activiteiten en de begeleiding wordt overwegend negatief geoordeeld. Dit is een resultaat welke in het vorige onderzoek ook al naar voren is gekomen;
- De aandacht van begeleiders en het eten zijn ook onderdelen waar verbetering wenselijk is.

De resultaten van de externe deelnemers van de dagbesteding zijn apart geanalyseerd. Onderstaand een overzicht van de meest positief beoordeelde punten:

- Alle deelnemers geven aan dat de familie of vrienden zich aan de afspraken van het zorgplan houden. Dit is een stijging van 20% ten opzichte van 2021;
- Ruim drie kwart geeft aan dat ze voldoende weten wat gedragswetenschappers over hen opschrijven;
- Met een stijging van een kwart ten opzichte van 2021 hebben de bewoners aangegeven te weten dat er een cliëntenraad is. De kennis van de cliëntenraad lijkt in het huidige onderzoek groter te zijn dan in het onderzoek van 2021. Evenals het percentage cliënten die zegt te weten bij wie ze terecht kunnen;
- Ruim 90% is tevreden over de inhoud van het zorgplan en de wijze waarop begeleiders zich houden aan de afspraken in het zorgplan.

Opvallend is dat interne deelnemers overwegend vaker negatief oordelen over de dagbesteding dan externe deelnemers. De externe deelnemers hebben ruimte voor verbetering gezien op de volgende punten:

- De afwisseling in werkzaamheden en het leren van nieuwe dingen op werk;
- Relatief het meest kritisch is geoordeeld over het luisteren naar de cliënt en weten wat begeleiders opschrijven.

3.2.1 Verbeterpunten

De verbetervoorstellen bij de groep ‘wonen kinderen’ hadden met name te maken met de interactie tussen de begeleiders en kinderen. Een oorzaak hiervoor kan zijn dat de leeftijd op de kind- en jeugdlocaties is gestegen ten opzichte van het vorige onderzoek. De kinderen bevinden zich inmiddels veelal in de puberleeftijd, wat van invloed kan zijn op de beantwoording. De interactie tussen begeleiding en de kinderen is geagendeerd op de agenda van het woonoverleg, waarbij de betrokken gedragswetenschapper heeft besproken hoe je luistert naar en omgaat met jeugdigen. Dit is een vast agendapunt geworden dat één keer in de drie maanden terugkomt.

Een groot deel van de verbeterpunten op populatieniveau heeft te maken met dagbesteding. Onderwerpen zoals leuke collega's op werk, het leuk vinden van dagbesteding, nieuwe dingen leren op dagbesteding, genoeg te zeggen hebben over de invulling van dagbesteding en de tijd die begeleiding heeft voor cliënten hebben laag gescoord.

De groepsdynamiek binnen de dagbesteding heeft aandacht gevraagd. De

gedragswetenschapper heeft geobserveerd en heeft samen met de begeleiding onderzocht welke mogelijkheden tot verbetering van het werkklimaat er zijn. Ook is gestart met intervisie voor begeleiders op de dagbesteding om hen meer handvaten te geven hoe om te gaan met complexere problematiek. Per 1 juni 2023 is een locatie coördinator aangesteld voor de dagbesteding. Deze houdt processen nauwlettend in de gaten en ondersteunt het team waar nodig.

Er is een werkgroep zorgcyclus opgesteld. De werkgroep heeft het beleidsdocument 233 Zorgcyclus vernieuwd, waarin de zorgcyclus van aanmelding tot en met einde zorg omschreven wordt. In het beleidsdocument 233 Zorgcyclus wordt het op aanvraag inzien van het eigen dossier niet meegenomen. Na ieder zorgplan zal de cliënt een uitgeprinte versie meekrijgen, welke hij ten allen tijden kan nalezen.

Tijdens afname van het cliëntervaringsonderzoek is naar voren gekomen dat de cliënten de vragenlijst erg lang vonden. Cliënten waren hierdoor minder gemotiveerd om de vragenlijst in te vullen. Bij de volgende afname van het cliëntervaringsonderzoek is het wenselijk dat de vragenlijst korter en bondiger gemaakt wordt. De kwaliteitscommissie zal hier zorg voor dragen.

