



Kwaliteitsbeeld 2025

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



Voorwoord

Angeren, 8 april 2026

Beste lezer,

Met trots presenteren wij het kwaliteitsbeeld van Albero Zorggroep over 2025.

In een tijd waarin de samenleving en de zorgsector continu in beweging zijn, vinden wij het van groot belang om transparant te zijn over wie wij zijn, waar wij voor staan en hoe wij werken aan de kwaliteit van onze zorg. Dit kwaliteitsbeeld geeft hierin een eerlijk en reflectief inzicht. Het laat zien waar wij als organisatie staan, wat goed gaat en waar wij ons verder willen ontwikkelen.

Bij Albero Zorggroep geloven wij in zorg die persoonlijk, nabij en betekenisvol is. Zorg die niet alleen professioneel wordt uitgevoerd, maar ook warm en mensgericht is. Onze missie “Bij Albero kom je thuis. Je mag jezelf zijn en meedoen op jouw manier” vormt hierbij dagelijks ons kompas.

Onze cliënten, hun netwerk en onze medewerkers staan centraal in alles wat wij doen. Hun ervaringen, feedback en betrokkenheid zijn voor ons essentieel om te blijven leren en verbeteren. Dit kwaliteitsbeeld is dan ook niet alleen een verantwoording, maar vooral een instrument om samen vooruit te kijken.

In 2025 hebben wij belangrijke stappen gezet in het versterken van onze organisatie, het verder ontwikkelen van onze expertise en het verdiepen van onze lerende cultuur. Tegelijkertijd zien wij ook de uitdagingen die voor ons liggen. De toenemende complexiteit van zorgvragen, de arbeidsmarkt en maatschappelijke ontwikkelingen vragen om wendbaarheid, samenwerking en blijvende aandacht voor kwaliteit.

Wij kijken met vertrouwen naar de toekomst. Vanuit een stevige basis blijven wij bouwen aan zorg die duurzaam, deskundig en vooral mensgericht is.

Ik wens u veel leesplezier.

Vriendelijke groet,

Alex Hesse
Raad van Bestuur // Albero Zorggroep

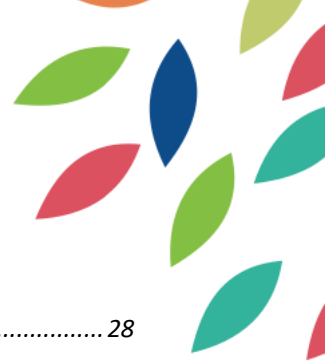


Colofon:
Versie 2025.1
Commissie Kwaliteitsbeeld 2025:
M. Matser
L. Workum
L. van Woesik



Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inleiding	6
<i>Doelstellingen van dit rapport</i>	6
<i>Het rapport beschrijft</i>	7
<i>Verantwoording</i>	7
Samenvatting	8
Hoofdstuk 1 Visie en besturingsfilosofie	9
1.1 <i>Visie en kernwaarden</i>	9
1.2 <i>Besturingsfilosofie en werkwijze</i>	9
1.3 <i>Cliënt centraal</i>	11
Hoofdstuk 2 De zorg voor onze cliënten, innovatie en kennisbevordering	13
2.1 <i>Terugblik op ontwikkelingen in 2025</i>	13
2.2 <i>Vooruitblik naar ontwikkelingen in 2026</i>	14
2.2.1 <i>Naamswijziging van zorgplan naar ondersteuningsplan</i>	15
2.2.2 <i>Visitatie met Oranjeborg</i>	15
2.2.3 <i>Samenwerking en positionering in het zorglandschap</i>	15
2.3 <i>Zorgexpertise</i>	16
2.3.1 <i>Zorgexpertiseteam</i>	16
2.3.2 <i>Deskundigheidsbevordering in de organisatie</i>	16
2.3.3 <i>Evaluatie deskundigheidsbevordering organisatie breed</i>	17
2.3.4 <i>Evaluatie takenlandschap</i>	18
2.3.5 <i>Ontwikkelpunten deskundigheidsbevordering 2026</i>	18
2.3.6 <i>Inzet behandeling, diagnostiek en evaluatie</i>	19
2.4 <i>Vrijtijdsbesteding</i>	20
2.5 <i>Incidentmeldingen</i>	21
2.5.1 <i>Soorten incidenten</i>	21
2.5.2 <i>Inzicht MIC-registraties</i>	21
2.5.3 <i>Inzicht RAI-registraties</i>	22
2.5.4 <i>Evaluatie ontwikkelpunten Incidentencommissie 2025</i>	22
2.5.5 <i>Ontwikkelpunten Incidentencommissie 2026</i>	22
2.6 <i>Wet Zorg en Dwang</i>	23
2.7 <i>Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)</i>	23
2.8 <i>Klachtmeldingen</i>	24
2.9 <i>Onderzoek en controle vanuit Zorgfinanciers</i>	25
2.9.1 <i>Materiele controle zorgkantoor</i>	25
2.9.2 <i>Diploma controle sociaal domein</i>	25
2.10 <i>AVG-functionaris</i>	25
2.11 <i>Cliëntvertrouwenspersoon</i>	26
2.11.1 <i>Vooruitblik 2026 cliëntvertrouwenspersoon</i>	27



2.12 Green Deal Duurzame Zorg 3.0.....	28
2.13 Ontwikkelpunten 2026.....	28
Hoofdstuk 3 Onze cliënten	30
3.1 Cliëntenraad	30
3.1.1 Speerpunten 2026	31
3.2 Cliëntervaringsonderzoek	31
3.2.1 Resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek.....	31
3.2.2 Verbeterpunten en ontwikkelopgaven	34
3.2.3 Vooruitblik	35
3.3 Cliënten aan het woord	35
3.3.1 Citaten van cliënten	35
3.3.2 Evaluatieformulier cliënten.....	36
3.4 Ontwikkelpunten 2026.....	36
Hoofdstuk 4: Onze mensen	37
4.1 Terugblik	37
4.1.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek	37
4.1.2 NMBRS	37
4.1.3 Uitbreiding intranetpagina.....	37
4.1.4 Outsourcing HR.....	38
4.1.5 Alleo	38
4.1.6 Opleidingen.....	38
4.1.7 Teamontwikkeling	40
4.1.8 Medewerkersvertrouwenspersoon.....	40
4.1.9 Verzuim	41
4.2 Ontwikkelpunten 2026.....	41
4.3 Ondernemingsraad.....	42
Hoofdstuk 5 Reflectie en visitatie	44
5.1 Externe visitatie	44
5.2 Centrale cliëntenraad (CCR).....	44
5.3 Raad van Toezicht (RvT).....	44
Hoofdstuk 6 Kwaliteitsagenda	46
6.1 Kwaliteitsagenda 2026	46
Bijlagen.....	47
Bijlage 1 Cliënten in beeld.....	47
Bijlage 2 Medewerkers in beeld.....	49
Bijlage 3 Samenwerkingspartners in beeld.....	50



Inleiding

Albero Zorggroep biedt 24-uurszorg, begeleiding, behandeling en dagbesteding vanuit haar missie: “Bij Albero kom je thuis. Je mag jezelf zijn en meedoen op jouw manier.”

De samenleving verandert in hoog tempo. Digitalisering, individualisering en nieuwe gezinsvormen zorgen voor zorgvragen die niet meer in vaste hokjes passen. Mensen zijn zelfstandiger en zelfbewuster: zij willen regie over hun leven en hun zorg. Tegelijkertijd staat de arbeidsmarkt onder druk en worden organisaties geconfronteerd met complexere wet- en regelgeving.

Dit vraagt om zorgorganisaties die koersvast zijn en snel kunnen schakelen. Niet om vast te houden aan wat was, maar om bewust te kiezen voor wat nu en morgen nodig is.

Bij Albero Zorggroep werken we vanuit kleinschaligheid, nabijheid en zorg die écht uitgaat van het individu. In onze dynamische maatschappij sluiten klassieke, groepsgerichte woonvormen steeds minder aan op de zorgvraag. Daarom kiezen wij voor zorg op maat, persoonlijk en met nabijheid, vanuit samenwerking.

Veranderingen zien wij niet als bedreiging, maar als een kans. Hier ligt onze kracht: vooruitkijken, reflecteren en bouwen aan de toekomst. Vanuit een stevige basis, met ruimte om mee te bewegen.

Bij Albero Zorggroep geloven we in zorg die niet alleen professioneel is, maar ook persoonlijk en warm. Wij creëren een veilige, vertrouwde en ondersteunende omgeving waarin mensen zich écht thuis voelen en zichzelf mogen zijn.

We stimuleren iedereen om zich te ontwikkelen tot de beste versie van zichzelf, vanuit het uitgangspunt: “Bij Albero kom je thuis. Je mag jezelf zijn en meedoen op jouw manier.”

Onze medewerkers zijn van grote waarde in deze missie. Wij streven naar een werkomgeving waarin zorgprofessionals met plezier en betrokkenheid werken, zich gewaardeerd voelen en zich blijven ontwikkelen.

Dit kwaliteitsbeeld is opgebouwd rondom de verschillende disciplines binnen de organisatie: wonen, werken, behandeling en begeleiding. Het rapport geeft inzicht in de kwaliteit van zorg die Albero Zorggroep nastreeft en levert. Daarbij wordt beschreven wat binnen de organisatie wordt verstaan onder kwaliteit van zorg, hoe deze kwaliteit in de praktijk vorm krijgt en op welke wijze deze inzichtelijk wordt gemaakt.

Daarnaast wordt toegelicht hoe binnen Albero Zorggroep wordt gestuurd op kwaliteit, op welke manier continu wordt gewerkt aan verbetering en hoe de organisatie de kwaliteit van zorg duurzaam borgt. Het rapport biedt daarmee een transparant beeld van de wijze waarop Albero Zorggroep werkt aan het leveren en behouden van kwalitatief hoogwaardige zorg en ondersteuning.

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 2026 (Hoofdstuk 6).

Verantwoording

Het Kwaliteitsbeeld is onderdeel van de jaarcyclus van Albero Zorggroep. Dit rapport is opgesteld op basis van 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. Ook 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

In dit kwaliteitsbeeld geeft Albero Zorggroep inzicht in de kwaliteit van zorg en ondersteuning in 2025 en in de belangrijkste ontwikkelingen binnen de organisatie. Het kwaliteitsbeeld laat zien waar Albero staat, wat goed gaat en op welke punten verdere ontwikkeling nodig is.

Albero Zorggroep biedt beschermd wonen, begeleiding, behandeling en dagbesteding aan kinderen, jongeren en volwassenen met een licht verstandelijke beperking en eventueel bijkomende psychische of gedragsproblematiek. Vanuit de missie *“Bij Albero kom je thuis. Je mag jezelf zijn en meedoen op jouw manier”* staat het bieden van persoonlijke, warme en veilige zorg centraal. De organisatie werkt vanuit de kernwaarden **eigenheid, perspectief en respect** en stimuleert cliënten om zich te ontwikkelen en mee te doen in de samenleving.

In 2025 ontvingen **237 cliënten** zorg van Albero Zorggroep. De ervaringen van cliënten laten zien dat de kwaliteit van ondersteuning over het algemeen positief wordt beoordeeld.

In het cliëntervaringsonderzoek, afgenomen door IPSO Facto, waarderen cliënten het wonen gemiddeld met een **7,9** en de dagbesteding met een **7,6**. Tegelijkertijd laat het onderzoek ook zien waar aandacht nodig blijft, bijvoorbeeld bij de ervaren rust en veiligheid op sommige locaties, de groepsdynamiek en de beleving van gezondheid en dagbesteding. Deze signalen worden benut om gerichte verbeteringen in gang te zetten.

Binnen Albero Zorggroep wordt continu gewerkt aan leren en verbeteren. Incidentmeldingen, klachten, cliëntfeedback en externe onderzoeken worden geanalyseerd om trends en patronen te signaleren en op basis daarvan gerichte acties in te zetten om de kwaliteit van zorg verder te versterken.

Daarnaast wordt actief geïnvesteerd in een lerende organisatiecultuur waarin reflectie, intervisie en samenwerking centraal staan. In 2025 zijn onder andere stappen gezet in het versterken van het zorgexpertiseteam, deskundigheidsbevordering van medewerkers en het verbeteren van interne processen.

Ook op organisatieniveau is gewerkt aan verdere professionalisering, onder andere door de ontwikkeling van het strategisch beleid 2025–2030, de versterking van HR-processen en het uitbreiden van managementrollen. Hiermee worden de randvoorwaarden versterkt, zodat de zorgverlening aan cliënten goed en continu kan worden geborgd.

Voor de komende periode richt Albero Zorggroep zich op verdere ontwikkeling en borging van kwaliteit en deskundigheid. Belangrijke aandachtspunten zijn onder andere het versterken van professionele vaardigheden van medewerkers, het vergroten van de zichtbaarheid van de cliëntvertrouwenspersoon, het bevorderen van gezondheid en welzijn van cliënten en het blijven verbeteren van begeleiding en dagbesteding.

Met deze ontwikkelingen blijft Albero Zorggroep bouwen aan zorg die persoonlijk, deskundig en toekomstbestendig is.



Hoofdstuk 1 Visie en besturingsfilosofie

1.1 Visie en kernwaarden

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

Daarnaast biedt Albero Zorggroep opvoedondersteuning aan ouders met een verstandelijke beperking, psychische-en/of gedragsproblematiek.

Begeleiding wordt vormgegeven door gezinshuisouders of begeleidingsteams, waarbij een grote mate van nabijheid, veiligheid, continuïteit en kwaliteit van de zorg geboden wordt. Het zorgexpertiseteam adviseert en ondersteunt hen bij de begeleiding van cliënten.

Vanuit de missie “bij Albero kom je thuis. Je mag jezelf zijn en meedoen op jouw manier” bieden wij dagelijks zorg op maat aan onze cliënten. Wij geloven in zorg die niet alleen professioneel is, maar ook warm en persoonlijk. Een veilig en vertrouwd plek waar je jezelf mag zijn. We stimuleren iedereen om zich te ontwikkelen tot de beste versie van zichzelf. 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** – iedereen is uniek. Bij Albero Zorggroep krijg je de ruimte om te zijn wie je bent, met jouw talenten en wensen.
2. **Perspectief** – we kijken vooruit. We helpen je om stappen te zetten, te leren en mee te doen op jouw manier. Samen kijken we naar de toekomst.
3. **Respect** – we gaan goed met elkaar om. We luisteren naar elkaar, behandelen elkaar gelijkwaardig en zorgen goed voor elkaar.

“Zorg die verbindt in een veranderende tijd” is de visie van Albero Zorggroep op wonen, werken, begeleiding en behandeling. De samenleving verandert snel en wij bouwen actief mee aan een toekomst waarin iedereen kan meedoen. Alle locaties van Albero Zorggroep hebben een eigen identiteit en geven op hun eigen manier invulling aan de begeleiding. Samen met de cliënt wordt gekeken wat het best passende traject is.

