



Kwaliteitsbeeld 2026

over het jaar 2025

Voorwoord door Jessica Heuperman, bestuurder



Reflecteren, leren en samen verantwoordelijkheid nemen

Het jaar 2025 was voor Pergamijn een periode waarin duidelijk zichtbaar werd hoe de organisatie groeit in bewustzijn, samenwerking en het vermogen om te leren. In het kwaliteitsbeeld 2025 is te zien dat we met elkaar steeds meer toegroeien naar een organisatie die durft te reflecteren, te leren en samen verantwoordelijkheid te nemen.

Niet alles is afgerond of voltooid, maar juist de beweging, van fragmentatie naar samenhang, van systemen naar cultuur, maakt duidelijk dat de organisatie steeds beter onderweg is vanuit een steeds sterker gezamenlijk kompas. Terugkijkend valt op dat veel ontwikkelingen niet alleen als resultaten te beschouwen zijn maar vooral als stappen in een doorlopend proces van professionalisering en het verder verdiepen van kwaliteit.

Leren is het nieuwe normaal

Zo zagen we dat de visie op kwaliteit steeds sterker verweven raakt met ons dagelijks handelen. Op zorginhoudelijk vlak werd duidelijk hoe zorgprogramma's, ondersteuningsplannen en scholing elkaar steeds beter beginnen te versterken. De auditresultaten lieten zien dat de basis stevig staat, maar ook dat eenduidigheid in werkwijzen nog verdere aandacht vraagt. De introductie van leer- en ontwikkelcoaches en het Leerhuis markeerden een beweging richting een cultuur waarin leren steeds normaler en meer gedeeld wordt.

Medezeggenschap en communicatie

In de inspraak en medezeggenschap was 2025 een jaar van groeien in structuur én in relaties. De samenwerking tussen de Centrale Cliëntenraad en de Lokale Cliëntenraden werd

intensiever en betekenisvoller, en de rol van cliëntvertrouwenspersonen en de klachtenfunctionaris liet zien dat we steeds beter luisteren naar elkaar vanuit waardevolle signalen uit de praktijk.

Tegelijk kwam naar voren dat communicatie en continuïteit kwetsbaar blijven wanneer teams wisselingen doormaken. We zijn daarom gaan werken aan vernieuwing van communicatiemiddelen, zoals de website en de krant Kleurrijk Leven, en hebben hiermee laten zien dat we steeds bewuster kiezen voor transparantie, toegankelijkheid en onderlinge verbinding.

Werkcultuur

We zijn het afgelopen jaar in kleine en grote stappen steeds beter gaan werken aan een volwassen, waarderende en toekomstgerichte werkcultuur. De inzet op functiedifferentiatie, de teamreflecties, de aandacht voor vitaliteit en leiderschapsontwikkeling laat zien dat er een steeds bewuster besef ontstaat dat medewerkers de sleutel zijn tot kwaliteit van bestaan. Toch werd ook duidelijk dat deze beweging tijd nodig heeft en niet overal in hetzelfde tempo wordt ervaren.

Het kwaliteitssysteem liet ons zien dat we steeds scherper hebben leren kijken naar risico's, terugkerende patronen en verbeterkansen. De stijging in meldingsbereidheid, de daling van valincidenten en het updaten van het beleid ethiek tonen aan dat bewustwording en systematiek effect hebben, al vraagt het duiden van trends en het borgen van opvolging blijvende aandacht.

Innovatie en duurzaamheid

Innovatie en duurzaamheid kregen een nadrukkelijker plek waarmee we onszelf bewuster positioneren in een veranderende wereld. De deelname aan *learning communities*, pilots met technologie en de inzet van een coördinator duurzaamheid markeren een beweging van reactief naar proactief acteren. De reflectie hierop laat zien dat innovatie vooral vraagt om helderheid, samen leren en het durven maken van keuzes.