3.2.2 Vooruitblik

Albero Zorggroep neemt in 2025 wederom het cliënttevredenheidsonderzoek af bij de cliënten van Albero Zorggroep. In maart 2025 start de afname op de verschillende locaties van Albero Zorggroep. Waar nodig worden cliënten ondersteund door een onafhankelijk persoon bij het invullen van de vragenlijsten. Naar verwachting worden in juni 2025 worden de resultaten gepresenteerd.

3.3 Cliënten aan het woord

3.3.1 Cliëntinterview

Gabry woont op de teamlocatie in Ochten.

Gabry maakt de lunches en het diner. Heel trots is ze op haar diploma zelfstandig werkend kok niveau 3.

Het geld dat ze verdient en de fooien komen op de spaarrekening. “Alles is voor mijn eigen appartementje, straks.” Haar vriend Giorgio is ook kok. Hij woont in Arnhem en is tijdens weekeinden wel eens in Ochten. Ze waren eerst vrienden. Gabry: “Bijna 2 jaar en vier maanden geleden sloeg bij mij de vonk over. Ik heb hem om verkering gevraagd. Hij zei direct ja.”



Gabry is erg te spreken over de begeleiding bij de Berk. “Ze zitten op één lijn. Je hoeft niet naar een andere begeleider te gaan als de eerste nee heeft gezegd. Het is ook fijn dat er een vast team is, zodat je niet elke keer met nieuwe medewerkers te maken hebt.”

Het zwembadje in de tuin, daar is Gabry 's avonds te vinden als het warm is. Ze is lid van de badmintonvereniging in Ochten, waar ze één keer per week naartoe fietst. Als de nieuwe fitnessruimte klaar is zal Gabry daar zeker gebruik van maken. Op zondag helpt ze in de Hervormde kerk in Ochten bij evenementen voor kinderen, zoals de Vakantie Bijbel Week.

Gabry vindt het prettig om in een rustige woonwijk te wonen. Als ze wil shoppen stapt ze op de bus naar Arnhem. Het is bijna vakantie. Dan gaat ze met haar vader naar Spanje. “Lekker naar het strand, stadjes bezoeken en wijntjes drinken. We hebben heel veel lol samen.”

3.3.2 Evaluatieformulier cliënten

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

In 2023 zijn in totaal 15 evaluatieformulieren ingevuld, waarbij 41 cliënten uit zorg zijn gegaan. Dit maakt dat afgerond 37% het formulier heeft ingevuld. In vergelijking met 2022 is dit een toename van 35%. De nieuwe werkwijze waarbij Wlz-cliënten die uit zorg gaan tijdens het ondertekenen van het einde-DVO ook het evaluatieformulier wordt meegegeven heeft een positief resultaat opgeleverd. Gemiddeld is Albero Zorggroep door cliënten waarvan de zorg beëindigd is met een 7,1 beoordeeld.

3.4 Ontwikkelpunten 2024

Albero Zorggroep zet verschillende middelen in om de zorg voor cliënten te optimaliseren. Om goede zorg te kunnen leveren is het van groot belang de wensen en behoeften van cliënten serieus te nemen. In 2024 zal Albero Zorggroep de focus op de volgende ontwikkelpunten leggen:

- De interne en externe communicatie van de cliëntenraad.
- Een verdiepende evaluatie afnemen bij de dagbesteding om gerichte acties in te kunnen zetten ter verbetering van de kwaliteit.
- De vragenlijst van het cliëntervaringsonderzoek korter en bondiger maken.

Hoofdstuk 4 Onze mensen

Het afgelopen jaar hebben de teams weer een groei doorgemaakt en hier is Albero Zorggroep trots op. Door blijvend 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 2023 en wordt vooruitgeblikt naar de speerpunten voor 2024.

4.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In 2022 is onder de medewerkers het tweejaarlijkse medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) afgenomen. Het MTO is uitgevoerd door Effectory. Bij het onderzoek zijn de volgende subgroepen bevraagd; medewerkers van de woonlocaties, medewerkers dagbesteding, medewerkers staf en de gezinshuisouders. In 2022 heeft 90% van de medewerkers het MTO ingevuld.