1.2 Besturingsfilosofie en werkwijze

Wij leven en werken in een samenleving die voortdurend verandert. Vanuit onze visie bouwen we actief mee aan een samenleving waarin iedereen kan meedoen. Dit vraagt om het maken van scherpe keuzes, wendbaarheid én focus. Onze strategische koers vertaalt zich daarom in drie pijlers die richting geven aan ons dagelijks handelen én onze ontwikkeling op de lange termijn:

1. Cliënt – Je hoort erbij.
2. Zorgverlening – Samen voor de beste zorg.
3. Zorgprofessional en mens – Doen zoals je thuis doet.

Wij geloven in professionele zorg die vertrouwd aanvoelt, alsof je thuis bent. Daarom maken we in ons werk de keuzes die je ook thuis zou maken: met aandacht, betrokkenheid en gezond verstand.



We investeren in vakmanschap, werkplezier en leiderschap dat gebaseerd is op vertrouwen, nabijheid en verbinding.

Onze medewerkers maken iedere dag het verschil. Daarom geven we hen ruimte om te groeien, zich te ontwikkelen en met plezier te werken aan zorg die er écht toe doet.

Acties en speerpunten:

- Investeren in opleiding, ontwikkeling en welzijn.
- Ontwikkelen van eigentijds leiderschap.
- Actualiseren van plaatsingsbeleid en crisisaanpak.
- Strategisch HR-plan ontwikkelen en implementeren.

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 vier pijlers van Albero Zorggroep: wonen, behandeling, dagbesteding en vrije tijd.

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

Bij inhoudelijke projecten en innovaties wordt binnen Albero Zorggroep gewerkt met projectteams, waarin verschillende disciplines vertegenwoordigd zijn, afhankelijk van het onderwerp. Deze projectmatige werkwijze wordt onder andere toegepast bij de implementatie van organisatiebrede ontwikkelingen, zoals de invoering van het employee benefitsprogramma (Alleo), de voorbereiding en pilot rondom de inzet van een medicatiedispenser en andere kwaliteits- en innovatievraagstukken binnen de zorg. Door te werken met multidisciplinaire projectteams wordt geborgd dat ontwikkelingen zorgvuldig worden voorbereid, afgestemd op de praktijk en breed gedragen worden binnen de organisatie.

Binnen Albero Zorggroep zijn daarnaast diverse vaste commissies, functionarissen en werkgroepen ingericht. Deze dragen bij aan deskundigheidsbevordering, het borgen van kwaliteit en het creëren van eenduidige aanspreekpunten binnen de organisatie.

Commissies en aandacht functionarissen binnen Albero Zorggroep

Onderdeel	Beschrijving
Kwaliteitscommissie	De kwaliteitscommissie speelt een centrale rol in het actueel houden, vernieuwen en waarborgen van beleidstukken binnen de organisatie. De commissie is door de Raad van Bestuur gemandateerd om toezicht te houden op de kwaliteit en ziet erop toe dat kwaliteitsstandaarden continu worden nageleefd en verbeterd.
Wergroep RIS (Relaties, Intimiteit en Seksualiteit)	Bestaande uit aandachtsfunctionaris huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel misbruik en aandachtsfunctionaris Nu niet zwanger en Seksualiteit.



Onderdeel	Beschrijving
ONS coaches	Aanspreekpunten voor vragen en wijzigingen binnen het elektronisch cliëntdossier (ECD-systeem).
Medimo-applicatiebeheer	Aanspreekpunt voor vragen en wijzigingen binnen het medicatiesysteem genaamd Medimo.
SKJ centraal aanspreekpunt	Aanspreekpunt voor vragen met betrekking tot SKJ-registraties voor medewerkers van Albero Zorggroep.
Incidentencommissie	De incidentencommissie is verantwoordelijk voor de zorgvuldige afhandeling en het uitzetten van gepaste acties bij incidenten waarvan een MIC-registratie is ingediend bij de incidentencommissie. De commissie is door de Raad van Bestuur gemandateerd om deze rol te vervullen.
Geneesmiddelencommissie	De geneesmiddelencommissie is verantwoordelijk voor het onderhouden van het contact met de gecontracteerde apotheken. Gezamenlijk dragen zij zorg voor het actueel houden van het beleid op basis van ontwikkelingen en veranderingen. De instellingsapotheker vervult hierbij de rol van voorzitter.
BergOp functionaris	Is verantwoordelijk voor het uitzetten van enquêtes naar bewoners om inzicht te krijgen in hun beleving van de woonomgeving. Hierbij wordt onderzocht of bewoners zich veilig, gelukkig en vertrouwd voelen op hun woonplek. De enquêtes worden ter analyse doorgezet richting de kwaliteitscommissie.
Klachtencommissie	Draagt bij aan kwaliteitsbewaking, verantwoording en het waarborgen van de rechten van cliënten en medewerkers binnen de organisatie.

Bovenstaande commissies en functionarissen leveren ieder, vanuit eigen expertise, een bijdrage aan beleidsontwikkeling, kwaliteitsbewaking en het versterken van de interne organisatie. Hiermee wordt niet alleen de deskundigheid binnen de organisatie vergroot, maar ook de onderlinge samenwerking en transparantie bevordert. Zij werken op basis van een jaarplan met doelen en rapporteren hierover periodiek aan het managementteam.

1.3 Cliënt centraal

De ondersteuningsbehoefte van de cliënten is bij Albero Zorggroep het uitgangspunt voor het opstellen van individuele ondersteunings- 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 andere zorgprofessionals. Daarbij worden de afgesproken kaders met de stakeholders gevolgd; dit zijn de zorgkantoren, verwijzers, collega-instellingen en gemeenten.

Het Zorgexpertiseteam van Albero Zorggroep bestaat uit gedragswetenschappers, waaronder GZ-psychologen, en Orthopedagoog Generalist en een psychiater, met ieder een eigen expertise. Daarnaast is er een samenwerkingsovereenkomst met een arts VG-praktijk, waarmee de medische expertise binnen de organisatie wordt versterkt. Zij hebben een signalerende en adviserende rol,



dragen de behandelverantwoordelijkheid en zorgen in samenwerking met de begeleiding voor een optimale uitvoering van ondersteuningsplannen 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

2.1 Terugblik op ontwikkelingen in 2025

In het voortgangsbericht van 2024 zijn een aantal speerpunten centraal gesteld. Waaronder het reviseren van kwaliteitsdocumenten, afnemen van cliënttevredenheidsonderzoek, implementeren verbetervoorstellen MTO, nieuwe leden werven cliëntenraad en het strategisch beleid HR implementeren.

Deze speerpunten worden later in de tekst nader toegelicht. Hieronder volgt een terugblik op een aantal aanvullende ontwikkelingen:

Onderwerp	Toelichting
Deskundigheidsbevordering zorgexpertiseteam	In 2025 is het zorgexpertiseteam versterkt met twee nieuwe gedragswetenschappers. Onder begeleiding van een teamcoach is gewerkt aan teamontwikkeling en het verder vormgeven van het takenlandschap. Daarnaast is besloten een extra cliëntregisseur te werven om de continuïteit te borgen (start werving 2026).
Sluiting gezinshuis	In 2025 is een gezinshuis gesloten. Naar aanleiding van het pensioen van één van de gezinshuisouders hebben de overige gezinshuisouders besloten te stoppen, mede vanwege persoonlijke ambities. De sluiting had impact op de betrokken cliënten. Daarom is veel aandacht besteed aan een zorgvuldige overgang. Alle cliënten hebben binnen de organisatie een passende nieuwe woonplek gekregen, waarbij continuïteit van zorg is geborgd. Na de verhuizing is geëvalueerd hoe de nieuwe situatie wordt ervaren en waar nodig is de ondersteuning bijgesteld.
Zichtbaarheid en communicatie	Albero Zorggroep werkt aan het verder ontwikkelen van haar communicatie, met als doel beter zichtbaar te maken waar wij voor staan en hoe wij zorg bieden. In 2025 is hiervoor een samenwerking gestart met Marketing Karwei. De focus lag onder andere op het verbeteren van de website en het meer eenduidig vormgeven van de verschillende communicatiekanalen. Daarnaast is een plan opgesteld om de communicatie gestructureerder in te zetten. In 2026 wordt deze ontwikkeling voortgezet. Daarbij ligt de nadruk op het laten zien hoe het wonen en leven binnen Albero Zorggroep eruitziet, en hoe wij invulling geven aan onze missie: een plek bieden waar bewoners zich thuis voelen en zichzelf kunnen zijn.
Bereikbaarheid consultatiedienst	In 2025 is er een wijziging doorgevoerd in de bereikbaarheid van de consultatiedienst. Hoewel de bestaande afspraken ongewijzigd zijn gebleven, is het telefoonnummer aangepast. Voortaan wordt gebruikt gemaakt van één centraal telefoonnummer, wat zorgt voor efficiënter en duidelijk contact.
SKJ-aanspreekpunt	Er is in 2025 een intern aanspreekpunt aangesteld voor SKJ-gerelateerde vragen. Dit ondersteunt medewerkers bij wet- en



Onderwerp	Toelichting
	regelgeving en borgt processen rondom herregistratie en deskundigheidsbevordering.
Medewerkersvoordelen (Alleo)	Met de introductie van Alleo hebben medewerkers een persoonlijk budget gekregen en toegang tot voordelen en kortingen, passend bij hun eigen behoeften.
Implementatie locatiemanager C	De functie locatiemanager C is ingevoerd. Deze rol combineert locatieverantwoordelijkheid met overstijgende ondersteuning en vormt een schakel tussen bestuur en locaties.
Uitbreiding locatie de Mooieweg	De locatie is uitgebreid met extra studio's voor cliënten met autisme. Hiermee is meer ruimte gecreëerd voor ontwikkeling richting zelfstandigheid, met behoud van kleinschaligheid en nabijheid van begeleiding.
ABCDate	ABCDate is ingezet om sociale contacten en relaties te stimuleren bij cliënten. Dit heeft in 2025 geleid tot meerdere vriendschappen en relaties.
EHBO-cursus bewoners	Bewoners hebben een EHBO-cursus gevolgd, gericht op veiligheid en het vergroten van zelfvertrouwen in handelen.
Data-gedreven financiële audits	In samenwerking met VWG is een pilot uitgevoerd met data-analyse op de productieverantwoording. Dit leidt tot gerichtere controles, meer zekerheid en lagere overheadkosten. Onderdeel van deze data-analyse is een 100% rapportage en ondersteuningsplancontrole. Wat maakt dat wij middels deze data-analyse een slag kunnen maken in de borging van onze kwaliteit.
Regionale samenwerking gehandicaptenzorg	Albero Zorggroep neemt actief deel aan het regionaal overleg gehandicaptenzorg. In 2025 heeft Albero Zorggroep bijgedragen aan een gezamenlijk project gericht op het verkrijgen van beter inzicht in wachtlijsten en het verbeteren van de doorstroom van cliënten binnen de regio. Door deze samenwerking wordt kennis gedeeld, wordt afgestemd over beschikbare capaciteit en wordt gezamenlijk gezocht naar oplossingen voor regionale knelpunten in de zorg.
Ontwikkeling terrein en kantoor	Het kantoor en terrein zijn vernieuwd, met een professionelere uitstraling en een warmere, prettigere omgeving voor bewoners, medewerkers en bezoekers.

2.2 Vooruitblik naar ontwikkelingen in 2026

In 2025 is het strategisch beleidsdocument opgesteld voor 2025-2030.

De ambities zijn onderverdeeld in vijf pijlers.

1. Kwaliteit en tevredenheid

Albero wil dat cliënten en medewerkers zich gehoord, gewaardeerd en tevreden voelen.

2. Financiële en organisatorische gezondheid

Een gezonde organisatie vormt de basis voor duurzame zorg en ontwikkeling.

3. Zorgconcept en lokale verankering



We bieden zorgconcepten die passen bij de behoeften van cliënten en stevig geworteld zijn in de buurt.

4. Duurzaamheid en innovatie

We dragen bij aan een gezonde toekomst – voor mens en milieu.

5. Samenwerking en positionering

Albero Zorggroep wil herkenbaar zijn als betrokken, kleinschalige zorgaanbieder met een sterk netwerk.

Albero heeft eind 2025 de missie doorontwikkeld die actief wordt uitgedragen door medewerkers en zichtbaar is op de sociale media.

Iedereen wordt gestimuleerd om zich te ontwikkelen tot de beste versie van zichzelf, vanuit het uitgangspunt:

“Bij Albero kom je thuis. Je mag jezelf zijn en meedoen op jouw manier.”

2.2.1 Naamswijziging van zorgplan naar ondersteuningsplan

In het eerste kwartaal van 2026 wordt de benaming zorgplan gewijzigd naar ondersteuningsplan. Deze wijziging sluit aan bij de visie van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), waarin de term ondersteuning beter recht doet aan de eigen regie van de cliënt en de faciliterende rol van hulpverleners. Hiermee wordt aangesloten bij belangrijke mensenrechtenkaders, waarin gelijkwaardigheid, keuzevrijheid en autonomie centraal staan, zoals het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en het VN-Verdrag Handicap.

De Centrale Cliëntenraad (CCR) is actief betrokken geweest bij deze naamswijziging. Het onderwerp is tijdens meerdere vergaderingen besproken, waarbij de CCR niet alleen heeft ingestemd met de nieuwe benaming, maar ook de ruimte heeft gekregen om alternatieve naamvoorstellen aan te dragen. Op basis van deze gezamenlijke verkenning is geconcludeerd dat de term ondersteuningsplan het beste aansluit bij de visie en praktijk van de organisatie.

2.2.2 Visitatie met Oranjeborg

Tweejaarlijks vindt er een externe visitatie plaats. In 2026 zal er een visitatie plaatsvinden bij Oranjeborg. Deze visitatie biedt een waardevolle blik van buitenaf, met als doel het leer- en ontwikkelvermogen van de organisatie te stimuleren.

Tijdens de visitatie komen de visitatieteams van beide organisaties samen. Het visitatieteam onderzoekt hoe de organisatie de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven beschrijft en onderbouwt in het kwaliteitsbeeld. Daarnaast kijken zij ook naar de verbeteracties. Het team geeft hierbij geen oordeel, maar richt zich op reflectie en inzicht.

Na afloop stelt het visitatieteam een beknopt verslag op. Het ‘bij elkaar in de keuken kijken’ levert waardevolle inzichten en nieuwe perspectieven op. De visitatie is daarmee zowel gericht op het brengen als het halen van informatie.

2.2.3 Samenwerking en positionering in het zorglandschap

Albero Zorggroep is actief betrokken bij de [Branchevereniging Kleinschalige Zorg](#). Vanuit de aanwezige kennis en expertise is Albero gevraagd om, namens de branchevereniging, deel te nemen



aan landelijke en regionale overleggen en werkgroepen binnen de langdurige zorg en het sociaal domein.

In deze overleggen wordt het perspectief van kleinschalige zorgaanbieders ingebracht en wordt aangesloten bij ontwikkelingen die van invloed zijn op de sector als geheel. Daarnaast neemt Albero deel aan een landelijke werkgroep op het thema seksualiteit, waarin kennis en ervaringen worden gedeeld en verder ontwikkeld.

