



Kwaliteitsrapport Gaafwerk 2022





Inhoudsopgave

1. Inleiding	2
Gaafwerk in het kort	2
Algemene terugblik	2
2. Zorgproces rondom de individuele cliënt	3
2.1 Cliëntdossier	3
2.2 Toegang tot het cliëntdossier	3
2.3 Kwaliteitsmonitor	3
3. Cliënttevredenheid en medezeggenschap	5
3.1 Recht op informatie	5
3.2 Cliënttevredenheidsonderzoek	5
3.3 Medezeggenschap	5
4. Betrokken en vakkundige medewerkers	6
4.1 Functioneringsgesprekken	6
4.2 Leren en ontwikkelen	6
4.3 Oordeel van medewerkers	7
4.4 Uitkomst exitgesprekken	8
4.5 Ervaringen m.b.t een gezonde en veilige werkomgeving	8
4.6 Zelfreflecties in teams	8
5. Kwaliteit en veiligheid	9
5.1 Klachten, incidenten en calamiteiten	9
5.2 Interne audits	9
5.3 Externe audits	10
5.4 Risicomanagement	10
5.5 Meldcode	11
5.6 Wet Zorg en Dwang	11
5.7 Externe visitatie	11
5.8 Ontwikkeling	11
6. Organisatorisch	12
6.1 De organisatiestructuur	12
6.2 Financiële prestaties	12
6.3 Inspectiebezoeken en eventuele rapportages	12
6.4 Samenwerking ketenpartners	12
6.5 Samenwerking leveranciers	12



1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsrapport van Gaafwerk. In dit rapport blikken we terug op het jaar 2022. Per 1 januari 2022 heeft Gaafwerk een Wet Langdurige Zorg (WLZ) erkenning voor het leveren van zorg in natura. Dit is dan ook het eerste kwaliteitsrapport dat Gaafwerk schrijft. Naast dit kwaliteitsrapport is er ook een makkelijk leesbare versie beschikbaar voor Gaafwerkers en verwanten.

Gaafwerk in het kort

Gaafwerk biedt verschillende vormen van woonbegeleiding en dagbesteding. Op de Keppelseweg is er sprake van wonen vanuit de WLZ (24-uurs begeleiding en aanwezigheid). Daarnaast wordt er vanuit de WLZ 24-uurs zorg geleverd bij cliënten met een eigen woning. Verder is er een woonlocatie aan de Kolonel Wilsonstraat waar beschut wonen wordt geboden vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) (24-uurs bereikbaarheid) en tenslotte leveren wij (beschut wonen) ambulante begeleiding aan cliënten met een eigen woonplek. Verder is er een dagbestedingslocatie aan de Keppelseweg.

Wij bieden woonbegeleiding en dagbesteding aan mensen met een verstandelijke beperking, psychische beperking of een dubbele diagnose.

Met ingang van 1 januari 2022 heeft Gaafwerk een erkenning voor WLZ zorg in natura. Aan alle voorwaarden is voldaan en alle activiteiten die daaruit voortvloeiden zijn opgepakt en geïmplementeerd.

Gaafwerk heeft in 2022 zorg geboden aan 43 cliënten met 14 medewerkers.

Financieringsvorm	Aantal cliënten
Wet Maatschappelijke Ondersteuning	18
Wet Langdurige Zorg; PGB	14
Wet Langdurige Zorg; ZIN	11

Algemene terugblik

Gelukkig was in 2022 het Coronavirus onder controle. Alle restricties konden we loslaten en weer op een normale manier aan de slag. Desalniettemin bleven we waakzaam maar corona heeft in 2022 niet tot noemenswaardige problemen geleid.

We konden het 12,5 jarig jubileum van een aantal cliënten dat bij Gaafwerk is eindelijk vieren! De jubilarissen zijn uitgebreid in het zonnetje gezet in het bijzijn van familie en alle collega's. Ook konden we weer leuke uitjes organiseren waar men in grote getale aan deelnam.

Daarnaast heeft Gaafwerk een nieuwe website gekregen en hebben we een start gemaakt met Instagram en Facebook om meer zichtbaarheid te creëren.