Uit het afgenomen MTO is gebleken dat medewerkers trots zijn op hun werk, gemotiveerd zijn, een positieve teamdynamiek ervaren en zich gewaardeerd voelen.

Als verbeterpunt is onder andere de communicatie en werkomgeving naar voren gekomen. Om sneller en makkelijker met elkaar te communiceren is in 2023 een nieuw ICT-systeem geïmplementeerd.

Naast de interne communicatie met ONS, is de toegang tot intranet nu vanaf elk apparaat mogelijk. Tot medio 2023 was intranet enkel bereikbaar via RDP (remote desktop Plek)

Ook zijn de officemogelijkheden uitgebreid en hebben medewerkers de beschikking gekregen over een eigen laptop in plaats van een locatie computer.

In 2023 is voor de medewerkers van de dagbesteding de overlegstructuur aangescherpt. In 2024 zal de interne communicatie verder aandacht krijgen, door medewerkers op de hoogte te houden middels berichten op intranet en de georganiseerde bijeenkomsten voor de gezinshuisouders.

In het najaar van 2024 zal IPSO-factor een nieuw medewerkers tevredenheidsonderzoek uitvoeren.

4.2 Opleidingen

4.2.1 Terugblik

Hieronder volgt een overzicht van alle gevolgde scholingen en trainingen. De medewerkers hebben de mogelijkheid gekregen om hun expertise op verschillende gebieden te vergroten. Individuele opleidingen worden besproken in het functioneringsgesprek of medewerkers melden zich met een opleidingsvraag.

- **Leiderschapstraject**
Het leiderschapstraject is in 2023 afgerond door de locatie coördinatoren en enkele andere medewerkers met ambities in het leidinggeven binnen Albero

Zorggroep. Door het volgen van het traject zijn de leiderschapskwaliteiten van de medewerkers ontwikkeld en is hun kennis betreffende het leidinggeven vergroot.

- **Cursus Medimo**
In 2023 is het digitale medicatie aftekensysteem Medimo geïmplementeerd. Twee medewerkers per locatie hebben de mogelijkheid gekregen om deel te nemen aan de cursus, aangeboden door Medimo. Tijdens de cursus hebben de medewerkers uitleg gekregen over het gebruik van Medimo.
- **Scholing omgang met psychische problematiek**
Vanuit Stevig is een scholing gegeven aan een woonlocatie omtrent psychische problematiek. De medewerkers hebben hierdoor inzicht gekregen in waar bepaald gedrag vandaan komt, hoe er het beste gehandeld kan worden en welke communicatiestijl hierbij aansluit. Daarnaast is een klinische les specifiek over de borderline problematiek aangeboden.
- **Loopbaanontwikkeling**
Albero biedt haar medewerkers mogelijkheden tot het volgen van diverse opleidingen. Het afgelopen jaar hebben verschillende medewerkers opleidingen gevolgd zoals de vakbekwaamheidsbewijs HBO-jeugd en gezinsprofessional behaald middels een EVC-traject, de opleiding holistisch kindercoach en een 7-daagse training psychiatrie in de gehandicaptenzorg bij Medilex.
- **Jaarlijkse BHV trainingen**
De basis en herhalingscursus BHV zijn weer aangeboden voor de medewerkers. Door het volgen van de BHV-training kunnen medewerkers met hun kennis en vaardigheden anderen helpen op het moment dat zij hulp nodig hebben. Het borgen van de veiligheid op de locatie van Albero Zorggroep wordt hierdoor vergroot.
- **Online scholing autisme**
Het team van een woonlocatie heeft een uitgebreide online scholing gevolgd over autisme. De scholing is aangeboden door het Euregionaal Congresbureau. Door het volgen van de online scholing hebben medewerkers nieuwe kennis vergaard betreffende autisme, waardoor ze beter kunnen aansluiten bij de begeleidingsbehoefte van de bewoners.