In 2025 heeft een werkbezoek plaatsgevonden van de bestuurder van de Branchevereniging Kleinschalige Zorg aan Albero Zorggroep. Tijdens dit bezoek stond het uitwisselen van kennis en praktijkervaring centraal en werd inzicht gegeven in de wijze waarop Albero invulling geeft aan kleinschalige, mensgerichte zorg. In het kader van dit werkbezoek is tevens een [interview](#) gegeven over de methodieken en werkwijze van de organisatie.

2.3 Zorgexpertise

2.3.1 Zorgexpertiseteam

Albero Zorggroep heeft in 2025 het zorgexpertiseteam verder versterkt door de toevoeging van een GZ-psycholoog en een orthopedagoog-generalist. Deze uitbreiding vormt een waardevolle aanvulling op het bestaande team, dat bestaat uit gedragswetenschappers en cliëntregisseurs, en draagt bij aan de verdere professionalisering en verbreding van de aanwezige expertise.

De gedragswetenschappers nemen periodiek deel aan intervisiebijeenkomsten, waarin zij systematisch reflecteren op hun professioneel handelen en de kwaliteit van de geboden zorg borgen en door ontwikkelen.

Het zorgexpertiseteam van Albero Zorggroep werkt intensief samen met artsen voor verstandelijk gehandicapten (VG), met wie een samenwerkingsovereenkomst is gesloten, evenals met de psychiater die in dienst is van Albero Zorggroep. Deze multidisciplinaire samenwerking versterkt de integraliteit en kwaliteit van de zorg- en hulpverlening.

2.3.2 Deskundigheidsbevordering in de organisatie

Albero Zorggroep kent zowel organisatiebrede opleidingen als locatiegerichte scholing. Vanuit de visie op decentraal organiseren wordt bewust niet alle scholing centraal vormgegeven. Iedere locatiemanager stelt jaarlijks een jaarplan op, waarin scholing een vast onderdeel vormt.

Zowel de locatiemanager, de kwaliteitscommissie als het zorgexpertiseteam zijn verantwoordelijk voor deskundigheidsbevordering op de locaties. Ieder vanuit de eigen rol dragen zij bij aan het signaleren van ontwikkelbehoeften, het initiëren van scholing en het borgen van de toepassing in de praktijk. Ook gezinshuisouders geven op locatieniveau invulling aan deskundigheidsbevordering, waarbij zij aanspraak kunnen maken op het centrale opleidingsbudget.

De keuze om scholing niet volledig organisatiebreed aan te bieden, hangt samen met de verschillen tussen locaties en teams. Factoren zoals het volwassenheidsniveau van een team, de cliëntpopulatie en de ondersteuningsbehoeften bepalen mede welke scholing passend en nodig is.

De invulling van scholing vindt plaats op basis van signalen uit de praktijk, zoals casuïstiekbesprekingen, teamreflecties en ontwikkelingen binnen de cliëntpopulatie. Gedurende het



jaar is er daarnaast ruimte om in te spelen op actuele ontwikkelbehoeften. Wanneer blijkt dat er binnen een team of locatie aanvullende kennis nodig is rondom specifieke problematiek, kan hier gericht scholing op worden ingezet.

Op deze manier sluit scholing beter aan bij de dagelijkse praktijk en de ontwikkelfase van het team. Door scholing en deskundigheidsbevordering blijft Albero Zorggroep zich ontwikkelen en verbeteren, met als doel de kwaliteit en effectiviteit van de geboden zorg te waarborgen.

In dit hoofdstuk komen de zorginhoudelijke scholingen aan bod. In hoofdstuk 4 volgen de overige scholingen.

2.3.3 Evaluatie deskundigheidsbevordering organisatie breed

In 2025 is de deskundigheidsbevordering binnen Albero Zorggroep grotendeels vormgegeven via de jaarplannen van de locaties, waarin scholing een vast onderdeel vormt. Deze jaarplannen, gekoppeld aan het strategisch meerjarenplan, zijn zes wekelijks besproken en geëvalueerd met het managementteam. Hiermee is actief gestuurd op zowel de voortgang als de aansluiting van scholing op de praktijk.

Gedurende het jaar is daarnaast flexibel ingespeeld op actuele ontwikkelbehoeften. Op basis van signalen uit de praktijk, zoals casuïstiek en teamreflecties, is waar nodig aanvullende scholing ingezet op locatie- en gezinshuisniveau. Dit heeft eraan bijgedragen dat scholing beter aansloot bij de concrete ondersteuningsvragen binnen teams.

In 2025 zijn onder andere de volgende scholingen aangeboden op verschillende locaties:

- Masterclass 'van oplossen naar faciliteren'
- Het vlaggensysteem
- Webinar gender en seksualiteit
- Scholing werken met INVRA-wonen vragenlijsten
- Communicatietraining (waaronder rapportages schrijven)
- De-escalerend werken en communiceren
-

In het kader van organisatiebrede professionalisering is aan alle medewerkers de e-learning 'Nu Niet Zwanger' aangeboden. Deze training richt zich op het bespreekbaar maken van kindermishandeling en biedt praktische handvatten voor de dagelijkse zorgpraktijk.

Daarnaast hebben de aandachtsfunctionarissen meldcode een organisatiebrede presentatie verzorgd, gericht op het versterken van kennis en toepassing van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Binnen het Zorgexpertiseteam is in 2025 gericht geïnvesteerd in de verdere ontwikkeling van specialistische kennis en vaardigheden, passend bij de complexe ondersteuningsvragen binnen de organisatie.

De gedragswetenschappers zijn in 2025 geschoold op de volgende thema's:

- Juridische basistraining (LVAK)
- Aandachtsfunctionaris Nu Niet Zwanger
- Trauma, hechting en LVB



De cliëntregisseurs hebben zich in 2025 verder ontwikkeld op de volgende gebieden:

- Aandachtsfunctionaris seksualiteit
- Zakelijk schrijven
- Preventiemedewerker

Met deze scholingen is ingezet op zowel inhoudelijke verdieping als het versterken van rollen en verantwoordelijkheden binnen het Zorgexpertiseteam. Hiermee wordt beoogd de kwaliteit van advisering en ondersteuning aan locaties verder te versterken.

2.3.4 Evaluatie takenlandschap

In 2025 is het takenlandschap binnen Albero Zorggroep opnieuw geëvalueerd en doorontwikkeld. Hierbij is aangesloten bij de Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de gehandicaptenzorg van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Deze handreiking biedt richting aan een heldere afbakening van rollen en verantwoordelijkheden binnen multidisciplinaire samenwerking en vormde een belangrijk uitgangspunt in dit traject.

In het kader van deze evaluatie zijn meerdere bijeenkomsten georganiseerd met gezinshuisouders, kantoormedewerkers, locatiemanagers en gedragswetenschappers. Tijdens deze sessies is gezamenlijk gereflecteerd op de huidige werkwijze: wat gaat goed, waar liggen verbeterpunten en waar is verdere verduidelijking in verantwoordelijkheden nodig.

Ter ondersteuning van dit proces is een teamcoach ingezet, die samen met het zorgexpertiseteam de bestaande taak- en verantwoordelijkheidsverdeling heeft geanalyseerd. Op basis hiervan is een vernieuwd takenlandschap opgesteld. Dit overzicht is vervolgens organisatiebreed gedeeld en toegelicht.

Het vernieuwde takenlandschap draagt bij aan meer duidelijkheid over ieders rol binnen de samenwerking. Door verantwoordelijkheden expliciet te maken, weten medewerkers beter wat er van hen verwacht wordt en hoe zij zich verhouden tot collega's en andere disciplines. Dit versterkt de onderlinge samenwerking en draagt bij aan een transparante, eenduidige en effectieve organisatie van zorg.

2.3.5 Ontwikkelpunten deskundigheidsbevordering 2026

Naar aanleiding van de gevolgde deskundigheidsbevordering in 2025, met daarbij de adviezen en wensen van het Zorgexpertiseteam en de locatiemanagers worden de volgende training ingezet:

Teamlocaties

Scholing	Doel / beoogd effect
Weerstand in communicatie	Medewerkers leren effectiever omgaan met weerstand bij cliënten, waardoor gesprekken constructiever verlopen en conflicten worden verminderd.
Methodiek Op Eigen Benen	Vergroten van zelfredzaamheid en eigenwaarde van cliënten door begeleiders te leren meer los te laten en cliënten zelf oplossingen te laten ontwikkelen.



Scholing	Doel / beoogd effect
Geef mij de 5	Versterken van begeleiding aan kinderen met autisme en hun ouders, met als doel betere afstemming, samenwerking en kwaliteit van zorg.
Levend verlies	Begeleiders ondersteunen ouders beter bij rouwprocessen na uithuisplaatsing van hun kind.
Dwangstoornis (OCD)	Vergroten van kennis over OCD en het bieden van passende begeleiding aan cliënten met een dwangstoornis.
Weerbaarheid	Omgaan met fysieke en verbale agressie en versterken van onderlinge collegiale ondersteuning.
Rapporteren (Loo van Eck)	Verbeteren van de kwaliteit en professionaliteit van rapportages.
Begeleiden bij borderline problematiek	Vergroten van kennis en handelingsperspectief bij begeleiding van cliënten met borderline.
Werken met INVRA-vragenlijsten wonen	Gerichter werken aan het ontwikkelen van competenties van cliënten en het behalen van persoonlijke doelen.

Zorgexpertiseteam

Scholing	Doel / beoogd effect
Verdiepende cursus SEO-R	Verdieping in het werken met de SEO-R voor het beter duiden van emotionele ontwikkeling van cliënten.
Schaal voor Emotionele Ontwikkeling (SEO) – theorie en praktijk	Versterken van kennis en toepassing van emotionele ontwikkelingsmodellen in de praktijk.
Professioneel positioneren gedragswetenschappers	Versterken van de rol en positionering van gedragswetenschappers binnen de organisatie en in samenwerking met teams.

2.3.6 Inzet behandeling, diagnostiek en evaluatie

Albero Zorggroep verricht zowel zelf behandelingen en diagnostiek, als in samenwerking met externe behandelaren in de regio. Met deze behandelaren zijn samenwerkingsafspraken gemaakt om de kwaliteit en continuïteit van zorg te waarborgen.

In het afgelopen jaar is met een regionale behandelpartner, gespecialiseerd in trauma en LVB, gewerkt aan het ontwikkelen van een eenduidige werkwijze. Deze samenwerking heeft bijgedragen aan een effectievere afstemming tussen behandeling en begeleiding.

In 2025 zijn in totaal 17 behandelingen ingezet voor 17 cliënten (2024: 23 behandelingen voor 21 cliënten). Het merendeel van deze behandelingen (81,25%) werd gefinancierd vanuit de Wlz. Daarnaast viel 12,5% onder de Jeugdwet en 6,25% onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). De financiering vanuit de Jeugdwet verloopt deels via Albero Zorggroep en deels rechtstreeks via gemeenten of behandelaren. Behandelingen die vallen onder de Zorgverzekeringswet worden niet via Albero Zorggroep gefinancierd, maar rechtstreeks via de zorgverzekeraar.



De ingezette behandelingen bestonden onder andere uit traumabehandeling, zoals EMDR, cognitieve gedragstherapie (CGT) en psychomotorische therapie (PMT). Deze behandelingen werden ingezet bij onder andere slaapproblematiek, traumaverwerking en rouwverwerking.

Alle behandelingen worden geregistreerd in het behandelregister en periodiek geëvalueerd door gedragswetenschappers. Daarnaast wordt de kwaliteit van externe behandelaren jaarlijks getoetst middels een leveranciersbeoordeling.

Albero Zorggroep vindt het belangrijk dat cliënten goed begrepen worden, zodat de ondersteuningsbehoefte helder in beeld is en de begeleiding optimaal aansluit bij de zorgvraag. In dat kader zijn in 2025 in totaal 14 diagnostische onderzoeken verricht (2024: 10), bestaande uit 2 SEO-onderzoeken, 4 adaptieve onderzoeken en 8 intelligentieonderzoeken.

De doelmatigheid van behandelingen wordt op cliëntniveau geëvalueerd en vastgelegd in het ondersteuningsplan. Daarnaast vindt er tweewekelijks een caseloadbespreking plaats met de gedragswetenschappers, waarin de voortgang en effectiviteit van behandeling en begeleiding worden besproken en waar nodig bijgesteld.

Het Zorgexpertiseteam informeert het management en de Raad van Bestuur actief over beleid en ontwikkelingen binnen dit vakgebied.

2.4 Vrijtijdsbesteding

Vrijtijdsbesteding vormt een essentieel onderdeel van het welzijn en de kwaliteit van leven van mensen. Albero Zorggroep hecht daarom groot belang aan het actief investeren in een gevarieerd en passend vrijetijdsaanbod.

Binnen de organisatie is een feestcommissie ingericht die activiteiten organiseert voor alle cliënten. Deze activiteiten dragen bij aan sociale interactie, versterken onderlinge contacten en bieden cliënten de mogelijkheid hun sociale netwerk uit te breiden.

Alle locatiemanagers hebben in hun jaarplan expliciet aandacht voor het thema vrije tijd opgenomen. Hierbij is zowel inhoudelijke aandacht als budget beschikbaar gesteld om een passend en gevarieerd vrijetijdsaanbod voor cliënten te realiseren.

Daarnaast is Albero Zorggroep aangesloten bij ABCDate, een veilig platform waar mensen met een verstandelijke beperking contact kunnen leggen met anderen. Dit kan zowel gericht zijn op het aangaan van een relatie als op het ontwikkelen van vriendschappen.

Gezondheid en vitaliteit vormen een belangrijk speerpunt binnen de geboden zorg. Cliënten worden actief gestimuleerd en gefaciliteerd om te bewegen en deel te nemen aan sportieve activiteiten. Zo wordt op een van de locaties wekelijks een bootcamp georganiseerd onder begeleiding van een professionele sportinstructeur.

In samenwerking met Marvin de la Croes organiseert Albero Zorggroep judolesen. Deze lessen staan open voor zowel cliënten als andere inwoners van de gemeente Lingewaard. Dit initiatief bevordert niet alleen fysieke activiteit, maar stimuleert tevens ontmoeting en inclusie binnen de gemeenschap.



Tot slot beschikt Albero Zorggroep over een eigen band, de Barracuda's. Binnen dit initiatief staat naast muzikale ontwikkeling ook ontmoeting en samenwerking centraal.

2.5 Incidentmeldingen

Wanneer een incident is gemeld in de vorm van een MIC-registratie, is het van belang het risico op herhaling en de ernst van het incident vast te stellen. Aan de hand van de risico- inventarisatiematrix kunnen meldingen worden geïnclassificeerd. Deze classificatie biedt ondersteuning bij het bepalen van de acties die uitgezet worden naar aanleiding van een melding.

De incidentencommissie rapporteert minimaal per kwartaal aan de Raad van Bestuur. Ook sluit de Raad van Bestuur minstens één keer per jaar aan bij de vergadering. In 2026 zal de voltallige incidentencommissie onveranderd blijven.

2.5.1 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 een 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.