Afsluitend geeft dit kwaliteitsbeeld goed zicht op onze gezamenlijke inspanningen om kwaliteit niet alleen te borgen maar elke dag zichtbaar te laten zijn in ons handelen. Het is daarmee geen eindpunt maar een voortdurende uitnodiging om samen te blijven leren, verbeteren en het verschil te maken in het leven van mensen met een verstandelijke beperking. Met trots kijk ik terug op 2025 waarin we er steeds beter in zijn geslaagd om samen te bouwen aan zorg die écht waarde toevoegt.

Jessica Heuperman – Bestuurder

Leeswijzer



Voor u ligt het kwaliteitsbeeld 2025 van Pergamijn. Dit document geeft een samenhangend overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen binnen Pergamijn in 2025. Het document laat zien wat we hebben gedaan, wat dit betekent voor cliënten en medewerkers, en welke stappen we zetten richting verdere verbetering.

De reikwijdte van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg heeft formeel betrekking op zorg binnen de Wet langdurige zorg. Dit rapport gaat over alle cliënten die zorg ontvangen van Pergamijn, zowel Wet langdurige zorg als Wet maatschappelijke ondersteuning. Er is gebruik gemaakt van nieuwe en bestaande interviews met cliënten en medewerkers en tot slot is er een interne en externe reflectie uitgevoerd met betrokkenen.

De hoofdstukken zijn zo opgebouwd dat het Kwaliteitsbeeld zowel van begin tot eind als per thema gelezen kan worden.

- Hoofdstukken 1–2 beschrijven de visie en hoe zorg op individueel niveau vorm krijgt.
- Hoofdstuk 3 laat de ervaringen van cliënten en verwanten zien.
- Hoofdstuk 4 gaat in op vakmanschap en inzet van medewerkers.
- Hoofdstuk 5 bundelt inzichten uit audits, meldingen en commissies.
- Hoofdstuk 6 richt zich op duurzaamheid en innovatie.
- Hoofdstuk 7 gaat over interne en externe reflectie.
- Hoofdstuk 8 is de Cliëntversie 'Dit was 2025'.

Het Kwaliteitsbeeld vormt zo een beeld van waar Pergamijn staat, waar we trots op zijn en waar we blijven leren.

Hoofdstuk 1: Over Pergamijn



Pergamijn staat voor zorg en ondersteuning die uitgaat van de eigen wensen en mogelijkheden van mensen met een verstandelijke beperking. Het doel is om hen een leven te bieden dat zo zelfstandig mogelijk is, met bescherming waar nodig. Pergamijn werkt vanuit een persoonsgerichte benadering: samen met de cliënt wordt gekeken wat nodig is om kwaliteit van leven te realiseren. Zorg- en ondersteuning worden zowel intramuraal als extramuraal geboden, op basis van de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning.

1.1 Missie en visie

Pergamijn ondersteunt mensen met een verstandelijke beperking bij het vormgeven van een leven dat betekenisvol en passend is. We streven ernaar iedereen een kleurrijk leven te bieden, waarin cliënten zoveel mogelijk hun eigen keuzes kunnen maken en ondersteuning krijgen die aansluit bij hun behoeften.

De visie “zo zelfstandig als mogelijk, zo beschermd als nodig” vormt daarbij het uitgangspunt. Pergamijn zoekt steeds naar de juiste balans tussen eigen regie en professionele nabijheid. Waar het kan, faciliteren we zelfstandigheid; waar het nodig is, bieden we specialistische en veilige ondersteuning.



Kernwaarden: de 4 P's van Pergamijn

De vier kernwaarden van Pergamijn geven richting aan het dagelijks handelen en bieden ondersteuning in het bevorderen van de kwaliteit van bestaan van cliënten. Deze waarden bieden een kader waarmee de missie en visie van de organisatie betekenisvol in de praktijk worden gebracht.