2. Zorgproces rondom de individuele cliënt

2.1 Cliëntdossier

Gaafwerk maakt gebruik van het elektronisch cliëntdossier in ONS. In ONS zijn alle cliëntgegevens terug te vinden. We maken gebruik van het zorgplan en bijbehorende vragenlijsten namelijk;

- Persoonlijke leefstijl; hierin wordt de levensloop van cliënten beschreven, de diagnostiek, lichamelijke en mentale gesteldheid, participatie, gewenste begeleidingswijzen, karakter en interesses, ontwikkelingsperspectief en de bijzonderheden en risico's.
- Beheer Eigen Medicatie (BEM); hierin worden alle medicatie afspraken vastgelegd.
- Evaluatie zorgplan; maandelijks wordt het zorgplan met de cliënt geëvalueerd. Het is belangrijk om te evalueren hoe het gaat met de cliënt, welke dingen er goed of minder goed gaan en of wij de juiste stappen nemen om de cliënt hierbij te ondersteunen. Door regelmatig het zorgplan te evalueren zorgen we ervoor dat we regelmatig stil staan bij de zorg die wij leveren en de doelen en acties die voor de cliënt zijn opgesteld en kunnen wij tijdig bijsturen waar nodig.
- Melden incidenten en calamiteiten; Wanneer er een incident of calamiteit heeft plaatsgevonden wordt dit genoteerd in ONS. De MIC-commissie bekijkt het incident of calamiteit en brengt een advies uit.

'Ik vind het fijn hoe er met het zorgplan omgegaan wordt. We maken het samen, er wordt goed de tijd voor genomen' Cliënt

In het zorgplan staan doelen en acties uitgewerkt. Deze vormen de leidraad van de begeleiding. Dagelijks wordt er gerapporteerd.

Daarnaast wordt ONS gebruikt voor de cliëntadministratie.

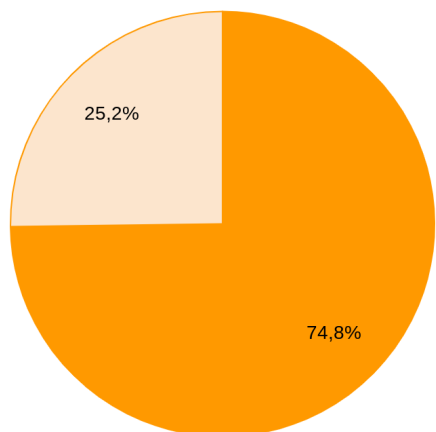
2.2 Toegang tot het cliëntdossier

Alle cliënten hebben de mogelijkheid om hun eigen dossier in te zien via Caren Zorgt. Via hun eigen omgeving hebben ze toegang tot zorgplannen, vragenlijsten en documenten.

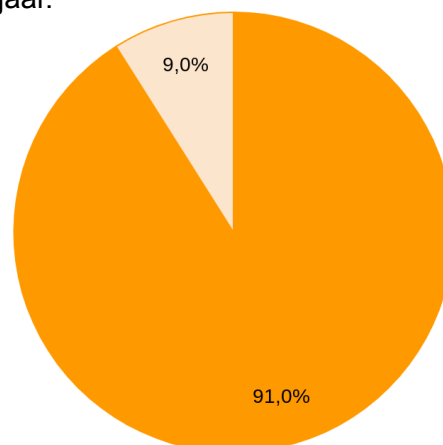
'Door Carenzorgt ben je altijd op de hoogte' Cliënt

2.3 Kwaliteitsmonitor

We maken gebruik van de kwaliteitsmonitor in ONS. Via de kwaliteitsmonitor hebben we inzicht in de status van zorgplannen en vragenlijsten. Hieronder enkele statistieken van de kwaliteitsmonitor in de periode 01-01-2022 / 31-12-2023. Hieronder zie je dat 25,2% van de zorgplannen te laat vernieuwd wordt. Echter wordt er maandelijks (door de evaluaties) naar het zorgplan gekeken en daarmee ook of deze up to date is. Wel is het belangrijk dat alle zorgplannen tijdig vernieuwd worden, we blijven dit scherp houden. De frequentie voor het vernieuwen van zorgplannen staat op één keer per half jaar.