2.5.2 Inzicht MIC-registraties

In 2025 zijn in totaal 26 MIC-registraties gedaan binnen Albero Zorggroep op een populatie van 237 cliënten (2024: 25, 2023: 26). Het betroffen meldingen met betrekking tot medicatiefouten en fouten genaamd anders. Naar aanleiding van de medicatiefouten is er contact opgenomen met de apotheek, waarna passend acties zijn uitgezet. Er is geen sprake geweest van ernstige gevolgen. De categorie 'fouten genaamd anders' en de categorie 'medicatiefouten' hadden een gelijk aantal registraties. Dit geldt voor de voorgaande jaren niet. Voorgaande jaren ging het om medicatiefouten met de meeste registraties. Het hogere aantal registraties op fouten genaamd 'anders' is te wijden aan een eenmalige situatie bij een teamlocatie die negen registraties betrof. Hier zijn gepaste acties op uitgezet.

De incidentencommissie heeft een uitgebreide analyse toegepast op alle incidenten, waarbij het geen patronen of trends blijken. De incidenten staan op zichzelf.

Naar verhouding zijn er meer MIC-registraties gedaan op de teamlocaties dan bij gezinshuizen. De incidentencommissie heeft onderzocht waar het verschil door veroorzaakt wordt. De meeste registraties betreffen medicatiefouten. Uit analyse blijkt er binnen de gezinshuizen minder sprake is



van medicatiefouten. Dit komt omdat er binnen de gezinshuizen niet gewerkt wordt met wisselende diensten, waardoor het uitreiken van medicatie meer routine werk is dan bij de teamlocaties waar gewerkt wordt met wisselende diensten. Dit verklaart waarom er binnen de gezinshuizen minder registraties zijn. Daarnaast is het ook mogelijk dat gezinshuisouders mogelijk situaties niet als incident melden. Dit maakt dat er in 2026 meer aandacht besteed gaat worden aan het registratiebeleid.

Binnen de teamlocaties zijn naar verhouding meer registraties gedaan op de volwassenlocatie dan op de jeugdlocaties. Hierbij wordt locatie Poelzicht meegenomen als volwassenlocatie, ondanks dat hier tevens kinderen verblijven. Een reden hiervoor is dat er op de jeugdlocaties minder medicatie wordt uitgereikt dan op de volwassenlocaties.

2.5.3 Inzicht RAI-registraties

In totaal zijn er in 2025: 240 RAI-registraties gedaan (2024: 213). De registraties hebben betrekking op 49 cliënten (2024: 48). De registraties 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 weergeven. Wel kan nagegaan worden welke categorie het meest voorkomt. In 2025 werd er geregistreerd in de categorieën: anders, diefstal, fysieke agressie persoonsgericht en zaakgericht, intimidatie, seksueel grensoverschrijdend gedrag, suïcidaliteit/zelfbeschadiging, medicatie, krabben/bijten en verbale agressie.

Verbale agressie gaat bij de meeste registraties samen met een andere soort melding. Dit komt het meest voor in combinatie met fysiek agressie. Dit zijn 83 registraties. In totaal zijn er 196 meldingen gedaan van agressie. Hier vallen alle vormen van agressie onder, zoals verbale en fysieke agressie. Ten opzichte van voorgaande jaren worden hier geen opvallende verschillen gezien.

2.5.4 Evaluatie ontwikkelpunten Incidentencommissie 2025

Voor ontwikkelpunten omtrent incidenten werkt de incidentencommissie samen met de geneesmiddelencommissie.

De implementatie van een medicatiedispenser is niet gerealiseerd. In Q4 2024 heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen de geneesmiddelencommissie en de zorginnovator van Siza. Tijdens dit gesprek is er gesproken over de verschillende medicatiedispensers waar zij onderzoek naar hebben verricht. Dit heeft geleid tot nieuwe inzichten in het gebruik van de medicatiedispenser. Met behulp van deze inzichten wordt in 2026 een pilot gestart.

De incidentencommissie heeft in 2025 eenmaal per kwartaal vergaderd. Dit is in 2025 vastgelegd in kwartaalverslagen.

2.5.5 Ontwikkelpunten Incidentencommissie 2026

- De geneesmiddelencommissie inventariseert in Q1 2026 voor hoeveel cliënten een medicatiedispenser meerwaarde heeft. Op basis daarvan zal er een afweging gemaakt worden of het implementatieproces doorgang zal vinden. De medicatiedispenser kan bijdragen aan de bevordering van eigen regie, het terugdringen van vergeten medicatie en het voorkomen van fouten.
- Het reviseren van het medicatiebeleid, met aandachtspunten in het beleid van medicatie op de dagbesteding van Albero Zorggroep en hoe er in de praktijk om wordt gegaan met de BEM-scores. De BEM-score toont aan welke verantwoordelijk de cliënt en begeleiding hebben omtrent het aanreiken en weggooien van de medicatie.



- Uit de registraties blijkt dat er een discrepantie in het aantal geregistreerde MIC-meldingen zichtbaar is tussen de gezinshuizen en de teamlocaties. De incidentencommissie zal dit onderwerp in 2026 nader onderzoeken en agenderen voor het ZE-overleg.
- Vanuit hun signalerende rol zullen de gedragswetenschappers actie ondernemen wanneer zich situaties voordoen waarbij een MIC-melding noodzakelijk is.

2.6 Wet Zorg en Dwang

De Wet Zorg en Dwang (Wzd) regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). In 2025 is ons beleid met betrekking tot onvrijwillige zorg verder verdiept. Hierbij is een duidelijk onderscheid gemaakt tussen het pedagogisch mandaat, de Wzd en de Wvggz.

Bij Albero Zorggroep ontvangen alle cliënten zorg op vrijwillige basis. Ook bij een vrijwillige opname kan er onder bepaalde omstandigheden onvrijwillige zorg ingezet worden indien er sprake is van een 'ernstig nadeel' voor de cliënt of diens omgeving. In 2025 is er bij drie cliënten sprake geweest van kortdurende inzet van onvrijwillige zorg onder de Wzd.

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.

2.7 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

In 2025 zijn drie incidenten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), conform de geldende richtlijnen. De meldingen hadden betrekking op drie verschillende locaties, waarvan twee incidenten tussen cliënten onderling en één incident tussen een cliënt en een medewerker.

Naar aanleiding van deze meldingen heeft Albero Zorggroep een onafhankelijk onderzoeksbureau, Kaat Vink & Partners, ingeschakeld. Hiermee is geborgd dat de incidenten objectief, zorgvuldig en volgens de geldende procedures zijn onderzocht.

De IGJ heeft bij twee meldingen aangegeven geen onderzoeksrapport te hoeven ontvangen en geen afzonderlijk onderzoek te starten. Op basis van de aangeleverde informatie en het telefonisch contact heeft de IGJ vertrouwen uitgesproken in het interne onderzoek en de (voorgenomen) verbetermaatregelen.

Bij één melding heeft de IGJ het onafhankelijke onderzoeksrapport opgevraagd en geconcludeerd dat het incident zorgvuldig is onderzocht en dat passende verbetermaatregelen zijn genomen.

De incidenten en bijbehorende verbetermaatregelen zijn intern geëvalueerd. Hierbij is onder andere gekeken naar communicatie, samenwerking en het handelen van medewerkers in complexe situaties. De leerpunten worden gebruikt om de kwaliteit en veiligheid van zorg binnen de gehele organisatie verder te versterken.

Daarnaast liep in 2025 nog een melding uit 2024, afkomstig van het netwerk van een cliënt over een situatie uit 2023. Naar aanleiding hiervan heeft de IGJ aanvullende vragen gesteld over de



afhandeling van het incident en de borging van het thema seksualiteit. De IGJ heeft in 2025 geconcludeerd dat de situatie zorgvuldig is behandeld en dat de genomen maatregelen en borging binnen de organisatie toereikend zijn.

2.8 Klachtmeldingen

Analyse van klachten en leerpunten

De zes intern geregistreerde klachten in 2025 zijn door de interne klachtenfunctionaris geanalyseerd op aard, locatie en onderliggende oorzaken. Hieruit komt geen eenduidig organisatiebreed patroon naar voren, maar wel een aantal terugkerende thema's die relevant zijn voor de kwaliteit van zorg.

Opvallend is dat meerdere klachten betrekking hebben op veranderingen in de woon- of leefsituatie van cliënten, zoals verhuizingen of uitstroom. Dit onderstreept dat transitiemomenten kwetsbare fases zijn, waarin cliënten en hun netwerk extra behoefte hebben aan duidelijke communicatie, begeleiding en betrokkenheid bij besluitvorming.

Daarnaast hebben klachten betrekking op interactie tussen cliënten en begeleiding, zoals de ervaren bejegening en communicatie (bijvoorbeeld intonatie). Dit bevestigt dat de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerker een belangrijke factor is in de ervaren kwaliteit van zorg.

Ook is er een klacht geregistreerd rondom incidentgedrag tussen cliënten, wat samenhangt met groepsdynamiek en veiligheid binnen de woonomgeving. Dit sluit aan bij signalen uit incidentmeldingen en het cliëntervaringsonderzoek, waarin groepsdynamiek en veiligheid eveneens als aandachtspunt naar voren komen.

Hoewel het aantal klachten beperkt is, laten deze signalen zien dat met name de volgende thema's aandacht vragen:

- Communicatie en bejegening door medewerkers.
- Begeleiding bij veranderingen en overgangen in zorg.
- Groepsdynamiek en ervaren veiligheid op locaties.

Leren en verbeteren

De uitkomsten van de klachtenanalyse worden actief benut binnen de organisatie. De signalen zijn besproken binnen het managementteam en waar relevant gekoppeld aan andere kwaliteitsinformatie, zoals incidentmeldingen en resultaten uit het cliëntervaringsonderzoek.

Op basis hiervan zijn onder andere de volgende verbeteracties ingezet:

- Extra aandacht voor communicatievaardigheden binnen scholing en teamreflecties.
- Versterking van begeleiding rondom verhuizingen en uitstroommomenten.
- Gerichte inzet van gedragswetenschappers bij complexe groepsdynamiek.

In 2026 wordt gevolgd in hoeverre deze acties bijdragen aan een afname van klachten en een verbetering van de ervaren kwaliteit van zorg. De klachtenanalyse blijft daarmee een belangrijk onderdeel van de lerende cyclus binnen Albero Zorggroep.



2.9 Onderzoek en controle vanuit Zorgfinanciers

2.9.1. Materiele controle zorgkantoor

Eind 2024 is Albero Zorggroep betrokken geweest bij een materiële controle vanuit VGZ Zorgkantoor. Dit betrof een reguliere controle, zoals deze periodiek wordt uitgevoerd bij zorgaanbieders. De controle had betrekking op de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) en liep door in 2025.

De controle richtte zich onder andere op het zorgregistratieproces, de interne beheersmaatregelen en de feitelijke levering van zorg. Hierbij is gebruikgemaakt van data- en documentanalyses en aanvullende uitvragen.

Uit de controle is gebleken dat met voldoende zekerheid is vastgesteld dat de gedeclareerde zorg daadwerkelijk is geleverd en passend was bij de zorgvraag van cliënten. Ten aanzien van de mondzorg zijn enkele aandachtspunten geformuleerd, met name gericht op het formaliseren van samenwerkingsafspraken en het versterken van de interne controle op declaraties.

Deze aandachtspunten zijn door Albero Zorggroep opgepakt en vertaald naar concrete verbeteracties, waaronder het vastleggen van samenwerkingsafspraken met mondzorgprofessionals en het inrichten van een interne controle op mondzorg.

De uitkomsten van deze controle dragen bij aan het verder versterken van de administratieve organisatie, interne controle en de borging van kwaliteit van zorg binnen Albero Zorggroep.

2.9.2. Diplomacontrole Sociaal Domein

Gemeenten hebben met het oog op toezicht een eigen onafhankelijke gemeentelijke toezichthouder. In 2025 zijn er net als in 2024 geen cliëntdossiers uit het sociaal domein door de toezichthouders beoordeeld.

Inkoop Sociaal Domein Centraal Gelderland (ISDCG), een regionale inkooporganisatie, heeft in de regio een breed onderzoek uitgevoerd naar diploma's van zorgorganisaties, waarbij ook Albero Zorggroep is meegenomen. Bij één medewerker is geconstateerd dat het diploma wel een zorgdiploma betreft, maar inmiddels niet meer aansluit bij de geldende opleidingseisen van ISDCG. Dit is bij de initiële beoordeling niet naar voren gekomen en intern niet tijdig gesignaleerd.

De betreffende medewerker heeft na constatering tijdelijk andere, lichtere werkzaamheden verricht. Vervolgens is een EVC-traject afgerond, waarna de medewerker weer volledig inzetbaar is voor de zorg aan cliënten die via ISDCG worden gefinancierd. Na het treffen van bovenstaande maatregelen voldoet Albero Zorggroep aan de gestelde contractvoorwaarden en kwalificatie-eisen.

Om herhaling te voorkomen, worden diploma's en kwalificaties van medewerkers inmiddels structureel vastgelegd en gemonitord in het HRM-systeem. Daarnaast zijn de diploma's van alle medewerkers opnieuw gecontroleerd op actualiteit en geldigheid.

2.10 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 is er één datalek gemeld (2024: 0). Dit datalek is geanalyseerd door de AVG-functionaris. De samenwerkingspartner had haar email adres geforward, wat mogelijk kon leiden tot een datalek.

Uit deze analyse werd geconcludeerd dat dit datalek niet gemeld diende te worden bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) op basis van de vier te analyseren punten: aard van de inbreuk, gevoeligheid en omvang, betrokkenen en gevolgen.

In 2025 is het gehele beleid AVG gereviseerd en onder de aandacht gebracht bij woonoverleggen.

2.11 Cliëntvertrouwenspersoon

Albero Zorggroep werkt samen met een externe, onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon: Ellen Goedings (psycholoog NIP, praktijk PUUR). Zij ondersteunt cliënten door te luisteren naar hun verhalen, vragen te beantwoorden en hen te helpen hun rechten te begrijpen. Daarnaast maakt zij, samen met de cliënt, problemen bespreekbaar die cliënten soms niet zelf durven of kunnen uiten. Hiermee draagt zij bij aan een veilige, vertrouwde en laagdrempelige omgeving waarin passende ondersteuning geboden kan worden. De onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon verlaagt de drempel voor cliënten om contact op te nemen.

De werkzaamheden bestaan uit individuele ondersteuning van cliënten, bezoeken aan woon- en dagbestedingslocaties, begeleiding bij klachten en klachtenprocedures, en deelname aan bewonersoverleggen en de cliëntenraad. Ook neemt zij deel aan overleg met de kwaliteitscommissie, Raad van Bestuur en externe partners, zoals de IGJ en Zorgbelang (Wzd).

In 2025 bezocht de cliëntvertrouwenspersoon diverse locaties om cliënten en begeleiders beter te leren kennen en haar rol zichtbaar te maken. Deze aanwezigheid draagt bij aan vertrouwen en toegankelijkheid. Ook ondersteunde zij cliënten bij het opstellen van klachten en het voeren van gesprekken hierover. Voor de cliëntenraad werd een interactieve workshop georganiseerd, gericht op samenwerking en het ophalen van signalen bij cliënten. Jaarlijks vindt daarnaast overleg plaats met de cliëntvertrouwenspersoon, de Raad van Bestuur en de kwaliteitscommissie om trends en verbeterpunten te bespreken.