De 4 P's van Pergamijn



PASSIEVOL

- Ik werk vanuit mijn (zorg)hart.
- Ik ben enthousiast en **gedreven** om van elke dag een goede dag te maken.
- **Passievol werken**: ik maak bespreekbaar wat dat voor mij is en wat ik nodig heb.



PROFESSIONEEL

- Ik vervul **mijn rol** met trots.
- Wat ik zeg, dat doe ik ook. Ik neem mijn **verantwoordelijkheid**.
- Ik grijp kansen om als medewerker te blijven **groeien en leren**.



PARTNERSCHAP

- Ik voel me verbonden met mijn team en organisatie. Wij zijn Pergamijn!
- Goede zorg = **samenwerken!**
- **Meedoen, meedenken, meepraten**: ik doe actief mee.



POSITIEF

- Ik kom **met plezier werken** en dat straal ik uit.
- **Waardering** voor cliënten, collega's,... spreek ik uit.
- Ik werk vanuit **oprechte aandacht** voor de cliënt (collega's, vrijwilligers,...).

1.2 Visie op kwaliteit

In 2025 heeft Pergamijn een visie op kwaliteit van zorg beschreven. Deze visie is afgeleid van de meerjarenstrategie en vormt een kader voor onder andere de al bestaande zorgprogramma's. Het geeft ook richting aan hoe de organisatie kwaliteit van zorg wenst uit te voeren. Voor Pergamijn is **kwaliteit geen abstract uitgangspunt maar iets dat concreet zichtbaar wordt** in beleid, de dagelijkse praktijk, zorgprogramma's, individuele ondersteuningsplannen, kwaliteitscommissies, opleidingsplannen en de jaarlijkse verantwoording.

Met deze visie benadrukt Pergamijn dat zij een organisatie wil zijn waarin **kwaliteit van bestaan, eigen regie, leren en samenwerken centraal** staan. De visie biedt medewerkers en teams een helder kader om voortdurend te blijven verbeteren en samen te werken aan zorg die aansluit bij de wensen en mogelijkheden van elke cliënt. Dit vanuit de kernwaarden, beter bekend als de 4 kernwaarden die Pergamijn al eerder omschreven heeft en die een rode draad vormen in haar manier van werken.

1.3 Vertaling van de visie

Pergamijn blijft zich richten op het doorvertalen van de visie naar de dagelijkse praktijk. In verschillende onderdelen van de organisatie wordt steeds duidelijker zichtbaar hoe deze visie vorm krijgt in het handelen van medewerkers en teams. Deze ontwikkeling komt niet alleen tot uiting in de directe ondersteuning van cliënten, maar ook in de manier waarop disciplines samenwerken, keuzes worden afgewogen en processen worden ingericht.

De integratie van de visie in het dagelijks werk verloopt stapsgewijs en wordt zichtbaar op steeds meer gebieden binnen de organisatie. Medewerkers verbinden hun vakmanschap steeds vaker met de uitgangspunten van de organisatie, wat leidt tot groeiende voorbeelden van visiegericht werken. Tegelijk blijft dit een continu proces van leren, afstemmen en verbeteren, waarin ruimte is voor reflectie en verdere ontwikkeling.