● Zorgplan optijd vernieuwd ● Zorgplan te laat vernieuwd



● Persoonlijk leefstijl optijd vernieuwd ● Persoonlijk leefstijl te laat vernieuwd

'Het afwisselende werk in mijn functie spreekt mij erg aan! Ik vind het, het allerleukst om samen met de cliënt te werken aan realistische doelen die haalbaar zijn. Door de doelen klein te houden zie je de cliënt resultaten behalen. Dat vind ik mooi om te zien! De maandelijkse evaluaties zorgen ervoor dat het zorgplan altijd up to date is en dat er ook echt mee gewerkt wordt. Bij sommige cliënten, voornamelijk met wat langer vaststaande doelen, lijkt maandelijks evalueren te veel, omdat er niet altijd iets verandert. Toch is het wel goed om ook hier maandelijks naar te kijken en weegt dit nadeel niet op tegen het voordeel!'

Begeleider woonbegeleiding



'Ik wil graag iedereen een mooie dag bezorgen! Ik vind het belangrijk dat iedereen mag zijn wie ze willen zijn. Iedereen is belangrijk en niemand mag achtergesteld worden. Ik wil ervoor zorgen dat alle cliënten de zorg en aandacht krijgen die ze nodig hebben en de activiteiten doen, die ze leuk vinden om te doen.'

In 2022 konden, na corona, alle dagbestedingsactiviteiten weer plaatsvinden. Zo konden we weer auto's wassen bij de brandweer en politie, het zwemmen en sporten kon weer opgepakt worden en de creatieve activiteiten hebben meer vorm gekregen. Ook hebben we weer leuke dagjes weg georganiseerd voor cliënten.

Voor medewerkers vind ik het belangrijk dat zij de vrijheid krijgen om hun eigen ideeën vorm te kunnen geven. Het is belangrijk dat ze in hun kracht staan en doen waar ze goed in zijn!'

Teamleider dagbesteding



3. Cliënttevredenheid en medezeggenschap

3.1 Recht op informatie

Zoals gesteld in het jaarplan is het recht met de belangrijkste impact, het recht op goede informatie, passend bij de doelgroep. Er is veel aandacht besteed aan het recht van cliënten op informatie. Dit heeft geleid tot een verbeterde nieuwsbrief met informatie over bijvoorbeeld de HKZ, de cliëntenraad, introductie van sociale media (facebook en instagram) en verbeterde rapportage. De zorgplannen worden maandelijks met cliënten geëvalueerd.

'Frequente contact is prettig, dan kan ik sneller actie ondernemen, bijvoorbeeld opruimen of een afspraak met de huisarts' Cliënt

3.2 Cliënttevredenheidsonderzoek

In 2021 is er een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd door Ipso Facto. Hierbij is tevredenheid gemeten op individueel niveau, locatieniveau en organisatorisch niveau.

Aandachtspunten die naar voren kwamen uit het onderzoek zijn in 2022 verder opgepakt.

Deze aandachtspunten betroffen oa het eten, de activiteiten van de dagbesteding, de taken van de cliëntenraad en bekendheid van de klachtenregeling.

In 2023 vindt er weer een cliënttevredenheidsonderzoek plaats.

'De begeleiding staat dag en nacht voor je klaar! Ze lossen goed en snel problemen op' Cliënt

3.3 Medezeggenschap

Er is uitgebreid gesproken over de taken en werkwijze van de cliëntenraad. Dit heeft nog niet geresulteerd in een formeel document, al is er al wel veel vastgelegd.

Er is ruimte in de nieuwsbrief voor verslaglegging van de cliëntenraad en zij plaatst regelmatig een informatief stukje. Zij hebben informatie gegeven over hun rol en werkwijze, over de klachtencommissie en over onderwerpen uit de praktijk. Daarnaast is er een ideeënbus geplaatst in de ruimte van de dagbesteding.