4.2.2 Vooruitblik

Op de ouder-kind locatie wordt de deskundigheid van de pedagogische medewerkers uitgebreid middels een scholing Video Home Training (VHT). VHT is een methodiek die ingezet wordt binnen de professionele begeleiding of hulpverlening aan gezinnen met vragen en/of problemen in de opvoeding. Door analyse van korte video-opnames van de alledaagse omgang thuis, wordt zichtbaar wat goed loopt in de communicatie en wat verbeterd kan worden. De beelden worden uiteindelijk besproken met de ouders, waarbij de nadruk ligt op het herkennen en begrijpen van de initiatieven van het kind. Daarnaast worden de medewerkers weer bijgeschoold in het instrument INVRA ouderschap om hun kennis up-to-date te houden. Met INVRA ouderschap wordt gewerkt aan de zelfsturing van de ouders bij de verzorging en opvoeding van hun kind(eren), zodat de maximale inspanning wordt geleverd om uithuisplaatsing van kinderen te voorkomen.

Een van de teamlocaties voor (jong)volwassenen volgt een training suïcide preventie en een e-learning voor gender en seksuele diversiteit.

De organisatie brede scholingen op zorginhoudelijk vlak zijn eerder beschreven in hoofdstuk 2.

Een projectteam zal in 2024 onderzoek doen naar de secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden. Er zal onderzoek gedaan worden en er zal een enquête verstuurd worden. Op basis van de uitkomsten zal het projectteam met de Raad van Bestuur in gesprek gaan.

Op basis van onze analyse blijkt dat het verzuim de afgelopen drie jaar hoger is geweest dan de jaren ervoor. Een gedeelte van het verzuim wordt ingevuld door uitzendkrachten. Het is belangrijk dat er voor de cliënten bekende en vertrouwde gezichten zijn. Daarom is er in 2024 voor gekozen om de formatie van de teams te verhogen om daarmee de PNIL verder terug te brengen.

4.3 Teamontwikkelingen

In 2022 is een vaste gedragswetenschapper verbonden aan de dagbestedingslocaties. Naast deze interventie is er in 2023 een locatie coördinator verbonden aan de dagbestedingslocaties. De coördinator ondersteunt de medewerkers bij de verschillende processen en is het aanspreekpunt voor de medewerkers.

Zowel op teamlocatie de Berk als op teamlocatie Poelzicht is extra aandacht geweest voor het team en de processen, middels team coaching om medewerkers actief en direct te ondersteunen in de vele werkzaamheden die dagelijks op hen afkomen.

De gedragswetenschappers, gezinshuisouders en locatie coördinatoren hebben in 2023 afzonderlijk intervisie gehad onder leiding van GZ-psycholoog Sonja Joosten. Tijdens de intervisie is aandacht voor de vraagstukken vanuit de locaties en kan expertise onderling uitgewisseld worden. De intervisie draagt bij aan het reflectief vermogen van de medewerkers.

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

In 2023 is een samenwerking aangegeven 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. De medewerkersvertrouwenspersoon heeft in 2023 kennis gemaakt met de locatie coördinatoren, waarbij uitleg is gegeven over het werk van de medewerkersvertrouwenspersoon. Daarnaast heeft ze eenmaal aangesloten bij een gesprek tussen een medewerker en leidinggevenden betreffende een voorval op werk.

Ook heeft er een adviesgesprek plaatsgevonden in het derde kwartaal met diverse medewerkers over de wijze waarop zij zich behandeld voelden.

4.5 HR

4.5.1 Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim bedroeg in 2023 9,28% (2022: 7,48%; 2021 7,84%). Dit is iets meer dan één procentpunt hoger dan het sectorgemiddelde welke 8,11% bedraagt (bron: ziekteverzuim gehandicaptenzorg 2023 VGN).

Meer van de helft van de verzuimduur valt in de klasse korter dan 7 dagen (kort verzuim). De overige helft ligt tussen de 7 en 365 dagen. Er lopen geen verzuimtrajecten langer dan 365 dagen.

De oorzaak van het verzuim is geanalyseerd. De verzuimmeldingen staan op zichzelf. Er is geen sprake van een patroon in de verzuimmeldingen.

4.6 Ontwikkelpunten 2024

De volgende ontwikkelpunten op het gebied van medewerkers en team worden in 2024 opgepakt:

- Interne communicatie middels intranet en bijeenkomsten voor gezinshuisouders.
- Onderzoek naar secundaire arbeidsvoorwaarden.
- Tweejaarlijks MTO.