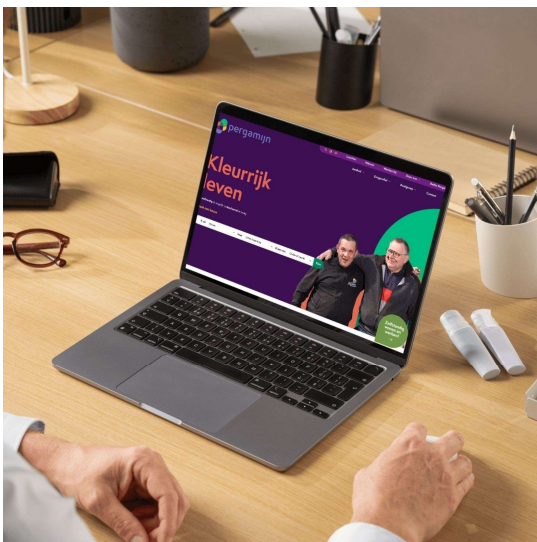
Communicatieve uitingen

Een concreet gebied waarop de visie steeds duidelijker terugkomt is communicatie. In 2025 zette Pergamijn belangrijke stappen in marketing en communicatie om de organisatie meer herkenbaar, toegankelijk en eigentijds te presenteren. Begin 2025 werd een **vernieuwde website** gelanceerd, met een duidelijke structuur, actuele informatie en frisse, authentieke beelden. De herontwikkeling vond plaats in samenwerking met afdelingen, medewerkers en cliënten(vertegenwoordigers), waardoor wensen zoals actuele locatie- en aanbodinformatie en betere toegankelijkheid voor mensen met een licht verstandelijke beperking zijn gerealiseerd. Speciaal voor deze doelgroep werd er een aparte deelwebsite ontwikkeld, gericht op begrijpelijke informatie over zorg, begeleiding en behandeling.

Om cliënten nog beter te informeren over wat er binnen de organisatie speelt, introduceerde Pergamijn in mei een eigen **organisatiekrant Kleurrijk Leven**. Deze verschijnt zowel digitaal als in print op alle locaties en bevat een toegankelijke mix van informatie,

verhalen en inspirerende initiatieven. In 2025 verschenen drie edities die positief zijn ontvangen. Vanaf de derde editie ontstond er een samenwerking met de dagbesteding die de verspreiding verzorgt, een mooi voorbeeld van hoe participatie en communicatieve uitingen elkaar versterken.

Gedurende het jaar werkte Pergamijn daarnaast aan een omvangrijke **rebranding**, waaronder een nieuw logo, een gemoderniseerde huisstijl en een aangescherpte visie op *corporate*, *customer* en *employer branding*. In november werd het nieuwe, frisse en toekomstgerichte logo gepresenteerd, passend bij de strategische koers en de gewenste positionering richting cliënten en de arbeidsmarkt. Ook werd een uitgebreide *employer branding*-strategie uitgewerkt om nieuwe medewerkers aan te trekken, te betrekken en langdurig te verbinden aan de organisatie.



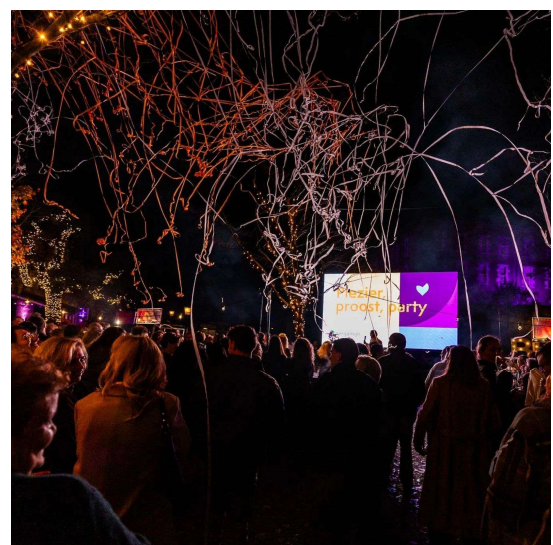
1 - Begin maart lanceerde Pergamijn de vernieuwde pergamijn.org.



3 - De Lokale cliëntenraden verdiepten zich in de krant.



2 - In mei verscheen de allereerste editie van de krant *Kleurrijk Leven*.



4 - 8 november: Pergamijn Party en lancering van het nieuwe logo.