Verder hebben zij plannen gemaakt voor 2023

'Ik zou graag meer op de hoogte gehouden worden wat er in de CR besproken wordt, bijv. een nieuwsbrief' Cliënt

De cliëntenraad heeft in 2022 vier keer vergaderd. Zij hebben mee gepraat en gedacht over tal van onderwerpen, zoals:

Jaarplan
Huishoudelijk Reglement
Inrichting en activiteiten dagbesteding; plannen van uitjes
Vertrouwenspersoon
Rol, taken en zichtbaarheid van de cliëntenraad: cursus volgen, ideeënbus introduceren
Overleg met een lid van de Raad van Commissarissen
Planning onderwerpen 2023

4. Betrokken en vakkundige medewerkers

4.1 Functioneringsgesprekken

In 2022 heeft elke medewerker een functioneringsgesprek gehad. De uitkomsten daarvan liggen in lijn met het medewerkerstevredenheidsonderzoek. Medewerkers vinden de sfeer ontzettend goed en werken graag bij Gaafwerk. Ze vinden hun werk leuk en voldoende uitdagend. Ze vinden dat ze goed op hun plek zitten. Ze missen soms intervisie en verdieping in onderwerpen.

4.2 Leren en ontwikkelen

Gaafwerk heeft haar medewerkers hoog in het vaandel. Immers, zonder medewerker geen Gaafwerk. Zij zijn degenen die onze visie uitdragen en vertalen naar de praktijk. Ook zijn zij verantwoordelijk voor het dagelijks uitvoeren van kwalitatief goede en verantwoorde zorg. Dat doe je met je hart, maar daar heb je ook kennis voor nodig. In 2022 is een start gemaakt met het scholingsbeleid en de Scholings Ideeën Lijst (SIL). Dit is een lijst met diverse opties voor scholingsonderwerpen. Medewerkers kunnen aangeven waar hun voorkeur/belangstelling ligt. Dus niet opleggen wat er aan scholing moet plaatsvinden maar vragen aan medewerkers waar behoeftes liggen. Op basis daarvan wordt een deel van het scholingsaanbod gebaseerd.

In 2022 is er scholing georganiseerd op verschillende thema's.

Trainingen/opleidingen die zijn aangeboden aan het hele team
BHV herhalingscursus
BHV cursus voor nieuwe medewerkers
Feedback geven
Medicatie voor nieuwe medewerkers; medicijngroepen gehandicaptenzorg-psychische aandoeningen
Onderling herhaling van de medicatie cursus; medicijngroepen gehandicaptenzorg - psychische aandoeningen
Ontruimingsoefeningen
Herhaling van protocollen

Individuele scholing
1 medewerker volgt een MBO 4 opleiding
1 medewerker volgt een HBO opleiding
MIC commissie; webinar Leren en ontwikkelen van incidenten en calamiteiten

Gaafwerk is aangesloten bij Kenniz. Kenniz is een kenniscentrum dat programma's ontwikkeld voor de kleinschalige zorg. Zij stellen de zorgpartners in staat om continu met elkaar te verbinden en van en met elkaar te leren.