In 2025 vonden 142 contactmomenten plaats (2024: 121), goed voor 188 contacturen (2024: 139). Hiervan bestond het merendeel uit direct cliëntcontact: 119 contactmomenten (83,8%) en 155 uur (82,4%). De overige tijd werd besteed aan overleg, workshops en andere professionele activiteiten. Binnen de cliëntcontacten lag de nadruk op face-to-face gesprekken, aangevuld met telefonisch en digitaal contact.

Ten opzichte van 2024 is sprake van een duidelijke stijging: het aantal contactmomenten nam toe met 17,4% en het aantal contacturen met 35,3%. Ook de gemiddelde duur per contactmoment steeg (van 69 naar 79 minuten), wat wijst op complexere hulpvragen en intensievere begeleiding.

Mogelijke verklaring van de stijging in contactmomenten en contacturen

De stijging in zowel het aantal contactmomenten als het aantal contacturen in 2025 ten opzichte van



2024 weerspiegelt een bredere ontwikkeling binnen de organisatie en samenleving. Een algemene verklaring van de toename in nagenoeg alle vormen van contacten, kan wellicht verklaard worden vanuit de landelijke trend binnen de zorg- en onderwijsinstellingen, dat er een groeiende sociale (angst en eenzaamheid) problematiek heerst en er overall meer behoefte aan aandacht en zorg is. Cliënten ervaren vaker complexe situaties rondom veiligheid, onderlinge spanningen en (mis)communicatie met begeleiding. Deze vraagstukken vragen niet alleen om een eerste gesprek, maar ook om vervolcontacten, verdieping en soms bemiddeling, wat leidt tot een grotere tijdsinvestering per cliënt.

Verder speelt meer preventief en bemiddelend werk waarschijnlijk een rol. Contacten gaan niet alleen over incidenten. Dit zijn vaak langere gesprekken, soms met meerdere partijen, wat maakt dat het aantal uren doet toenemen, terwijl het aantal losse meldingen niet stijgt.

Daarnaast is de rol van de vertrouwenspersoon de afgelopen jaren zichtbaarder en meer verankerd geraakt binnen de organisatie. Deze toegenomen bekendheid en het gegroeide vertrouwen leiden tot een hogere meldingsbereidheid en intensievere begeleidingstrajecten.

2.11.1 Vooruitblik 2026 cliëntvertrouwenspersoon

De afgelopen jaren is de rol van vertrouwenspersoon steeds zichtbaarder geworden en meer verankerd geraakt binnen de organisatie. Deze toegenomen bekendheid en gegroeid vertrouwen leiden tot een hogere meldingsbereidheid en intensievere begeleidingstrajecten. Echter heeft het cliënttevredenheidsonderzoek aangetoond dat de cliëntvertrouwenspersoon nog onvoldoende bekend is bij alle cliënten van Albero Zorggroep. Ook de cliëntenraad en Raad van Bestuur hebben aandacht gevraagd voor het vergroten van de zichtbaarheid en laagdrempeligheid.

Bewoners weten niet altijd goed wie de vertrouwenspersoon is, wat diens rol is en wat diens rol inhoudt. Ten behoeve van het vergroten van de bekendheid en duidelijkheid over de rol van de cliëntvertrouwenspersoon worden een aantal actiepunten beschreven:

- Nogmaals fysiek verspreiden van de flyer.
- Flyer uitreiken bij startgesprek van nieuwe bewoners/deelnemers.
- Digitale zichtbaarheid vergroten middels de website en Facebook.
- Periodiek aanwezig zijn op de woonlocaties.
- Aansluiten bij bewonersoverleggen wanneer hierom gevraagd wordt door begeleiding en gezinshuisouders.
- Voortzetting van het geven van de workshop 'feedback geven en ontvangen'.
- Input halen bij cliënten om verwachtingen te horen van de rol van cliëntvertrouwenspersoon.
- Sociale activiteiten regelmatig bezoeken.
- Het uitwisselen van informatie met begeleiders en gezinshuisouders om doorverwijzen naar de vertrouwenspersoon onder de aandacht te brengen.

Op basis van deze ontwikkelingen is het aannemelijk dat zowel het aantal contactmomenten als het aantal contacturen in 2026 verder zal toenemen, zeker wanneer wordt ingezet op meer zichtbaarheid, fysieke aanwezigheid op locaties en een versterkte preventieve rol van de vertrouwenspersoon.



2.12 Green Deal Duurzame Zorg 3.0

Albero Zorggroep onderschrijft de ambities van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 en zet zich actief in voor het verduurzamen van haar vastgoed en bedrijfsvoering. Duurzaamheid zien wij als een essentieel onderdeel van toekomstbestendige en verantwoorde zorg.

Als organisatie bieden wij kleinschalige zorg, verspreid over 20 hoofdlocaties in zeven gemeenten. Dit brengt met zich mee dat wij momenteel beschikken over meer dan 85 gasaansluitingen. Deze spreiding maakt de verduurzamingsopgave complexer, maar onderstreept tegelijkertijd de noodzaak om hier planmatig en strategisch op te sturen.

In de afgelopen jaren heeft Albero Zorggroep aanzienlijk geïnvesteerd in de verduurzaming van haar locaties. Hierbij is onder andere ingezet op energiebesparende maatregelen en het verbeteren van gebouwen. Tegelijkertijd constateren wij dat niet alle energielabels van onze panden actueel zijn. In een aantal gevallen zijn panden reeds verduurzaamd, maar zijn de bijbehorende energielabels nog niet geactualiseerd.

In 2026 wordt het vastgoedbeleid van Albero Zorggroep herijkt, met duurzaamheid als belangrijk uitgangspunt. Onderdeel hiervan is het actualiseren van alle energielabels, zodat een realistisch en actueel beeld ontstaat van de huidige situatie en wij beter kunnen sturen op onze ambities. Daarnaast zijn wij in gesprek met verhuurders over verdere verduurzaming van de gehuurde panden. Wij ervaren dat de bereidheid tot investeren hierin wisselend is. Dit vraagt om duidelijke en soms ook scherpe keuzes. In het herijkte vastgoedbeleid zullen wij expliciet afwegen in hoeverre locaties aansluiten bij onze duurzaamheidsdoelstellingen en welke consequenties dit heeft voor het continueren van huurrelaties op de langere termijn.

Daarbij maken wij steeds een zorgvuldige afweging tussen duurzaamheidsambities en het belang van de cliënt. Continuïteit van zorg, een veilige woonomgeving en stabiliteit voor cliënten wegen hierin nadrukkelijk mee.

Op dit moment beschikken alle locaties voor dagbesteding en kantoorfuncties over minimaal energielabel A. Binnen het vastgoed voor wonen bevinden zich nog panden met een lager energielabel.

De doelstelling van Albero Zorggroep is dat in 2030 alle woonlocaties minimaal energielabel C hebben. Parallel hieraan onderzoeken wij de mogelijkheden om het aantal gasaansluitingen gefaseerd terug te brengen en stappen te zetten richting alternatieve, duurzamere energievoorzieningen.

Met deze aanpak werken wij gericht toe naar een organisatie die niet alleen kwalitatief hoogwaardige zorg levert, maar dit ook doet met oog voor duurzaamheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid.

2.13 Ontwikkelpunten 2026

Voor 2026 staan er een aantal ontwikkelpunten op de agenda:

- Naamswijziging zorgplan naar ondersteuningsplan. Ondersteuningsplannen moeten in Nederland en Europa voldoen aan mensenrechtenkaders, waarbij de menselijke



waardigheid, keuzevrijheid en autonomie centraal staan. De belangrijkste fundamenten zijn het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en het VN-Verdrag Handicap.

- Verdere deskundigheidsbevordering van het Zorgexpertiseteam.
- Verdere deskundigheidsbevordering organisatie breed op thema's zoals levend verlies, Geef mij de vijf en rapporteren.
- Reviseren van het medicatiebeleid.
- Vergroten van bekendheid van de cliëntvertrouwenspersoon.
- Vastgoedbeleid herzien.
- Seksualiteit als belangrijk speerpunt.



Hoofdstuk 3 Onze cliënten

Albero Zorggroep werkt continu aan het behouden en verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning. In dit hoofdstuk wordt op basis van cliëntervaringen gereflecteerd op de geboden zorg. Daarbij wordt inzicht gegeven in wat goed gaat en waar ontwikkelmogelijkheden liggen.

Cliënten beoordelen het wonen gemiddeld met een 7,9 en de dagbesteding met een 7,6. Deze resultaten vormen, samen met kwalitatieve input van cliënten, de basis voor verder ontwikkeling en verbetering.

3.1 Cliëntenraad

De cliëntenraad vervult een belangrijke rol in het vertegenwoordigen van de stem van cliënten binnen Albero Zorggroep. Door het delen van signalen, het geven van advies en actief meedenken over beleid en uitvoering, draagt de cliëntenraad bij aan de kwaliteit van zorg en dienstverlening.

In 2025 heeft een wijziging plaatsgevonden in de samenstelling en ondersteuning van de cliëntenraad. Na het beëindigen van de samenwerking met een externe ondersteuner, in verband met andere persoonlijke ambities, is er eind 2024 een nieuwe externe ondersteuner aangesteld vanuit VraagRaak. Echter, eind 2024 heeft de cliëntenraad unaniem ervoor gekozen om verder te gaan met interne ondersteuning. Daarnaast is geïnvesteerd in het versterken van de bezetting, wat heeft geleid tot toetreding van drie nieuwe leden.

De cliëntenraad heeft zich in 2025 actief ingezet voor belangenbehartiging. Dit komt onder andere tot uiting in deelname aan overleggen, locatiebezoeken en gesprekken met externe partijen. Ook is de raad betrokken bij beleidsontwikkelingen en organisatievraagstukken. Gezien de verantwoordelijkheden en de rol van de cliëntenraad als belangrijk inspraakorgaan binnen de organisatie, is in overleg met de Raad van Bestuur besloten een passende vacatievergoeding voor de leden van de Centrale Cliëntenraad (CCR) in te stellen.

In 2025 is er zesmaal vergaderd. Belangrijke thema's waren onder andere:

- Cliëntervaringsonderzoek en kwaliteitsontwikkeling.
- Jaarverslag en financiële verantwoording.
- Samenwerking met externe partijen in het kader van inkoop en transformatieopgaven.
- Bijdrage aan activiteiten en welzijn van cliënten.
- Advisering over beleidskeuzes, waaronder de naamswijziging van het ondersteuningsplan.
- Gezondheid en vitaliteit als terugkerend thema.
- Workshop vanuit de onafhankelijk cliëntvertrouwenspersoon over doorvragen.

De cliëntenraad heeft daarnaast actief bijgedragen aan het vergroten van de zichtbaarheid binnen de organisatie, onder andere via locatiebezoeken en communicatie in de nieuwsbrief. Ook heeft de cliëntenraad input geleverd voor het strategisch beleid, waarbij ervaringskennis van cliënten is meegenomen in organisatiebrede ontwikkelrichtingen. Tijdens de bespreking van het strategisch beleid was de Raad van Bestuur en een afvaardiging van de Raad van Toezicht aanwezig.



Afbeelding 1– Aanwezige leden van de Raad van Bestuur, Centrale Cliëntenraad en Raad van Toezicht tijdens de bijeenkomst over strategisch beleid.

3.1.1 Speerpunten 2026

Voor 2026 richt de cliëntenraad zich op:

- Het vergroten van de zichtbaarheid en toegankelijkheid van de cliëntenraad (locatiebezoeken, sociale media, nieuwsbrief).
- Het verder agenderen van gezondheid en welzijn.
- Het blijven versterken van de positie van cliënten binnen beleid en praktijk.

3.2 Cliëntervaringsonderzoek

In 2025 is het cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd. In voorbereiding hierop is de vragenlijst herzien, met als doel deze beter aan te laten sluiten bij cliënten. De vragen zijn vereenvoudigd en er is gekozen voor één uniforme vragenlijst voor alle leeftijden. Ook is het aantal hoofdthema's teruggebracht tot wonen en dagbesteding, om de overzichtelijkheid te vergroten en de beoordeling, in de vorm van een cijfer, gericht te maken.

3.2.1 Resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek

Het cliëntervaringsonderzoek wordt tweejaarlijks afgenomen. In 2025 beoordelen cliënten:

- Wonen met een 7,9 (volwassenlocaties: 8,2; jeugdlocaties: 7,1).
- Dagbesteding met een 7,6.

Tabel 1 geeft een weergave van het aantal respondenten. Voor de populatie is het gemiddelde aantal cliënten in augustus en september genomen, gezien in deze periode de vragenlijsten zijn afgenomen.

	Populatie	Respons aantallen	Procent
Wonen	183	131	72%

Tabel 1 Respons wonen



Voor dagbesteding is geen responspercentage berekend per woonlocatie om de anonimiteit te waarborgen. Het is hierdoor niet bekend hoe de populatie verdeeld is over de interne locaties van Albero Zorggroep. In totaal hebben 17 externe cliënten deelgenomen aan het onderzoek.

Gezien de kleine aantallen cliënten per locatie zijn de resultaten niet verder uitgesplitst naar locatie, zodat de anonimiteit gewaarborgd blijft.

De onderwerpen in de afgenomen vragenlijst zijn in te delen in vier hoofdcategorieën, genaamd begeleiding, wonen, dagbesteding en vrije tijd. Cliënten hebben enkel voor dagbesteding en wonen een cijfer gegeven. Zie afbeelding 2 voor de resultaten inclusief enkele citaten.



Afbeelding 2 – resultaten en citaten cliëntervaringsonderzoek

3.2.1.1 Analyse cliëntervaringsonderzoek wonen

Uit de analyse van het cliëntervaringsonderzoek blijkt dat de uitkomsten in grote lijnen overeenkomen met de resultaten uit 2023. Er zijn geen brede, opvallende verschuivingen zichtbaar. Wel zijn er consistente verschillen tussen typen woonvormen en doelgroepen.

Cliënten in gezinshuizen beoordelen zowel het wonen als de begeleiding overwegend positiever dan cliënten op teamlocaties. Dit verschil kan samenhangen met kenmerken van de doelgroep en de context: in gezinshuizen wonen gemiddeld oudere cliënten met minder complexe problematiek en minder gedragsdynamiek. Daarbij is er binnen de gezinshuizen sprake van een zeer kleinschalig en stabiel team. Dit draagt bij aan een stabiel leefklimaat en een positievere beleving van de ondersteuning.

Daarnaast scoren de volwassenlocaties structureel hoger dan de jeugdlocaties. Een belangrijke verklaring ligt in de ontwikkelingsfase van jeugdigen. Zij verblijven vaak tegen eigen wens in op een woonlocatie. Ook hebben zij vaker te maken met duidelijke pedagogische kaders, regels en structuur, wat invloed heeft op de mate van autonomie die zij ervaren. Een belangrijke opmerking bij bovenstaande is dat Albero Zorggroep twee jeugdlocaties heeft, waarvan één gezinshuis (N=3) en één teamlocatie (N=10). Het overgrote deel van de cliënten van Albero Zorggroep verblijft dus op een volwassenlocatie.