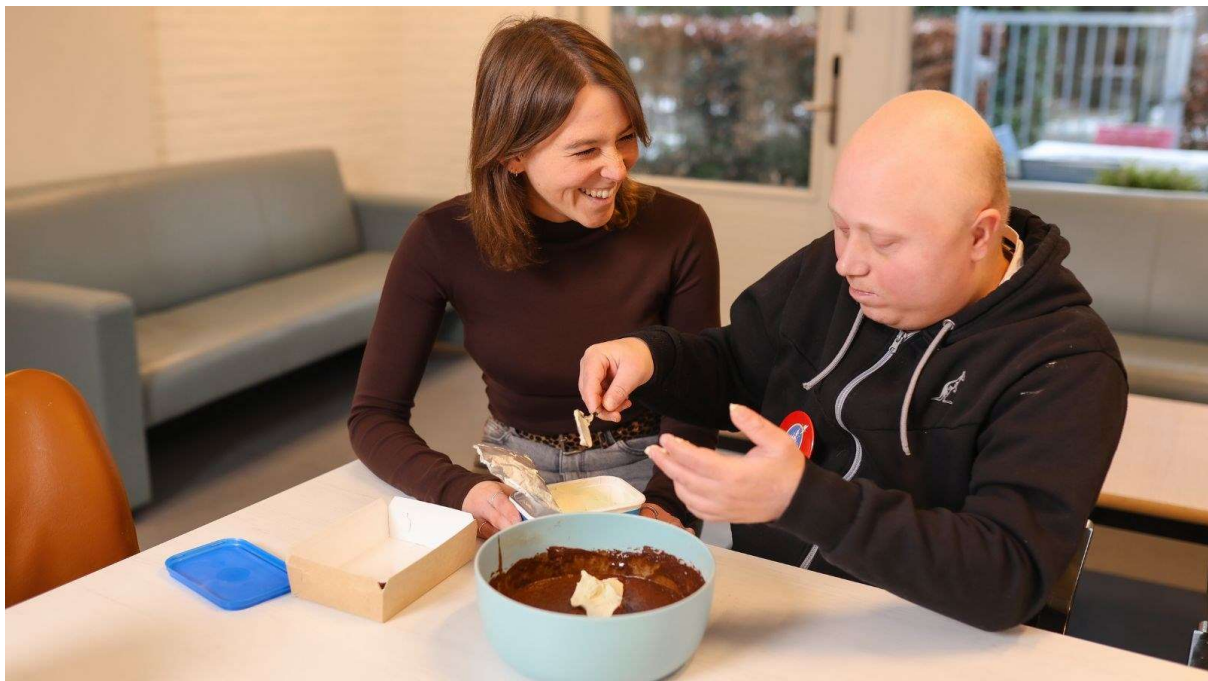


5 - 10 november: nieuwe vlaggen en signing op Pepinusbrug



6 - 10 november: nieuwe vlaggen en signing voor kantoorgebouw Mercator.

Hoofdstuk 2: Het zorgproces rond de individuele persoon



2.1 Het ondersteuningsplan

Voor Pergamijn begint ondersteuning altijd bij de missie: zorg bieden die aansluit bij de vraag en behoefte van de cliënt, zodat iemand “zo zelfstandig als mogelijk, zo beschermd als nodig” kan leven. Deze missie krijgt betekenis in persoonsgerichte zorg, waarbij medewerkers aansluiten bij wat voor de cliënt echt waardevol is, en waarbij kwaliteit van leven centraal staat.

Om deze missie verder te concretiseren, heeft Pergamijn **zorgprogramma's** ontwikkeld die richting geven aan de ondersteuning van verschillende doelgroepen. Deze programma's beschrijven **kaders** voor de benodigde expertise, vormen van samenwerking en passende begeleidingsstijlen. Tegelijkertijd bieden ze voldoende ruimte om aan te sluiten bij de individuele wensen, mogelijkheden en doelen van iedere cliënt.