4.3 Oordeel van medewerkers

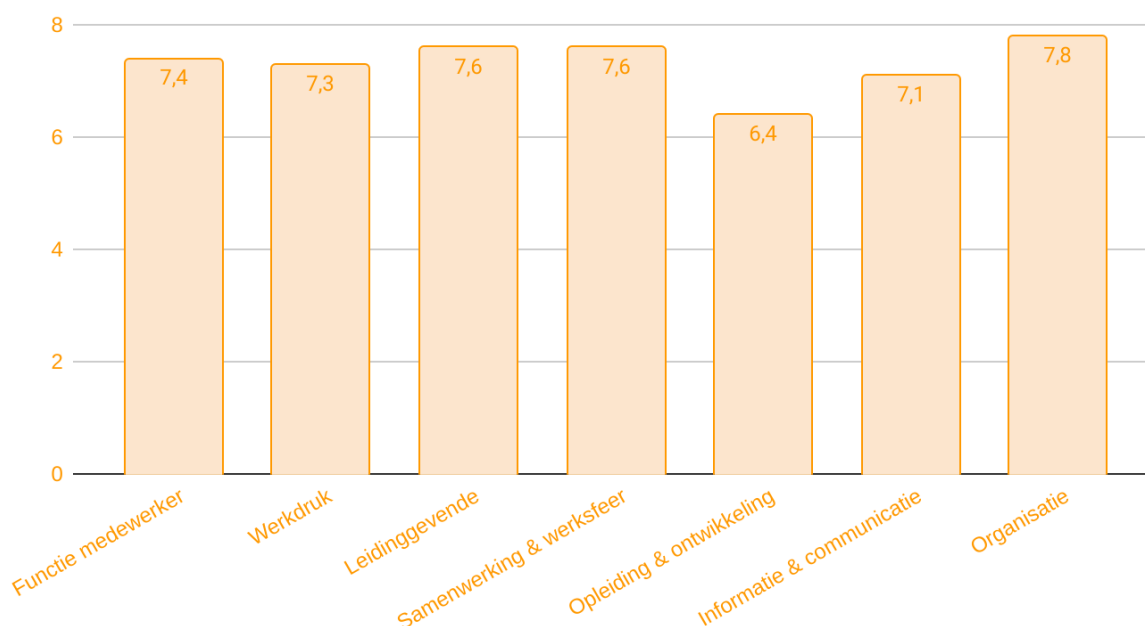
In 2022 is er een medewerkerstevredenheidsonderzoek gehouden. Ook nu bleek er een hoge mate van tevredenheid op tal van onderwerpen. Uit het onderzoek blijkt dat op alle punten weer een goede tevredenheid wordt gescoord. Het is mooi om te zien dat een groot deel (90%) van de respondenten met (zeer) veel plezier naar het werk gaan en het werk inhoudelijk leuk vinden. Alle respondenten vinden dat zij voldoende eigen verantwoordelijkheden hebben en geven aan het beste uit hun werk/de cliënten willen halen. Een mooi punt is ook dat alle respondenten tevreden zijn over de samenwerking tussen dagbesteding, woonbegeleiding 24 uren en ambulante. In eerdere onderzoeken kwam dit vaak als verbeterpunt naar voren.

Alle respondenten geven aan dat zij zich verbonden voelen met Gaafwerk en zij trots zijn om voor Gaafwerk te mogen werken. Dat zien wij als een mooi compliment!

Aandachtspunt was diepgang en scholing. Er ligt een wens om meer inhoudelijk geschoold te worden op diverse onderwerpen, zoals agressie, autisme, depressie. We hebben vervolgens daarvoor een SIL opgesteld waarbij elke medewerker individueel kan aangeven welke onderwerpen qua scholing hun grootste belangstelling heeft. Ook is er een scholingsbeleid opgesteld. Dit is verder verwerkt in het Jaarplan 2023.

Daarnaast kwam 'feedback geven' als aandachtspunt naar voren. Hier is in november 2022 een training voor gegeven en zal in 2023 onder de aandacht komen door een interne audit. Ook is er een aandachtspunt over afwisseling in de werkzaamheden en op tijd af kunnen ronden van werkzaamheden. Deze punten worden meegenomen in de functioneringsgesprekken en teamvergaderingen.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek 2022



4.4 Uitkomst exitgesprekken

In 2022 zijn er drie medewerkers uit dienst gegaan.

1 medewerker had een oproepovereenkomst naast haar studie. Deze persoon had de studie afgerond en ging reizen.

1 medewerker had een fulltime overeenkomst voor onbepaalde tijd, maar wilde uitzoeken of het als ZZP-er in de zorg zou bevallen.

Beide medewerkers hebben Gaafwerk als bijzonder prettig, professioneel en warm ervaren.

1 medewerker had een fulltime overeenkomst voor onbepaalde tijd maar besloten is dat de arbeidsovereenkomst middels een vaststellingsovereenkomst zou worden beëindigd.

4.5 Ervaringen m.b.t een gezonde en veilige werkomgeving

De ervaringen met betrekking tot een gezonde en veilige werkomgeving hebben we vast op de teamvergaderingen gezet. Op deze manier willen we ervoor zorgen dat dit thema structureel besproken blijft. Er zijn in het jaar 2022 geen aandachtspunten naar voren gekomen. Ook wordt de PAGO jaarlijks aangeboden. Dit is een gezondheidsonderzoek die de gezondheid van medewerkers onderzoekt. Daarnaast zal tijdens de RI&E ook gekeken worden naar de ervaringen met betrekking tot een gezonde en veilige werkomgeving.