De analyse laat op enkele thema's duidelijke verschillen zien tussen jeugd- en volwassenlocaties:

- Ondersteuningsplan en regie: Volwassenen laten zich, ten opzichte van de jeugdigen, positiever uit over het ondersteuningsplan. Bij jeugdigen worden ondersteuningsplannen in samenspraak met zowel de jeugdigen als met de ouders of betrokken voogd opgesteld. Door de betrokkenheid van ouders of voogd kan de jeugdige zich aangetast voelen in autonomie.
- Inspraak en bekendheid met formele structuren: De bekendheid met de cliëntvertrouwenspersoon, de cliëntenraad en de klachtenprocedures is hoger onder volwassen cliënten dan onder jeugdigen. Dit verschil kan erop wijzen dat de huidige wijze van informatievoorziening onvoldoende aansluit bij de belevingswereld van jeugdigen. Daarnaast kan een verklarende factor zijn dat jeugdigen hun ouders of voogd primair als vertrouwenspersoon beschouwen en in voorkomende situaties eerder op hen terugvallen. Ouders of voogden kunnen vervolgens, indien nodig, namens of in samenspraak met de jeugdige een formeel traject initiëren.
- Autonomie en dagelijkse regie: Volwassenen ervaren meer vrijheid voor het invullen van hun vrije tijd dan jeugdigen. Dit is deels inherent aan de verschillen qua setting, maar dit vraagt aandacht in het vinden van balans tussen structuur en eigen regie.
- Veiligheid en leefklimaat: Gemiddeld genomen voelen volwassenen zich veiliger in huis dan jeugdigen. Daarnaast ervaren de volwassenen meer invloed op het maken van eigen keuzes. Deze verschillen hangen samen met groepsdynamiek, leeftijd en aanwezigheid van complexere problematiek die nog niet gestabiliseerd is op de jeugdlocaties. Daarnaast speelt het pedagogisch klimaat een belangrijke rol. Het bieden van duidelijke kaders rondom bijvoorbeeld bedtijden wordt door de jeugdigen ervaren als een beperking in hun autonomie. Echter, dit draagt bij aan de behoefte aan structuur die het pedagogisch klimaat bevordert.

Tegelijkertijd zijn er ook duidelijke sterke punten zichtbaar. Cliënten, zowel jeugdigen als volwassenen, waarderen in hoge mate de ondersteuning bij het maken van eigen keuzes, de stimulans tot zelfredzaamheid en de ondersteuning bij ontwikkeling. Ook de relatie met begeleiders en gezinshuisouders wordt overwegend positief beoordeeld. Tevens komt naar voren dat volwassen cliënten erg tevreden zijn over hun invloed op uiterlijke verzorging en de invulling van hun vrije tijd.

De resultaten tonen aan dat met name op de jeugdlocaties er sprake is van een spanningsveld tussen noodzakelijke structuur en ervaren autonomie. Daarnaast vragen groepsdynamiek en instroom van cliënten met een complexere zorgvraag aandacht. Met name waar dit invloed heeft op rust, gevoel van veiligheid en individuele aandacht.

3.2.1.2 Analyse cliëntervaringsonderzoek dagbesteding

De resultaten van het cliëntervaringsonderzoek dagbesteding laten een gemengd beeld zien, wanneer de resultaten worden vergeleken met de resultaten uit 2023. Op onderdelen blijft de waardering stabiel ten opzichte van 2023, terwijl op andere aspecten duidelijke verschuivingen zichtbaar zijn.

De tevredenheid over de bejegening door begeleider en het luisteren naar cliënten blijft hoog en stabiel. Dit bevestigt de kwaliteit van de directe ondersteuning en zorg. Ook beoordelen cliënten de inhoud van de dagbesteding op onderdelen positiever dan in 2023, zoals de mate waarin activiteiten als leuk worden ervaren, er voldoende afwisselende taken te doen zijn en men de mogelijkheid heeft nieuwe dingen te leren. De bekendheid van de cliëntvertrouwenspersoon is gestegen.



Tegenover deze positieve punten staan echter aandachtspunten:

- Beschikbare tijd en ondersteuning: Cliënten ervaren, ten opzichte van 2023, minder vaak dat begeleiders voldoende tijd hebben. De onderzoeksperiode viel samen met de samenvoeging van de boerderijen. Deze verandering heeft mogelijk geleid tot onduidelijkheid en spanningsbronnen, wat doorwerkt in de antwoorden van het cliëntervaringsonderzoek. Het aantal begeleiders per cliënt is in deze periode gelijk gebleven, wat erop wijst dat de ervaren afname in beschikbare tijd waarschijnlijk samenhangt met de veranderingen in de organisatie en niet met een feitelijke afname van personele inzet.
- Sfeer en groepsdynamiek: De ervaren sfeer wordt in 2023 hoger beoordeeld dan in 2025. Dit geldt zowel voor interne als externe cliënten. Veranderingen in groepssamenstelling, waaronder het samenvoegen van groepen en recente organisatorische wijzigingen, lijken hierop van invloed te zijn.
- Gezondheid en welzijn: Minder dan de helft van de cliënten is tevreden of de eigen gezondheid. Dit vraagt om een bredere, integrale benadering van welzijn binnen de dagbesteding.

De resultaten laten zien dat veranderingen in organisatie en groepssamenstelling direct effect hebben op de ervaren kwaliteit, met name op het gebied van sfeer en ondersteuning. Tegelijkertijd blijft de basis van de begeleiding (bejegening en contact) sterk. De ontwikkelopgave ligt in het versterken van stabiliteit, groepsdynamiek en beschikbare tijd voor cliënten.

Om hier opvolging aan te geven, nemen de locatiemanagers dagbesteding deze aandachtspunten op in hun jaarplannen en vertalen deze naar concrete verbetermaatregelen op locatieniveau. De voortgang en effecten hiervan worden periodiek gemonitord.

3.2.2 Verbeterpunten en ontwikkelopgaven

Wonen

De verbeterpunten concentreren zich met name rond de kwaliteit van het dagelijks leefklimaat en de beschikbaarheid van begeleiding. Met name op één jeugdlocatie ervaren cliënten onvoldoende rust, aandacht en autonomie. De context van het afgelopen jaar speelt hierin een belangrijke rol. Er is sprake geweest van instroom van cliënten met een intensieve zorgvraag, gecombineerd met personele wisselingen op de jeugdlocatie. Dit heeft invloed gehad op de groepsdynamiek en de stabiliteit binnen de jeugdlocatie.

Om hierop te sturen is extra expertise ingezet (waaronder grotere inzetbaarheid gedragswetenschapper en CCE-traject) en is de ondersteuning vanuit management versterkt. De focus ligt op het herstellen van rust, voorspelbaarheid en een veilig leefklimaat, evenals het vergroten van rust, voorspelbaarheid en betrokkenheid van cliënten.

Gezondheid

De ervaren gezondheid van cliënten blijft een belangrijk aandachtspunt. De mate van tevredenheid onderstreept het belang van een integrale benadering van gezondheid en welzijn. Het onderwerp gezondheid is daarom structureel geagendeerd binnen de cliëntenraad en bewonersoverleggen. Daarnaast worden activiteiten georganiseerd die gericht zijn op beweging, sociale interactie en vitaliteit. De inzet is om gezondheid niet alleen als individueel thema, maar als onderdeel van het dagelijks leven en het leefklimaat te benaderen. In 2026 zal er een werkgroep opgericht worden omtrent gezondheid om dit integraal uit te rollen binnen de organisatie. Hierbij wordt ook de ouder wordende doelgroep meegenomen.



Dagbesteding

De ontwikkelopgave binnen de dagbesteding richt zich op het versterken van kwaliteit, stabiliteit en beleving. Eerdere signalen over sfeer, activiteitenaanbod en ontwikkelmogelijkheden worden in dit onderzoek opnieuw bevestigd.

Er is geïnvesteerd in de aansturing door het aanstellen van locatiemanagers per dagbestedingslocatie, waar voorheen één integrale manager verantwoordelijk was voor alle dagbestedingslocaties. Daarnaast hebben organisatorische wijzigingen plaatsgevonden, waarvan de effecten op de cliënttevredenheid nog niet volledig zichtbaar zijn.

De komende periode staat in het teken van stabiliseren van de situatie, het verbeteren van de groepsdynamiek en het vergroten van de ervaren kwaliteit van activiteiten en begeleiding.

3.2.3 Vooruitblik

In 2027 zal Albero Zorggroep opnieuw een cliëntervaringsonderzoek afnemen onder haar cliënten. De afname van dit onderzoek start in het derde kwartaal van 2027 op de verschillende locaties van Albero Zorggroep.

Om de kwaliteit en volledigheid van de verzamelde gegevens te waarborgen, streeft Albero Zorggroep ernaar om bij de afname van de vragenlijsten een onafhankelijk persoon te betrekken. Uit het onderzoek van 2025 is gebleken dat een aantal vragenlijsten onvolledig zijn ingevuld wanneer bewoners deze zelfstandig invulden. Door ondersteuning van een onafhankelijk persoon te bieden, wordt beoogd cliënten beter te begeleiden bij het invullen van de vragenlijst en daarmee de betrouwbaarheid en volledigheid van de onderzoeksresultaten te vergroten.

3.3 Cliënten aan het woord

3.3.1 Citaten van cliënten

Albero Zorggroep vindt het belangrijk dat de stem van cliënten zichtbaar en hoorbaar is. De ervaringen, wensen en verhalen van cliënten vormen immers de basis voor goede zorg en ondersteuning. Daarom is ingezet op het actief ophalen en delen van ervaringen.

Cliënten hebben hun verhaal gedeeld via videomateriaal, waarin zij hun ervaringen met wonen, zorg en dagelijks leven toelichten. Deze ervaringsverhalen geven een waardevolle en persoonlijke verdieping op de onderzoeksresultaten en wat Albero Zorggroep voor hen betekent.

In afbeelding 3 zijn een aantal mooie en betekenisvolle citaten uit deze filmpjes opgenomen. Deze uitspraken laten in een paar woorden zien wat cliënten ervaren en waarderen binnen Albero Zorggroep.

De interviews zijn te bekijken op het YouTube-kanaal van Albero Zorggroep. Daarnaast zijn ze ook te vinden op de website van Albero Zorggroep en via de verschillende socialmediakanalen. Zo kan iedereen kennismaken met de ervaringen van de cliënten en horen wat voor hen écht belangrijk is.



Afbeelding 3 - Citaten bewoners uit de video's

3.3.2 Evaluatieformulier cliënten

In 2025 zijn acht evaluatieformulieren ingevuld retour gestuurd bij uitstroom van cliënten (respons is 26%). De formulieren worden geanalyseerd en indien nodig worden er passende verbetermaatregelen ingezet. Dit is een daling ten opzichte van 2023 (respons is 37%). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat cliënten na beëindiging van de zorg minder betrokken zijn bij de organisatie en daardoor minder gemotiveerd zijn om een evaluatieformulier in te vullen. Daarnaast kan het zijn dat het formulier niet altijd via een passende manier wordt aangeboden, waardoor de respons lager uitvalt.

De gemiddelde beoordeling van wonen bij uitstroom ligt met een 6,4 lager dan in het cliëntervaringsonderzoek. Dit kan samenhangen met de reden van uitstroom, waarbij ontevredenheid een rol kan spelen.

3.4 Ontwikkelpunten 2026

Voor 2026 zijn de volgende ontwikkelpunten geformuleerd:

- Vergroten van de zichtbaarheid en toegankelijkheid van de cliëntenraad.
- Versterken van de gezondheid en welzijn van cliënten.
- Verbeteren van respons op evaluaties bij uitstroom.



Hoofdstuk 4: Onze mensen

In het afgelopen jaar is verder geïnvesteerd in de professionalisering van het HR-beleid, met als doel onze medewerkers optimaal te ondersteunen in hun werkzaamheden. De verantwoordelijkheden van de locatiemanagers op HR-gebied zijn uitgebreid. Locatiemanagers worden hierbij ondersteund door externe expertise. Daarnaast zijn het HR- en salarissysteem NMBRS en het *employee benefits-platform* Alleo geïmplementeerd. Ook in 2026 ligt de nadruk op het verder versterken van het HR-beleid.

4.1 Terugblik

4.1.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In 2024 is een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd door onafhankelijk onderzoeksbureau Effactory. Op basis hiervan is Albero Zorggroep uitgeroepen tot *World Class Workplace* 2024–2025, een resultaat waar wij trots op zijn. Tegelijkertijd vormt dit een stimulans om verder te blijven ontwikkelen. Naar aanleiding van de uitkomsten is in samenwerking met HR-bureau Vitacon een werkgroep ingesteld om verbeterpunten op te pakken. De volgende acties zijn inmiddels in gang gezet:

- Het inrichten van een digitale ideeënbus op het intranet, zodat medewerkers laagdrempelig ideeën kunnen aandragen. Verdere optimalisatie van de interne communicatie, onder andere door het beter benutten van bestaande communicatiemiddelen zoals ONS, groepsapps en vaste contactpersonen op het intranet.
- Een nadere inventarisatie van de behoefte aan ontwikkelgesprekken. In 2026 wordt dit verder uitgewerkt in samenhang met de aanvullende eisen vanuit de nieuwe cao-gehandicaptenzorg 2025-2026.

4.1.2 NMBRS

Het HR- en salarissysteem NMBRS is succesvol geïmplementeerd. Dit systeem ontlast de HR-afdeling en vergroot de autonomie van leidinggevenden. Medewerkers hebben hiermee inzicht in hun personeelsdossier en loonstroken en kunnen zelfstandig eenvoudige mutaties doorvoeren, zoals het wijzigen van adresgegevens. Daarnaast levert het systeem waardevolle stuurinformatie op organisatieniveau.

De projectgroep heeft alle HR-processen en workflows ingericht in NMBRS. Dit betekent dat alle stappen rondom on- en offboarding via het systeem verlopen, zoals het aanvragen van VOG's, het controleren van diploma's en het signaleren van aflopende contracten. Ook worden jubilea en andere personele signalen automatisch vanuit het systeem gegenereerd. Dit borgt de processen beter en maakt het mogelijk om patronen te herkennen en doorlooptijden te monitoren, wat bijdraagt aan een zorgvuldige en kwalitatief goede uitvoering van de zorg.

4.1.3 Uitbreiding intranetpagina

In 2024 is de HR-pagina op het intranet vernieuwd. Naar aanleiding van de verdere professionalisering van HR en de implementatie van NMBRS is deze pagina verder uitgebreid met informatie. Medewerkers kunnen hier nu op een overzichtelijke manier alle relevante informatie terugvinden.



4.1.4 Outsourcing HR

Gezien de omvang van de organisatie en de kwetsbaarheid van de HR-functie is besloten om HR gedeeltelijk uit te besteden aan HR-bureau. Deze partij verzorgt de salarisadministratie en ondersteunt locatiemanagers bij HR- en juridisch gerelateerde vraagstukken. Hiermee wordt de continuïteit en kwaliteit van de HR-processen geborgd. Bovendien wordt op de autonomie en positie van de locatiemanager versterkt, doordat zij meer bevoegdheden hebben in de verschillende HR-processen.