Vanuit deze inhoudelijke kaders wordt de stap gezet naar **het individueel ondersteuningsplan**. Waar de zorgprogramma's beschrijven wat goede zorg vraagt, vertaalt het ondersteuningsplan dit naar hoe dit **voor de individuele cliënt** vorm krijgt. Samen met de cliënt, diens netwerk en betrokken medewerkers wordt vastgesteld welke doelen centraal staan, welke ondersteuning passend is en op welke wijze deze wordt geboden.

Het opstellen van een ondersteuningsplan is een **cyclisch proces** waarbij de ervaringen, behoeften en wensen van de cliënt het uitgangspunt zijn. Doelen en afspraken worden periodiek geëvalueerd en waar nodig aangepast, zodat het plan aansluit bij de actuele ondersteuningsvraag van de cliënt. De **senior cliëntbegeleiders** spelen een centrale rol in de coördinatie van dit proces. Zij verzamelen relevante informatie, bereiden evaluaties voor,

verwerken wijzigingen en zorgen voor afstemming binnen het team, zodat de uitvoering zorgvuldig gebeurt.

Sinds 2025 worden de senior cliëntbegeleiders ondersteund door **leer- en ontwikkelcoaches**. Deze coaches spelen een rol in het versterken van professionaliteit en het bevorderen van een uniforme werkwijze rondom het opstellen en evalueren van de ondersteuningsplannen. De ondersteuning voor de senior cliëntbegeleiders krijgt vorm via een interne scholing van vier dagdelen. In 2025 is 52% van de senior cliëntbegeleiders geschoold. Nieuwe of nog niet geschoolde senior cliëntbegeleiders worden in het nieuwe jaar uitgenodigd om de scholing te volgen.

Eind 2025 heeft het intern auditteam onderzocht in hoeverre senior cliëntbegeleiders zich voldoende voorbereid voelen op het werken met het ondersteuningsplan-proces na het volgen van de scholing. De uitkomsten laten overwegend positieve reacties zien, met name de inhoudelijke opbouw van de scholing en de mogelijkheid om met collega's te overleggen worden als waardevol ervaren. Als aandachtspunt kwam naar voren dat de intensiteit van de scholing niet voor iedereen passend is. Senior cliëntbegeleiders die al langere tijd bij Pergamijn werken en al over kennis beschikken, zouden kunnen volstaan met een verkorte scholingsvariant. De resultaten van deze audit worden gebruikt om de scholing verder af te stemmen op de behoeften van medewerkers.

Interview met Marieke, leer- en ontwikkelcoach: leren, verbinden en borgen



*Anita (links) en Marieke (rechts):
"Samen leren betekenisvol en
kwaliteit tastbaar maken, da's
onze rol."*

Marieke Janssen, leer- en ontwikkelcoach bij Pergamijn, ondersteunt samen met haar collega Anita Severins de senior cliëntbegeleiders onder andere in het werken met het ondersteuningsplan. "We merkten dat er veel vragen waren over het ondersteuningsplan-proces en het werken in in het elektronisch cliëntdossier (ECD). Door verloop was kennis verdwenen en ontstonden verschillende werkwijzen. Medewerkers voelden zich daarom vaker handelingsverlegen.

Om hierin verandering te brengen, ontwikkelde zij samen met de adviseur leren en ontwikkelen een gestructureerd leertraject. "We nemen senior cliëntbegeleiders stap voor stap mee door het volledige ondersteuningsplan, verdeeld over vier sessies. Daarbij maken

we helder wat ieders rol en verantwoordelijkheid is en hoe je dit in het ECD kunt oppakken. Zo borgen we een uniforme werkwijze en verhogen we de kwaliteit.”

Het OP als hart van het werk

De training heeft een duidelijk doel: senior cliëntbegeleiders op een eenduidige manier leren werken met het ECD en het ondersteuningsplan. “Het ondersteuningsplan is het belangrijkste proces in ons werk,” benadrukt Marieke. “Het begint bij de vraag: wie is de cliënt, wat wil hij/zij en wat heeft hij/zij nodig? Van daaruit organiseer je de ondersteuning. De training stimuleert bovendien samenwerking tussen disciplines. Want iedereen, van wonen en dagbesteding tot behandelaren, allemaal dragen ze bij aan kwaliteit.”