4.6 Zelfreflecties in teams

Tijdens de teamoverleggen hebben we het zeer geregeld met elkaar over, wat gaat goed en wat kan beter. Deze reflecties gebeuren op verschillende onderwerpen, bijvoorbeeld het individuele cliënt proces (zorgplannen en casuïstiek), organisatorisch, invulling van de dagbesteding en de woonbegeleiding diensten etc. Echter blijft het systematisch hiervan op papier zetten nog achterwege. Dat maakt dat het nu lastig is om hier een goede analyse en conclusie van te schrijven. In 2023 gaan we dit proces verbeteren en gaat het management kijken wat nodig is om de teamreflecties goed op papier te zetten.



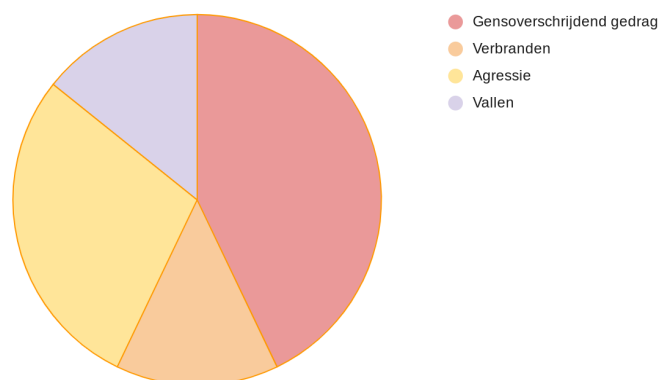
5. Kwaliteit en veiligheid

5.1 Klachten, incidenten en calamiteiten

Er zijn in 2022 geen afwijkingen geweest en ook geen calamiteiten die gemeld moesten worden. Ook hebben we in 2022 wederom geen klachten ontvangen.

Er zijn in 2022 7 MIC meldingen geweest (Melden Incidenten en Calamiteiten); 1 keer vallen en 6 overige. Wat opvalt dat dit vooral agressie/dan wel grensoverschrijdend gedrag meldingen zijn. Het agressieprotocol is gevolgd en er is in 1 situatie aangifte gedaan.

Incidenten 2022



5.2 Interne audits

Afgelopen jaar hebben we drie interne audits uitgevoerd. Deze waren gericht op de kwaliteitsmonitor, hygiëncode en het MIC protocol.

Interne audit Kwaliteitsmonitor

De kwaliteitsmonitor is een hulpmiddel in ONS die door alle medewerkers als prettig worden ervaren. Het is een stok achter de deur en helpt de medewerker om taken overzichtelijk in beeld te brengen. Soms kan er druk ervaren worden wanneer er veel openstaande meldingen zijn. Medewerkers weten niet wat er in de procedure staat, wel dat deze bestaat. Twee meldingen moeten worden aangepast. Deze staan bij verbeterpunten beschreven. Er zou voor gekozen kunnen worden om evaluaties van WLZ cliënten tweemaandelijks te doen. Hier wordt op dit moment niet voor gekozen omdat meerdere medewerkers ook aangeven dat het niet veel werk is om het te maken, maar het wel vergeten kan worden op het moment dat er iets belangrijks gebeurt.

Verbeterpunten

1. Een procedure moet, wanneer deze nieuw is geïntroduceerd, na een half jaar weer op de vergaderagenda komen te staan. Daarna kan deze jaarlijks worden herhaald.
2. De signalering op de BEM concept lijst moet veranderd worden naar 1 dag. Het is belangrijk dat informatie over medicatie ten alle tijden klopt. Daarom wordt er voor gekozen om de signalering op één dag te zetten zodat deze direct na de wijziging weer actief wordt gezet.
3. De signalering op de MIC melding moet veranderd worden naar 14 dagen.

Interne audit Hygiëncode

Er is een enorme verbetering te zien op het gebied van de toepassing van de hygiëncode. Men is over het algemeen goed op de hoogte of weet waar men de informatie vinden kan. Ook wordt er proactief meegedacht over verbeteringen.