Hoofdstuk 5 Reflectie en visitatie

5.1 Externe visitatie

In 2023 heeft op bestuurlijk niveau een bijeenkomst plaatsgevonden met Ons Bedrijf Barneveld. In 2024 zal er een externe visitatie plaatsvinden met zowel Ons Bedrijf Barneveld als met Hesterhuizen. De kwaliteitscommissie zal deze externe visitaties samen met de Raad van Bestuur faciliteren.

5.2 Centrale cliëntenraad (CCR)

Over het Kwaliteitsrapport 2023 geeft de raad aan:

Wederom lezen we dat er hard gewerkt is door de medewerkers van Albero Zorggroep en lezen we dat cliënten tevreden zijn over de zorg die zij ontvangen. Dat is heel fijn. Ook zien we dat er stevig is ingezet op deskundigheidsbevordering voor de medewerkers. Vorig jaar hebben we aangegeven dat de cliëntenraad het idee heeft dat niet iedere medewerker goed op de hoogte is van de wet zorg en dwang. Dit om te voorkomen dat er onbewust onvrijwillige zorg wordt ingezet. Ook in 2023 hebben we daar voorbeelden van gehoord en daarom willen we hier nogmaals op wijzen. De samenstelling van de cliëntenraad is in 2023 drastisch gewijzigd waardoor we met elkaar nog zoekende zijn naar de taken en verdeling van taken onderling. We vinden het belangrijk dat cliëntenraad meer onder de aandacht van medewerkers en van cliënten komt. Daarin is zeker nog een slag te slaan. In 2024 starten we met locatiebezoeken om de cliënten te vertellen over de cliëntenraad, de taak en verantwoordelijkheid van de cliëntenraad. We zijn blij dat Albero Zorggroep ons die mogelijkheid biedt.

5.3 Ondernemingsraad

Sinds 2021 heeft Albero Zorggroep een Ondernemingsraad (OR). De OR bestaat uit werknemers die namens het personeel overleggen met de Raad van Bestuur. Op deze wijze hebben de personeelsleden inspraak en kunnen zij bijdragen aan het goed functioneren van het bedrijf. De OR heeft het Kwaliteitskompas 2023 gelezen. Hierover geeft de OR aan:

De OR is tevreden met het Kwaliteitskompas 2023 en sluit zich aan bij de genoemde ontwikkelpunten voor 2024. De OR is ervan overtuigd dat het oprichten van de Kwaliteitscommissie, en de scholingen welke hebben plaatsgevonden in 2023 en gaan plaatsvinden in 2024, verder zullen bijdragen aan de professionalisering van Albero Zorggroep.

5.4 Raad van Toezicht (RvT)

Over het kwaliteitsbeeld geeft de Raad van Toezicht aan:

De Raad van Toezicht ziet toe op en toets het kwaliteitsbeleid van Albero Zorggroep. Bij Albero zijn ontwikkeling en innovatie speerpunten van beleid. De Raad van Toezicht heeft, om haar taak goed uit te voeren, in 2023 een Kwaliteitscommissie opgericht. Vanuit deze commissie kan het kwaliteitsbeleid gerichter en met verdieping worden gevolgd. De kwaliteitscommissie van de RvT streeft er naar jaarlijks minimaal 2 keer een gezamenlijk overleg te hebben met de nieuwe kwaliteitscommissie van Albero Zorggroep.

In het kwaliteitsbeeld 2023 worden het gevoerde kwaliteitsbeleid over 2023 beschreven, waaruit inzichten en ontwikkelpunten voor 2024 ontstaan. We zien dat het uitgangspunt “Groei en ontwikkeling tot de beste versie van jezelf” ook geldt voor de organisatie als geheel. Albero heeft in 2023 opnieuw gewerkt aan professionalisering en verbetering van kwaliteit van zorg. Onder meer door het opzetten van een kwaliteitscommissie, het verbeteren van organisatieprocessen en het versterken van de ontwikkeling van haar personeel. De Raad van Toezicht is positief over deze ontwikkelingen.