4.1.5 Alleo

Het *employee benefits-platform* Alleo is geïmplementeerd. Via dit platform kunnen medewerkers gebruikmaken van flexibele voordelen, passend bij hun persoonlijke wensen. Zij ontvangen hiervoor een budget dat bijvoorbeeld kan worden besteed aan een cadeaubon, sportabonnement of andere producten. Daarnaast biedt het platform de mogelijkheid om op specifieke momenten extra waardering te tonen, zoals rond verjaardagen en de feestdagen.

4.1.6 Opleidingen

Het afgelopen jaar zijn er zowel op organisatieniveau, op teamniveau als op individueel niveau verschillende opleidingen aangeboden.

Organisatieniveau

Op organisatieniveau hebben alle medewerkers de e-learning 'Nu niet Zwanger' gevolgd'. Hier is eind 2024 mee gestart en de laatste medewerkers hebben de e-learning begin 2025 afgerond. Nu niet Zwanger (NNZ) ondersteunt cliënten en traint professionals in het voeren van open gesprekken over kindwens, seksualiteit en anticonceptie. In 2026 zullen alle medewerkers een herhaalcursus NNZ volgen.

Daarnaast is op organisatieniveau de jaarlijkse BHV-herhaaltraining aangeboden. Alle medewerkers en samenwerkingspartners van Albero Zorggroep volgen jaarlijks een herhaling van de BHV-training. Nieuwe medewerkers volgen eerst de basistraining BHV. Ook in 2026 zal de BHV-training aangeboden worden.

Als laatste is op organisatieniveau de cursus 'Basiskennis medicijngebruik gehandicaptenzorg' van de IVM aangeboden. Alle medewerkers en samenwerkingspartners van Albero Zorggroep volgen deze cursus eens in de drie jaar.

Teamniveau

De locatiemanagers van de teamlocaties maken ieder jaar een jaarplan. In het jaarplan geeft de locatiemanager een overzicht van gewenste opleidingen op zowel team- als individueel niveau. In dit kwaliteitsbeeld worden een aantal van de gevolgde opleidingen uitgelicht.

De teams van locaties de Berk, het Nobishuis en Poelzicht hebben trainingen gevolgd in de-escalerend werken en het omgaan met agressief gedrag. Doel van deze training is het voorkomen van agressief gedrag door effectief te communiceren, zowel verbaal als non-verbaal.

Team de Mooieweg is getraind in 'INVRA wonen', een methodiek van Invrability. 'INVRA wonen' helpt mensen meer zicht te krijgen op de competenties die ze hebben en nog nodig hebben voor een zelfstandig bestaan. Het instrument bestaat uit een wetenschappelijke set aan competenties, en een lijst die betrekking heeft op eigenwaarde. Wanneer zelfkennis ontwikkelt en je beter in je vel zit, kun je ook steeds beter op jezelf wonen. 'INVRA wonen' geeft daarmee richting aan de doelen die samen met de cliënt worden geformuleerd in het ondersteuningsplan.



‘INVRA wonen’ werd, naast ‘INVRA ouderschap’, reeds succesvol ingezet binnen team Poelzicht. Inmiddels wordt INVRA Wonen succesvol ingezet binnen team de Mooieweg. In 2026 zal tevens team de Hoofdstraat deze training volgen en de methodiek implementeren binnen het team.

In 2025 heeft team Poelzicht een scholing ‘helder rapporteren’ gevolgd, aangeboden door Loo van Eck. Het doel van deze scholing was het verder verbeteren van de rapportages binnen het team. Door het aanreiken van de juiste tools is het doel dat rapportages zo veel als mogelijk feitelijk en objectief zijn. In 2026 volgt team de Mooieweg dezelfde scholing.

Daarnaast zijn de pedagogisch ondersteuners van team Poelzicht verder geschoold in de methodiek ‘Video Home Training’ (VHT) van Associatie voor Interactiebegeleiding en Thuisbehandeling (AIT). VHT is een vorm van professionele begeleiding met behulp van eigen videobeelden voor gezinnen met vragen in de opvoeding. Het doel van VHT is om, dat wat van nature aanwezig is in het contact, te ondersteunen en te herstellen aan de hand van videobeelden van het dagelijkse (gezins)leven. Door een methodische analyse van korte video-opnames van de alledaagse omgang thuis, worden de initiatieven van kinderen goed zichtbaar en kunnen ouders zien wat het kind nodig heeft om zich goed te kunnen ontwikkelen. De video-opname wordt door de video-hometrainer samen met de ouders besproken, waardoor de ouders de behoeftes van het kind beter (gaan) begrijpen.

Individueel niveau

Binnen Albero Zorggroep zijn er diverse mogelijkheden tot loopbaanontwikkelingen. Medewerkers kunnen zowel functiegerichte als persoonlijke opleidingen volgen. Functiegerichte opleidingen zijn opleidingen die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van de huidige functie en direct bijdragen aan de huidige functie. Bijvoorbeeld het volgen van scholing ten behoeve van de herregistratie bij Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).

Persoonlijke opleidingen zijn opleidingen, trainingen, cursussen of loopbaanactiviteiten die een medewerker wenst te volgen maar die niet noodzakelijk of verplicht zijn uit hoofde van de huidige functie van de medewerker.

Verzoeken om opleidingen komen voort uit een persoonlijk ontwikkelplan (POP), functionerings- en/of contractgesprek.

Het afgelopen jaar zijn er verschillende individuele trainingen gevolgd. Zo heeft een medewerker de training tot preventiemedewerker gevolgd. Ook heeft een medewerker een training zakelijk schrijven gevolgd en is er een medewerker gestart met de basisopleiding tot systeemtherapeut.

Stagiairs en student-werknemers

In 2025 hebben alle teamlocaties stagiairs begeleid. Deze stagiairs liepen stage in het kader van diverse mbo- en hbo-opleidingen. De meeste stages waren in het kader van de mbo-opleiding ‘Persoonlijk begeleider maatschappelijke zorg’ en de hbo-opleiding ‘Social Work’.

Naast stagiairs zijn er in 2025 verschillende student-werknemers werkzaam geweest binnen Albero Zorggroep. Student-werknemers volgen een BBL-opleiding aan het mbo. Dit betekent dat werken en leren worden gecombineerd. De meeste student-werknemers volgden de opleiding ‘Persoonlijk begeleider maatschappelijke zorg’.

Binnen het Zorgexpertiseteam is in 2025 een stagiaire van de universitaire opleiding ‘Pedagogische Wetenschappen’ gestart.



In 2025 is het opleidingsplan van Albero Zorggroep herzien. In het opleidingsplan is onder andere de visie van Albero Zorggroep op leren en ontwikkelen uitgewerkt. Ook vormt het opleidingsplan een belangrijk instrument bij de borging van de kwaliteit van de opleidingsplaatsen. Alle afspraken rondom het begeleiden van stagiairs en student-werknemers zijn vastgelegd in het opleidingsplan. Het opleidingsplan is gedeeld met en akkoord bevonden door de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB).

Planning scholing 2026

In 2026 worden verschillende opleidingen aangeboden. Incompany wordt de scholing 'Geef me de Vijf' aangeboden. 'Geef me de Vijf' is een methodiek voor omgang met autisme. Op teamniveau worden verschillende scholingen verzorgd, zoals een scholing 'helder rapporteren' bij team Mooieweg en een scholing 'weerstand in communicatie' bij team Poelzicht, gericht op het gesprek aangaan met een cliënt wanneer deze weerstand ervaart. Het team van dagbesteding Huissen zal een training in de-escalerend werken volgen.

4.1.7 Teamontwikkeling

Uitbreiding rol locatiemanagers

De rol van de locatiemanagers is het afgelopen jaar verder door ontwikkeld. Door meer verantwoordelijkheden en regelruimte op locatieniveau te beleggen, wordt het ondernemerschap versterkt en kunnen locatiemanagers beter inspelen op wat nodig is om kwalitatief goede zorg te leveren. In 2024 is de functie locatiecoördinator verder gespecificeerd en gedifferentieerd tot Locatiemanager A en B, met eigen verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Het functieprofiel is van Locatiemanager is ten opzichte van het functieprofiel van Locatiecoördinator meer concreet en toetsbaar. De Locatiemanagers zijn destijds binnen de profielen A en B benoemd.

In 2025 is de rol van Locatiemanager C hieraan toegevoegd. De Locatiemanager C is naast het managen van de eigen locatie, overkoepelend verantwoordelijk voor meerdere locaties waar een Locatiemanager A actief is of waar behoefte is aan (tijdelijke) extra ondersteuning. De Locatiemanager C maakt deel uit van het Managementteam.

Team gedragswetenschappers

Binnen het team gedragswetenschappers was in de periode eind 2024 tot medio 2025 sprake van verzuim en verloop boven het organisatiegemiddelde. Er is tijdelijk een teamcoach ingezet om het team gedragswetenschappers te ondersteunen en de rol van de gedragswetenschapper binnen Albero Zorggroep te bestendigen. De teamcoach heeft zich gefocust op het aanscherpen van het takenlandschap. Daarnaast is de caseload inzichtelijk gemaakt, waardoor inzichtelijk is geworden waar eventuele knelpunten en verbetermogelijkheden liggen. Doel hiervan is het creëren van een stabiele basis, het doorbreken van bestaande patronen en het bouwen aan een sterk en toekomstbestendig team. Dit traject zal eind Q1 2026 afgerond worden.

4.1.8 Medewerkersvertrouwenspersoon

Er is een nieuwe medewerkersvertrouwenspersoon aangesteld: Sandra Peek van Peoplez. Medewerkers kunnen ook bij haar terecht indien er sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag en/of ongewenste omgangsvormen.

Uit het jaarverslag van de medewerkersvertrouwenspersoon blijkt dat deze in 2025 tweemaal benaderd is. Het betroffen individuele contactmomenten waarin medewerkers ondersteuning zochten bij het bespreken van hun persoonlijke situatie. De inhoud en aard van deze gesprekken



blijven, conform de rol van medewerkersvertrouwenspersoon, vertrouwelijk en worden daarom niet nader toegelicht. Tijdens deze gesprekken is aan medewerkers:

- Een veilige en vertrouwelijke setting geboden om hun verhaal te delen.
- Geholpen bij het ordenen en verhelderen van hun vragen en zorgen.
- Geïnformeerd over mogelijke opties en vervolgstappen.
- Waar passend gewezen op interne of externe vormen van ondersteuning.

In 2025 zijn er geen signalen naar voren gekomen die aanleiding gaven tot structurele aanbevelingen of organisatie-brede interventies.

Hoewel het aantal contactmomenten beperkt was, laten deze gesprekken zien hoe belangrijk het is dat medewerkers de weg naar de vertrouwenspersoon weten te vinden. Het tijdig kunnen delen van zorgen kan bijdragen aan het voorkomen van escalatie en ondersteunt het behouden van een sociaal veilige werkomgeving.

4.1.9 Verzuim

Het totale verzuim binnen Albero Zorggroep bedroeg in 2025 5,13%. Bij de medewerkers in loondienst bedroeg het ziekteverzuim 7,9%. Het ziekteverzuim bij de samenwerkingspartners bedroeg 0,48%.

Het sectorgemiddelde in de gehandicaptenzorg bedraagt over 2025 8,51%. Dit betekent dat het verzuim binnen Albero Zorggroep ruim onder het sectorgemiddelde ligt.

Het meeste verzuim betrof de categorie kort verzuim, met ruim 70% van al het verzuim. Kort verzuim is verzuim tussen de nul en zes dagen. De rest van het verzuim lag tussen de zeven en 365 dagen. Er is geen verzuim langer dan 365 dagen.

Het korte verzuim komt voornamelijk voort uit seizoensgebonden klachten. Het middellange verzuim (tussen de 15 en de 42 dagen) en het lange verzuim (tussen de 43 en 365 dagen) is verder geanalyseerd. Het grootste gedeelte van dit verzuim had te maken met niet werk gerelateerde klachten. Dit was bij ongeveer 80% van het verzuim aan de orde. Ongeveer 20% van het verzuim had betrekking op werk gerelateerde klachten

Deze werk gerelateerde verzuimmeldingen zijn geanalyseerd en betreffen op zichzelf staande meldingen. Er is geen patroon vast te stellen.

4.2 Ontwikkelpunten 2026

In 2026 wordt verder gewerkt aan de professionalisering van HR en het verhogen van de medewerkerstevredenheid. De volgende acties staan gepland:

- Het uitvoeren van een medewerkerstevredenheidsonderzoek door Effactory.
- Het verder vormgeven van de samenwerking met Peoplez. Naast de uitvoering van de HR-administratie zal Peoplez ook adviseren over verbeteringen en verdere optimalisatie van processen.
- Het intensiever benutten van het Alleo-platform, zodat medewerkers hier optimaal gebruik van kunnen maken.
- Het optimaliseren van de gesprekscyclus en het jaargesprek, zodat deze beter aansluiten bij de wensen van medewerkers en bij de vereisten vanuit de cao.
- Het aanbieden van diverse scholingen, op organisatie- team- en medewerker niveau.
- Het implementeren van de koppeling tussen NMBRS en Nedap ONS, wat de administratieve druk in de HR-processen vermindert.



4.3 Ondernemingsraad

Binnen Albero Zorggroep is in 2025 geen formeel ingestelde ondernemingsraad (OR) aanwezig. Tot juni 2025 was er nog sprake van één zogenoemd “slapend” lid. Na het vertrek van deze medewerker is de OR komen te vervallen, aangezien een ondernemingsraad alleen kan functioneren bij voldoende bezetting conform de wettelijke vereisten.

De kwaliteitscommissie heeft, ondanks herhaalde inspanningen, geen nieuwe ondernemingsraad kunnen oprichten. Tijdens verschillende wervingsrondes hebben zich onvoldoende medewerkers kandidaat gesteld om de OR opnieuw te vormen.

Om inzicht te krijgen in de beperkte belangstelling is in 2024 een organisatiebrede enquête uitgezet onder medewerkers. Er is ook onderzocht of er naast de wettelijke regelingen extra faciliteiten kunnen zijn die medewerkers kunnen motiveren om toch deel te nemen aan de OR. Hieruit bleek dat 73% van de medewerkers aangaf dat er geen faciliteiten zijn die hun interesse in deelname aan de OR zouden vergroten. Daarnaast gaf 10% aan behoefte te hebben aan meer informatie over de rol en werkzaamheden van de OR en gaf 10% aan dat een andere verdeling van werkuren deelname mogelijk aantrekkelijker zou maken. De overige 7% gaf aan in eerste instantie interesse te hebben, maar dit heeft niet geleid tot daadwerkelijke deelname.

Naar aanleiding van deze uitkomsten is aanvullende communicatie ingezet om medewerkers beter te informeren over de rol en het belang van de OR. Dit heeft echter niet geleid tot nieuwe aanmeldingen. De Raad van Bestuur blijft zich inzetten om een ondernemingsraad opnieuw te formeren. Daarnaast neemt Albero Zorggroep jaarlijks initiatief om medewerkers actief te benaderen en te stimuleren zich kandidaat te stellen voor de ondernemingsraad.