Verbeterpunten

- De hygiëncode wordt nogmaals met medewerkers doorgenomen en het belang van stickersen wordt nogmaals uitgelegd. Hierbij wordt de nadruk extra gelegd op voedselbereiding en het bestickeren.

- Agendapunt Hygiëne op de vergaderagenda zetten zodat het stickeren een terugkerend onderwerp is en de medewerkers elkaar scherp houden.
- Aandachtsfunctionaris kijkt nogmaals of er andere oplossingen zijn mbt de papieren doekjes in de kantine.

Interne audit Melden Incidenten en Calamiteiten

Er gaat een heleboel goed in het proces rondom MIC meldingen. Het maken van de meldingen leeft meer dan voorheen, de stappen die genomen moeten worden zijn voor iedereen helder. Ook is voor iedereen helder op welke onderwerpen gemeld kan worden.

Verbeterpunten:

1. De MIC commissie gaat structureel met elkaar in overleg. Zij kijken wat hiervoor nodig is en is en wanneer hier uren of hulp voor nodig is overleggen zij dit met hun teamleider.
2. Het onderwerp MIC meldingen moet levendig blijven voor zowel de MIC commissie als medewerkers. De MIC commissie gaat met het management in overleg of wat zij nu doen voldoende is of dat we nog meer stappen moeten ondernemen om het levendig te houden,
3. De directie onderzoekt of het nodig is om meer scholing te geven aan de MIC commissie.
4. De MIC commissie gaat met het management in overleg op welke manier de adviezen structureel worden teruggekoppeld aan de medewerker en aan het team. Hoe wordt vervolgens gevolgd of het advies ook wordt opgevolgd en waar wordt dit genoteerd?
5. De MIC commissie werkt het meldingenoverzicht structureel bij.
6. De MIC commissie brengt de adviesnota uit, zoals beschreven in het protocol.

5.3 Externe audits

Op 16-3-2022 en 23-03-2022 heeft de HKZ audit plaatsgevonden. Uit deze audit zijn 4 feiten naar voren gekomen. Voor deze feiten is een oorzaak en omvang analyse gemaakt. Alle feiten zijn in 2022 opgelost.

- | |
|--|
| 1. In 2021 zijn geen functioneringsgesprekken gehouden |
| 2. Het personeelsbeleid bevat geen onderdeel mbt tot deskundigheidsbevordering en/of opleidingsbeleid |
| 3. De organisatie heeft een procedure voor het afhandelen en registreren van incidenten. Uit de registraties blijkt niet wat de resultaten zijn van genomen maatregelen. |
| 4. Er wordt cliëntinformatie opgeslagen in Google, zonder dat het helder is of dit voldoende is beveiligd. |

5.4 Risicomanagement

In 2022 is de risico inventarisatie en evaluatie uitgevoerd op alle locaties van Gaafwerk. Het gaat hierbij om de locaties Keppelseweg wonen, Erdbrinkplein dagbesteding en Kolonel Wilsonstaat wonen. De RI&E is uitgevoerd op 12-2022.

Daarnaast is er voor alle kritische processen binnen Gaafwerk een risico analyse gemaakt die jaarlijks wordt herzien.

5.5 Meldcode

Gaafwerk kent een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling. In 2022 is er één melding gemaakt bij Veilig Thuis, dit betrof geen cliënt van Gaafwerk.