Albero laat in dit kwaliteitsbeeld zien hoe zij als lerende organisatie voortdurend probeert haar aanbod te verbeteren en efficiënter en effectiever te maken, met oog voor de individuele behoeften van de cliënten en voor de medewerkers. De RvT is positief over de ingezette professionalisering slag met betrekking tot het HR-beleid. Het ontwikkelen van scholing op basis van evaluaties na incidenten of het verbeteren van methodisch werken door het verbeteren van rapportage beleid zien we als voorbeeld van een lerende organisatie. Er wordt actief deelgenomen aan regionale samenwerking om de maatschappelijk opdracht zo goed mogelijk vorm te geven.

Al met al is de RvT positief over het gevoerde kwaliteitsbeleid en de inspanningen om voortdurend tot verbetering, ontwikkeling en innovatie te komen.

Hoofdstuk 6 Kwaliteitsagenda

In het Meerjarenbeleidsplan 2022-2025 wordt stilgestaan bij de ontwikkelingen in de zorg evenals trends binnen zorgland en hoe hier als organisatievorm aan te geven. De speerpunten uit dit Kwaliteitsbeeld 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 2023

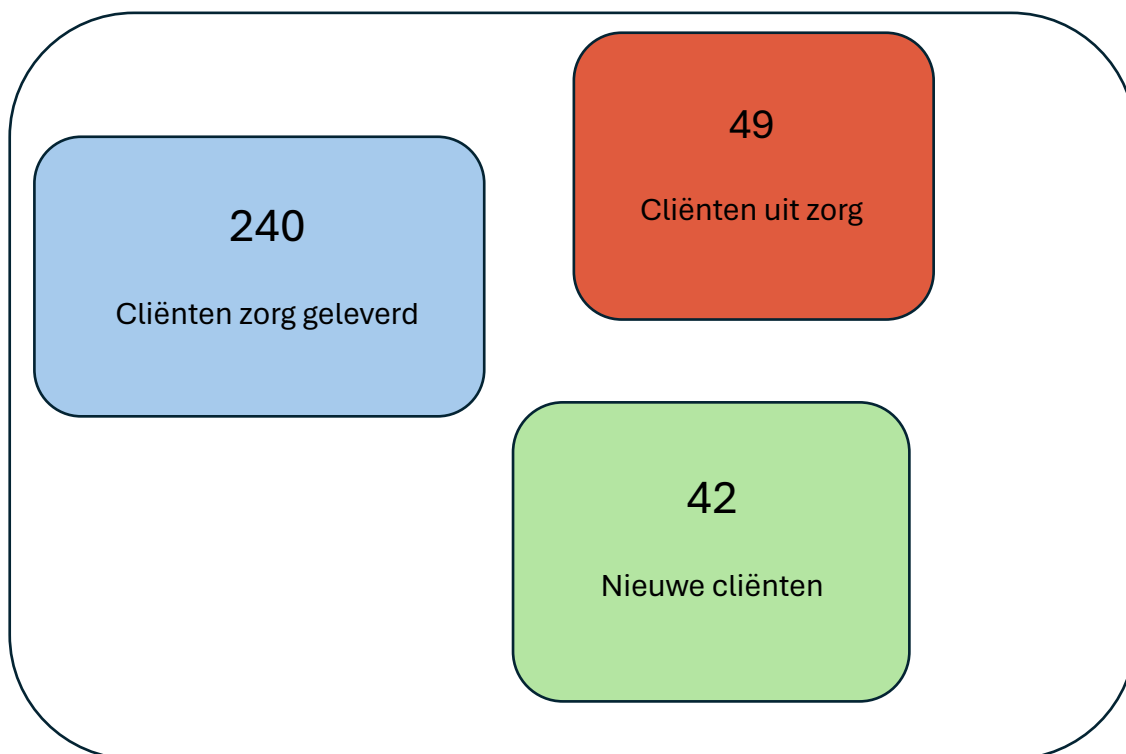
Er stonden 17 ontwikkelpunten op de agenda van 2023. Hiervan zijn 11 ontwikkelpunten in 2023 gedeeltelijk of geheel behaald. De overige punten zijn overgenomen in de kwaliteitsagenda van 2023 omdat deze meer voorbereiding vroegen of omdat het doorlopende trajecten zijn die blijvend aandacht vragen. Hier zijn de ontwikkelpunten voortkomend uit het huidige kwaliteitsrapport aan toegevoegd.

