

## Verslag externe visitatie

### Aanleiding

Conform de 'Handreiking Kwaliteitsrapport en Externe Visitatie in het kader van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg 2017-2022' stelt Pergamijn haar kwaliteitsrapport op. In de handreiking wordt voorgeschreven dat elke twee jaar een externe visitatie plaats vindt, zo ook voor het kwaliteitsrapport 2022. Het doel van de externe visitatie is reflectie op de aanpak en inhoud van de kwaliteitsrapportage.

Het visitatieteam bestond uit Marieke Puts, manager zorgondersteuning (PSW) en Nanine van Lieshout, medewerker kwaliteit beleid en projecten.

### Werkwijze

Voorafgaand aan de visitatie heeft het visitatie team het concept kwaliteitsrapport 2022 ontvangen en doorgenomen. Dit rapport was grotendeels compleet maar nog niet vormgegeven, waardoor linken naar filmpjes nog niet beschikbaar waren. Ook ontbrak nog het voorwoord van de bestuurder, de stuurcijfers en het verslag van de Raad van toezicht.

Het programma van de visitatie op 30 maart 2023 bestond uit een interview met Roald Paaps, directeur zorg, en Karin Moonen team manager, een bezoek aan de Priorij en een lunch met twee cliënten van Pergamijn, die werkzaam zijn in het restaurant van Mercator. We hebben hierdoor een beeld gekregen van de ontwikkeling die Pergamijn in 2022 heeft doorgemaakt, een woning, een dagbestedingslocatie en de ervaring van twee cliënten.

Het verslag van deze visitatie is opgesteld en voorgelegd aan het visitatie team. Het visitatie team heeft in onderling overleg het verslag definitief gemaakt en aangeboden aan Pergamijn.

### Bevindingen

Uit het conceptrapport en interview wordt duidelijk dat 2022 een bewogen jaar is geweest. Er zijn veel veranderingen doorgevoerd met betrekking tot rollen en functies, er is een begin gemaakt met betrekking tot de gewenste cultuurverandering en er zijn vele inhoudelijke voorbereidingen gedaan die in 2023 verder vorm krijgen. Alle geïnterviewden hebben grote openheid van zaken gegeven en de intrinsieke motivatie om persoonsgerichte zorg te leveren is groot. Het kwaliteitsrapport zou deze intrinsieke motivatie nog iets beter kunnen aangeven. Het lijkt nu alsof de organisatieontwikkeling merendeels door externe factoren is ingegeven, maar er is een duidelijke inhoudelijke visie op de transformatie, waarin de cliënt het uitgangspunt is. Medewerkers zijn hier nadrukkelijk in meegenomen. Dat is iets om trots op te zijn, dus maak dat zichtbaar.

Er zijn veel veranderingen in gang gezet en het visitatie team adviseert om medewerkers de tijd te geven om deze veranderingen te laten beklijven, ze zich eigen te maken. De drive om verder te ontwikkelen is duidelijk aanwezig. Ook is duidelijk dat Pergamijn meer samenwerking in de regio en in de keten zoekt. Een goede ontwikkeling en hier liggen zeker kansen. De wat naar binnen gekeerde organisatie zet de deuren wijd open. Naast aandacht voor de gewenste organisatiestructuur, rolduidelijkheid en financieel resultaat blijft er gelukkig ook veel aandacht voor de basale primaire processen.

Tijdens het gesprek met cliënten werd duidelijk dat cliënten zich gezien en gesteund voelen binnen Pergamijn. De vanzelfsprekendheid waarmee zij praten over het leven dat ze leven en de ondersteuning die ze krijgen laat een positieve indruk achter op het visitatie team.

Een tip, vanuit het visitatie team, is ook om bij de ontwikkeling van inspraak en medezeggenschap, naast betrokkenheid van cliënten ook aandacht te houden voor betrokkenheid van ouders en verwanten.

### Het kwaliteitsrapport

het kwaliteitsrapport 2022 is goed leesbaar en bevat alle bouwstenen, waardoor het voldoet aan de gestelde criteria.

Het visitatieteam heeft de volgende vragen/aanvullingen ten aanzien van het kwaliteitsrapport:

- Op onderdelen zou er meer verdieping mogen zijn in het rapport. Wat zijn uitkomsten van ingezette ontwikkelingen en acties? En, wat zijn de uitkomsten in deze?
- Het visitatie team vraagt zich af hoe Pergamijn leert van klachten en incidenten. Welke ontwikkelingen worden in gang gezet naar aanleiding van incidenten? Hoe duid je de veranderingen in de cijfers? Neemt het aantal incidenten daadwerkelijk af of getuigt het van een afnemende meldingsbereidheid?
- Hoe betrekken jullie de cliënt en diens verwant bij het opstellen van een ondersteuningsplan? De zoektocht in hoe je het proces rondom het plan top of mind houdt is herkenbaar voor andere organisaties. Maak hier gebruik van en zoek samen naar best practices. Jullie hebben hier al het een en ander op ingericht.
- In het kwaliteitsrapport komen ouders/verwanten weinig aan bod. Het zou mooi zijn om hen een volgende keer mee te nemen en te vragen hoe zij de kwaliteit van zorg ervaren.
- De ontwikkeling van de organisatie met de zoektochten die daarbij horen, bijvoorbeeld rondom roldifferentiatie, mag meer naar voren komen in het rapport. Hoe zorg je ervoor dat je kwaliteit van zorg goed blijft als je middenin zo'n fikse reorganisatie zit?
- Jullie voeren 'trots gesprekken' met medewerkers? Welke highlights komen daaruit? Zet die vervolgens in bij de werving van nieuwe medewerkers.