5.6 Wet Zorg en Dwang

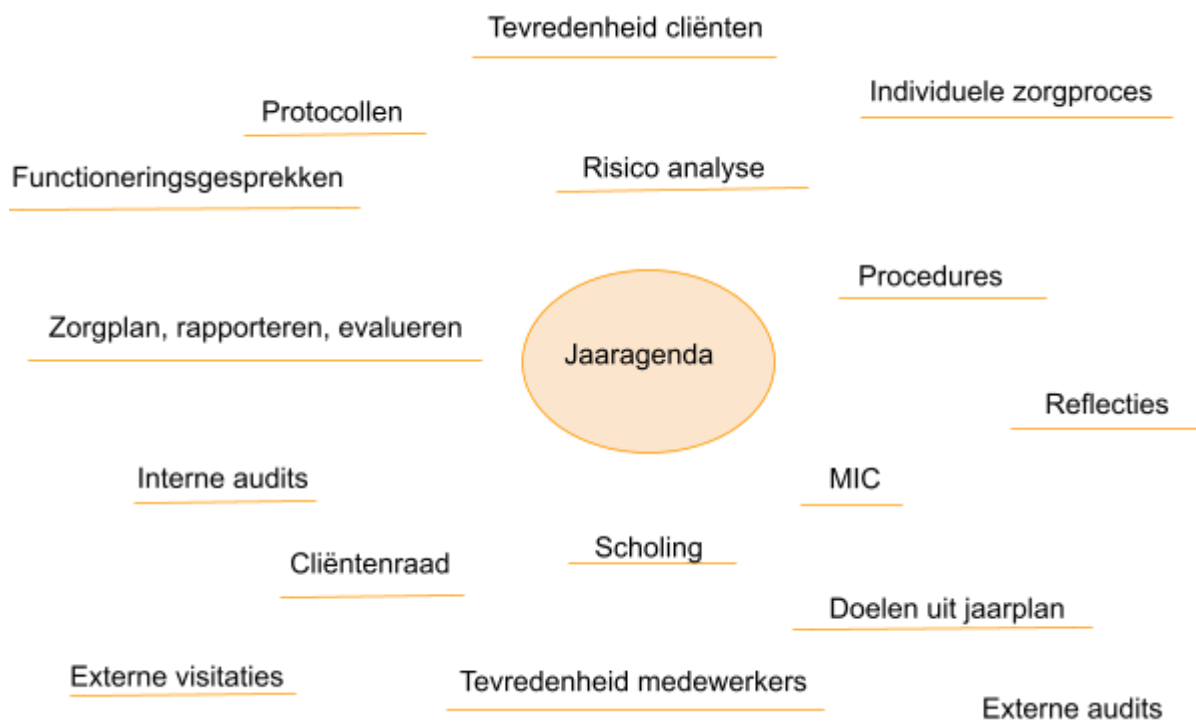
Gaafwerk levert geen onvrijwillige zorg. Wel is er een aandachtsfunctionaris die hier scherp op blijft en ontwikkelingen volgt.

5.7 Externe visitatie

In 2022 heeft er geen externe visitatie plaatsgevonden. Er is wel een plan opgesteld om de visitatie te laten plaatsvinden, maar door diverse omstandigheden kon deze niet doorgaan. De plannen worden bijgesteld en in 2023 zal een externe visitatie plaatsvinden.

5.8 Ontwikkeling

Gaafwerk is continue bezig met continueren, ontwikkelen en verbeteren. We werken met een jaaragenda waar alle onderwerpen in meegenomen zijn. In het jaarplan zijn concrete doelen uitgewerkt.





6. Organisatorisch

6.1 De organisatiestructuur

In 2021 is er een herverdeling van de taken en verantwoordelijkheden bij het management doorgevoerd passend bij de wensen en talenten. In 2022 is dit verder uitgevoerd en geëvalueerd. Gaafwerk is een kleine organisatie en het is onmogelijk om voor elke functie/taak een apart medewerker aan te stellen. Het gehele traject is intussen afgerond.

6.2 Financiële prestaties

De financiële situatie van Gaafwerk is gezond.

6.3 Inspectiebezoeken en eventuele rapportages

Er zijn geen inspectiebezoeken geweest. De WMO controle was positief. Er waren geen fouten of onduidelijkheden. De verhouding personele inzet versus beschikbare zorg(uren) was prima in balans.

6.4 Samenwerking ketenpartners

Er zijn in 2022 geen ketenpartners waar we mee hebben samengewerkt.

6.5 Samenwerking leveranciers

Deze samenwerkingsverbanden worden regelmatig mondeling geëvalueerd. In 2022 kregen alle cliënten van de dagbesteding van een leverancier een kerstpakket met voor ieder een persoonlijk gedicht! Dit illustreert de uitstekende werkverhoudingen en werd hogelijk gewaardeerd!