6.2 Kwaliteitsagenda 2024

	Q1	Q2	Q3	Q4
Ontwikkeltaject Zorgexpertise				
Scholing externaliserend gedrag en sociaal emotionele ontwikkeling				
Training de-escalerend werken				
Bijtscholing methodiek Nu niet zwanger				
Deskundigheidsbevordering binnen het ZE				
	Q1	Q2	Q3	Q4
Ontwikkeltaject zorgproces				
Uitvoering geven aan Green Deal 3.0				
Onderzoeken implementatie Medido				
Bijpraten en informatie ophalen gezinshuisouders				
Beleid AVG en datalekken onder de aandacht brengen				
Beleid opstellen losse opiaten				
Revisie kwaliteitshandboek				
	Q1	Q2	Q3	Q4
Ontwikkeltaject cliëntervaringen				
Verbeteren communicatie en bekendheid cliëntenraad				
Doorontwikkelen programma ongewenste omgangsvormen				
Verbetering proces cliëntervaringsonderzoek				
Verdiepende evaluatie afnemen bij de dagbesteding				
	Q1	Q2	Q3	Q4
Ontwikkeltaject medewerkerservaringen				
Afnemen medewerkerstevredenheidsonderzoek				
Analyse medewerkerstevredenheidsonderzoek incl. verbetervoorstellen				
Herontwikkeling terrein en kantoor Angeren				
Onderzoeken secundaire arbeidsvoorwaarden				
Interne communicatie middels intranet en bijeenkomsten voor gezinshuisouders				
	Q1	Q2	Q3	Q4
Wet- en regelgeving				
Externe verantwoordingen				
Externe visitatie				
Vaststellen definitieve cyclus 2025				