Albero Zorggroep hecht grote waarde aan medezeggenschap en heeft daarom alternatieve vormen ingericht om de stem van medewerkers structureel te borgen. Zo wordt via de digitale ideeënbus op het intranet continu input opgehaald van medewerkers. Daarnaast worden periodiek projectgroepen en werkgroepen samengesteld rondom specifieke thema's, waarbij medewerkers actief worden betrokken bij beleidsontwikkeling en organisatievraagstukken, zoals de implementatie van de gewijzigde cao en de verdere ontwikkeling van het employee benefits-programma.

Een ander voorbeeld hiervan is een projectgroep die een enquête heeft uitgevoerd naar de arbeidsvoorwaarden. De uitkomsten hiervan zijn geanalyseerd en hebben geleid tot concrete aanpassingen en verbeteringen binnen het arbeidsvoorwaardenbeleid, zodat deze beter aansluiten bij de behoeften en wensen van medewerkers.

Daarnaast wordt tweejaarlijks een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd. De resultaten hiervan worden organisatiebreed geanalyseerd en besproken binnen het managementteam en vormen input voor verbeteracties en beleidsontwikkeling. Op deze manier wordt structureel inzicht verkregen in de ervaringen van medewerkers en wordt actief gestuurd op het versterken van medewerkersparticipatie en tevredenheid.

De werking en opbrengsten van deze alternatieve vormen van medezeggenschap worden periodiek geëvalueerd binnen het managementteam. Hierbij wordt beoordeeld in hoeverre de huidige aanpak



voldoende bijdraagt aan het borgen van medewerkersparticipatie en waar verdere versterking nodig is.



Hoofdstuk 5 Reflectie en visitatie

5.1 Externe visitatie

Tweejaarlijks vindt er een externe visitatie plaats. In 2025 hebben de leden van de kwaliteitscommissie zich beziggehouden met de invulling hiervan. In 2026 zal er een externe visitatie plaatsvinden met Oranjeborg. Hierbij zullen beide organisaties op werkbezoek gaan bij elkaar.

5.2 Centrale cliëntenraad (CCR)

De cliëntenraad heeft het Kwaliteitsbeeld 2025 gelezen. Wij vinden het prettig dat Albero Zorggroep duidelijk laat zien wat goed gaat en waar nog verbeteringen nodig zijn.

Wij herkennen de visie van Albero Zorggroep: “Bij Albero kom je thuis. Je mag jezelf zijn en meedoen op jouw manier.” Wij vinden het belangrijk dat cliënten zich veilig, gehoord en welkom voelen.

De cliëntenraad is positief over:

- De aandacht voor persoonlijke begeleiding.
- De uitbreiding van kennis en scholing van medewerkers.
- De aandacht voor vrije tijd, sport en sociale contacten.
- Het luisteren naar ervaringen van cliënten.
- De inzet om de zorg steeds verder te verbeteren.

Ook vinden wij het goed dat cliënten en de cliëntenraad betrokken worden bij veranderingen binnen de organisatie, zoals de nieuwe naam “ondersteuningsplan”.

Tegelijkertijd blijven er aandachtspunten. De cliëntenraad vindt het belangrijk dat Albero Zorggroep blijft werken aan:

- Rust en veiligheid op alle locaties.
- Duidelijke communicatie met cliënten en verwanten.
- Voldoende en vaste begeleiding.
- Aandacht voor gezondheid en welzijn van cliënten.
- Het serieus blijven luisteren naar cliënten en hun ervaringen.

Wij hebben vertrouwen in de verdere ontwikkeling van Albero Zorggroep en blijven graag meedenken over goede zorg en ondersteuning voor alle cliënten.

5.3 Raad van Toezicht (RvT)

Het kwaliteitsbeeld geeft een goede weergave van de ontwikkelingen die Albero in 2025 heeft doorgemaakt. Er is hard gewerkt aan het continu verbeteren en borgen van de kwaliteit van zorg. Als Raad van Toezicht zijn wij hier blij mee. Deze lerende houding zien we terug in de organisatie en bij haar medewerkers. Het streven naar verbetering ten gunste van de zorg aan de cliënten.

De RvT ziet de ontwikkeling die Albero doormaakt in het beschrijven en evalueren van het kwaliteitsbeleid, zoals dit is weergegeven in het kwaliteitsbeeld 2025. Er is sprake van een zorgvuldige en uitgebreide rapportage, die een goed beeld geeft van ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit. De wijze van rapportage past bij de cultuur van Albero, waarbij het weergeven van het kwaliteitsbeeld vanuit de organisatie is ontstaan. We lezen hoe de organisatie lerend is vanuit



incidenten of acties, bijvoorbeeld rondom de personeelsdossiers. We lezen hierin terug hoe vanuit een constatering actie is ondernomen en dit organisatie breed wordt ingezet als verbeteractie. De RvT wil de bestuurder en de kwaliteitscommissie uitnodigen om voor 2026 en verder zich te blijven inzetten in het kwaliteitsbeeld de lerende organisatie weer te geven. Zodat nog meer inzichtelijk wordt welke ontwikkelingen voortkomen uit verbeterplannen of actiepunten uit voorgaande jaren; of wanneer ontwikkelingen ontstaan zijn op basis van nieuwe wetgeving of inzichten. Waarbij de beoogde doelstellingen nog duidelijker en daarmee resultaat gerichter weergegeven kunnen worden.

In dit kwaliteitsbeeld wordt duidelijk weergegeven hoe actief en doelgericht de organisatie inzet op ontwikkeling van kwaliteit en deskundigheidsbevordering. Soms organisatie breed maar ook op maat ingezet op de locaties of voor bepaalde diensten, passend bij de vragen die op dat moment actueel zijn. Tegelijkertijd wil de RvT meegeven dat het belangrijk blijft dat deskundigheid of expertise geborgd wordt binnen de organisatie als geheel en passend binnen het strategisch beleid voor de lange termijn.



Hoofdstuk 6 Kwaliteitsagenda

6.1 Kwaliteitsagenda 2026

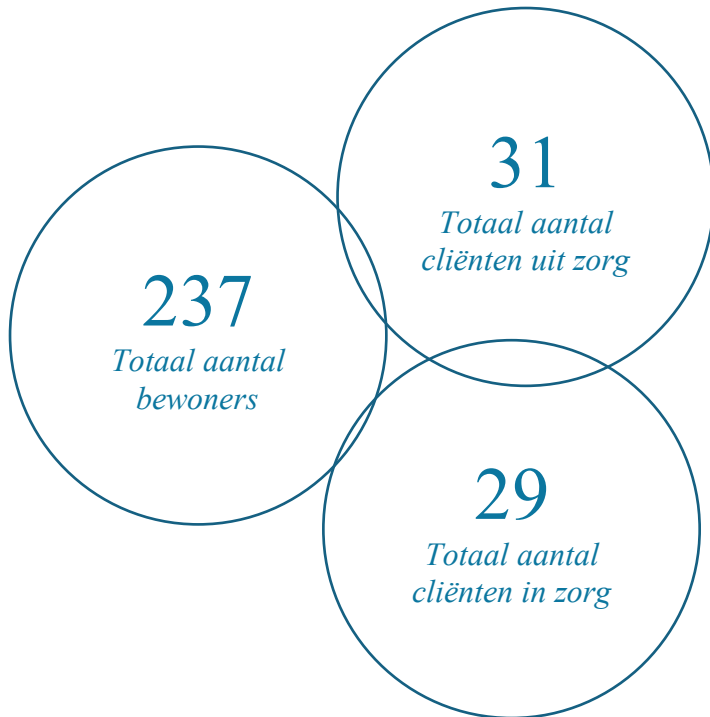
Onderstaand is de kwaliteitsagenda voor 2026 te vinden.

	Q1	Q2	Q3	Q4
Ontwikkeltraject Zorgexpertise				
Deskundigheidsbevordering individuele locaties	■	■	■	■
Deskundigheidsbevordering binnen ZE	■	■	■	■
Registratie LVAK	■	■		
Scholing omgaan met social media	■	■		
Jaarplannen afdelingen locatiemanagers			■	■
Ontwikkeltraject zorgproces				
Uitvoering geven aan Green Deal 3.0	■	■	■	■
Pilot medicatiedispenser			■	■
Bijpraten en informatie ophalen gezinshuisouders			■	■
Revisie kwaliteitshandboek	■	■	■	■
vervolg strategisch beleidsdocument	■	■	■	■
Herzien en actualiseren medicatiebeleid		■	■	
Ontwikkeltraject cliëntervaringen				
Verbeteren communicatie en bekendheid cliëntenraad	■	■	■	■
Afnemen ROM	■	■	■	■
Evaluatievragen in ondersteuningsplan bespreken	■	■	■	■
Ontwikkeltraject medewerkerservaringen				
Afnemen MTO			■	■
Onderzoek interne SKJ-registratie mogelijkheden			■	■
Interne communicatie middels intranet en bijeenkomsten voor gezinshuisouders	■	■	■	■
Projectgroep vormgeving medezeggenschap/OR		■	■	
Herzien gedragscode			■	■
Wet- en regelgeving				
Externe verantwoordingen		■	■	
Afnemen RI&E	■	■		
Externe visitatie			■	■
Vastgoed inspecties				■
Strategisch vastgoedplan updaten				■
Vaststellen definitieve cyclus 2027				■



Bijlagen

Bijlage 1 Cliënten in beeld

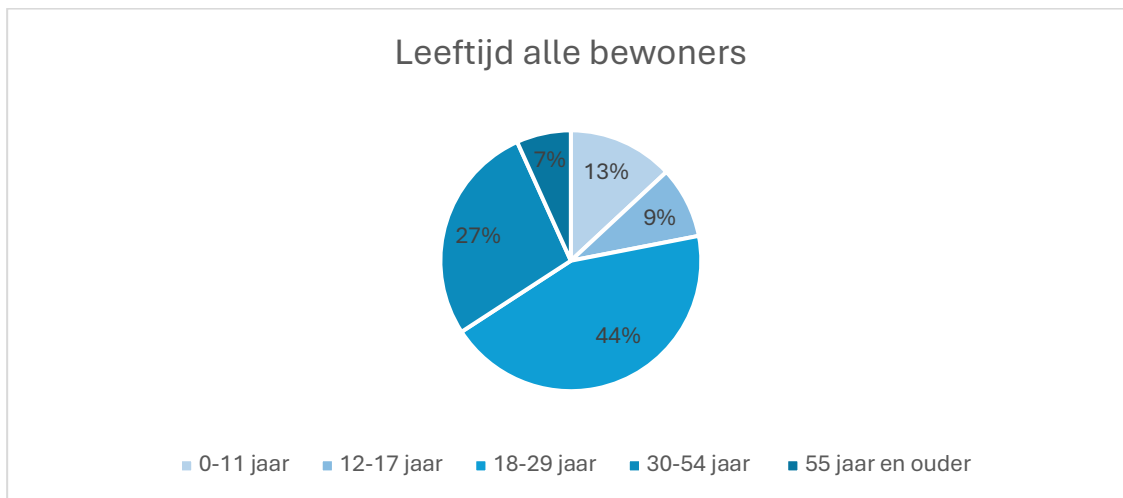


Verhouding aantal cliënten naar financieringsstroom ultimo 2025	
Wlz (Wet langdurige zorg)	139 (2023: 122)
Wmo (Wet maatschappelijke zorg)	37 (2023: 41)
Jeugdwet	61 (2023: 65)
Totaal	237 (2023: 240)

Note: aantallen in absolute cliënten



Zorgprofiel	Absolute aantallen	Percentage
LVG3	4	2,88%
VG2	1	0,72%
VG3	39	28,06%
VG4	18	12,95%
VG5	1	0,72%
VG6	49	35,25%
VG7	1	0,72%
GGZ-W1	7	5,04%
GGZ-W2	4	2,88%
GGZ-W3	14	10,07%
ZZPO	1	0,72%

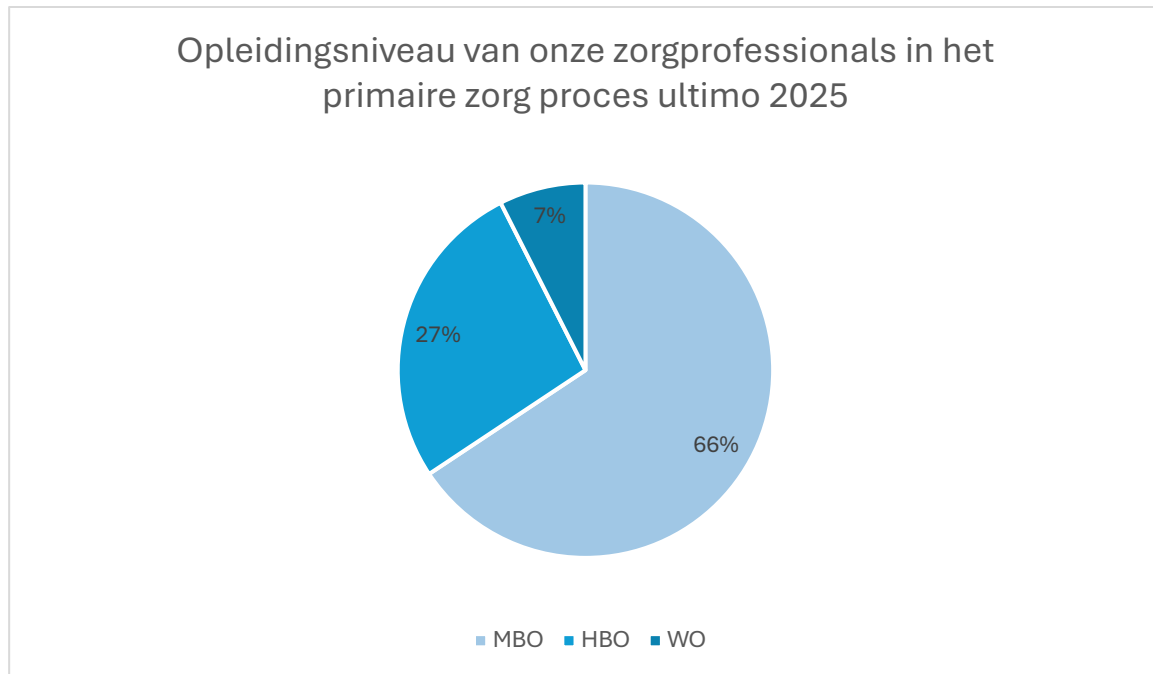


Note: leeftijd in absolute aantallen



Bijlage 2 Medewerkers in beeld

Ultimo 2025 waren er 76 medewerkers in dienst (2023: 79).





Bijlage 3 Samenwerkingspartners in beeld

Albero Zorggroep heeft samenwerkingsovereenkomsten gesloten met zelfstandige gezinshuishoudens die cliënten van Albero Zorggroep woonbegeleiding geven in een huiselijke setting. Ultimo 2025 heeft Albero Zorggroep met 19 gezinshuisouders een samenwerkingsovereenkomst gesloten (2023: 21 gezinshuisouders).