Bijlagen

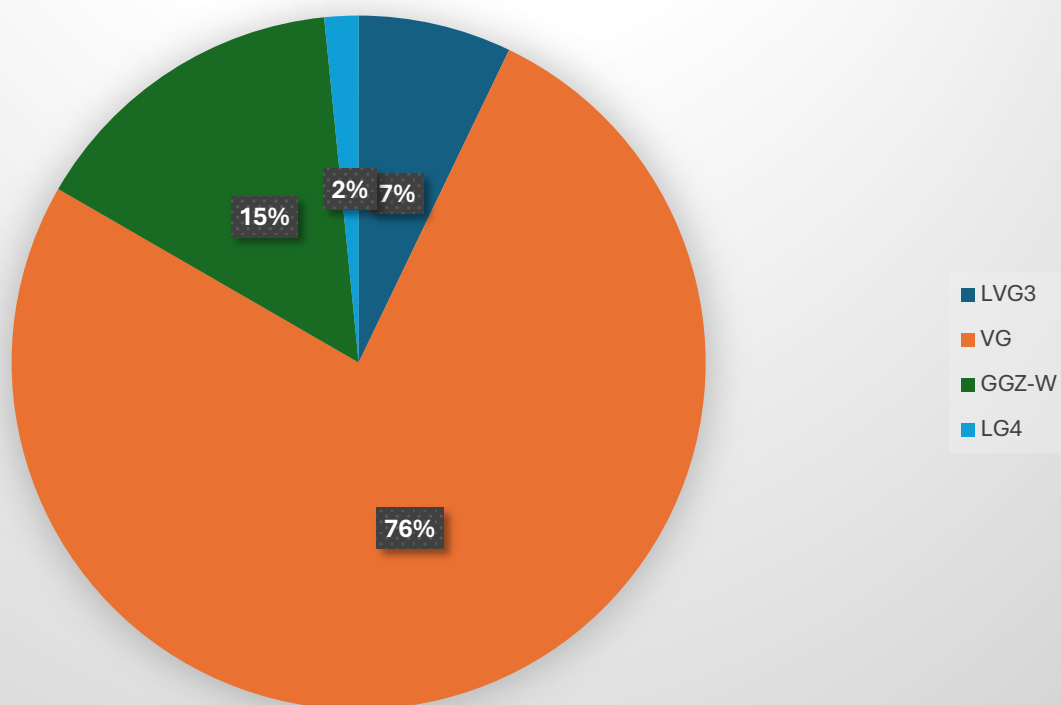
Bijlage 1 Cliënten in beeld



Verhouding aantal cliënten naar financieringsstroom ultimo 2023	
Wlz – (Wet Langdurige Zorg)	122 (2022: 119)
JW – (Jeugdwet)	65 (2022: 72)
Wmo (Wet Maatschappelijke ondersteuning)	41 (2022: 42)
PGB – (Persoonsgebonden budget)	6 (2022: 7)
Onderaannemers	6 (2022: 7)
Totaal	240 (2022: 247)

Note: aantallen in absolute cliënten

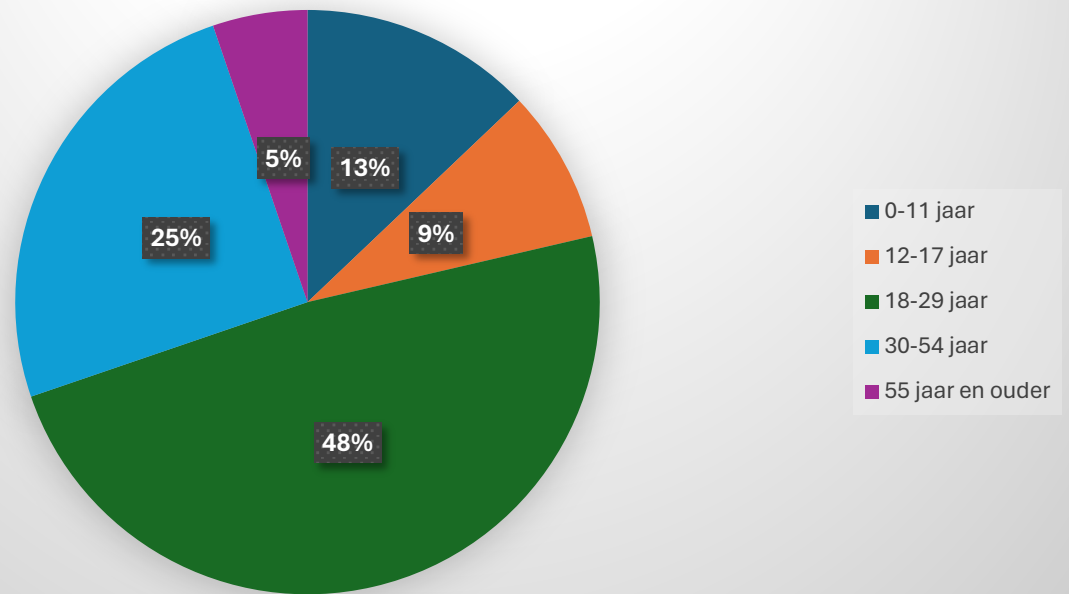
Verdeling Wlz ZZP (Zorg Zwaarte Pakket) ultimo 2023



Note: aantallen in absolute cliënten

Zorgprofiel	Absolute aantallen	Percentage
LVG3	9	7,14%
VG2	1	0,79%
VG3	33	26,19%
VG4	17	13,49%
VG5	1	0,79%
VG6	44	34,92%
GGZ-W1	6	4,84%
GGZ-W2	2	1,59%
GGZ-W3	11	8,73%
LG4	2	1,59%

Leeftijd alle bewoners (Wlz, Wmo, Jw)



Note: aantallen in absolute cliënten

Bijlage 2 Medewerkers in beeld

Ultimo 2023 waren er 79 medewerkers in dienst (2022: 89)



Note: percentage betreft aantal personen

Bijlage 3 Samenwerkingspartners in beeld

Ultimo 2023 zijn er met
21 gezinshuisouders
Samenwerkingsovereenkomsten gesloten

Albero Zorggroep heeft samenwerkingsovereenkomsten gesloten met zelfstandige gezinshuisouders die cliënten van Albero Zorggroep woonbegeleiding geven in een huiselijke setting. Ultimo 2023 heeft Albero Zorggroep met 21 gezinshuisouders een samenwerkingsovereenkomst gesloten (2022: eveneens 23).