Om kennis te borgen en uniformiteit te werken, is meer nodig dan enkele trainingssessies, beseffen Marieke en Anita. Daarom blijven ze aanspreekpunt voor medewerkers met vragen over het ondersteuningsplan. Er worden steekproeven gedaan om te kijken of het geleerde ook effectief in het ECD wordt toegepast. Begeleiders ontvangen persoonlijke feedback en worden uitgenodigd voor terugkombijeenkomsten. “Daarnaast zijn we altijd benaderbaar en werken we aan nieuwe vormen van leren, zoals intervisie. Verbinding staat centraal: samen leren maakt ons sterker.”

Van individuele ondersteuning naar organisatiebrede impact

De training is ontstaan vanuit de praktijk. “Anita begon ooit met individuele ondersteuning van senior cliëntbegeleiders. Toen ik medio 2024 aansloot, zagen we dat een-op-een niet voldoende was. Door een leertraject op te zetten, konden we meer mensen bereiken.” Met resultaat: in juni 2025 gaven cijfers aan dat het aantal verlopen ondersteuningsplannen was gedaald, dat is een mooi resultaat.

Vooruitkijken: Dit vind ik ervan (DVIE) en verdere ontwikkeling

Een volgende stap is de verdere uitrol van **DVIE**, zie paragraaf 3.1. “DVIE is de basis van het ondersteuningsplan: in dialoog ontdekken wie de cliënt is en wat belangrijk voor hem of haar is. Dat vraagt voortdurende aandacht gedurende het hele jaar en samenwerking tussen wonen, dagbesteding, cliënten en/of verwanten en behandelaren. Maar het wordt nog te weinig op een uniforme manier toegepast. Wij gaan hier in de verdere ontwikkeling van DVIE aandacht aan besteden door vervoltrainingen aan te bieden gericht op het gebruik ervan.”

Wat kan beter? “Meer zichtbaarheid en aanwezigheid in de organisatie. Aansluiten bij werkoverleggen, trainen op locatie en intervisie inzetten. Dat levert veel op: beter toegeruste medewerkers, meer werkplezier, minder verloop en uiteindelijk hogere kwaliteit van zorg en tevreden cliënten,” besluit Marieke.

2.2 Zinvolle daginvulling

Pergamijn zet vanuit haar strategische koers steeds meer in op wonen in de wijk, zodat cliënten zo zelfstandig mogelijk kunnen leven in een omgeving die bij hen past. De

veranderende ondersteuningsvragen vragen om woonvormen dicht bij de samenleving, waar cliënten gebruik kunnen maken van reguliere voorzieningen en kunnen deelnemen aan het dagelijks leven. Voor cliënten die meer nabijheid nodig hebben, biedt Pergamijn woonvormen met ondersteuning en faciliteiten dichtbij, zodat ook daar kwaliteit van leven en participatie centraal staan.

Een zinvolle daginvulling is een **belangrijk onderdeel van goede en betekenisvolle zorg**. Het draagt bij aan het welzijn van cliënten, ondersteunt zelfstandigheid en biedt kansen om deel te nemen aan de samenleving. Pergamijn streeft ernaar dat iedere cliënt een daginvulling krijgt die aansluit bij wensen en mogelijkheden. Activiteiten geven structuur, stimuleren ontwikkeling en creëren ruimte voor contact en participatie.

In 2025 is binnen Pergamijn verder gewerkt aan de **doorontwikkeling van een gevarieerd en passend aanbod** van daginvulling. De diversiteit binnen de doelgroepen vraagt om een aanbod dat meebeweegt en aansluit bij veranderende behoeften, in lijn met de strategische richting. Vanuit deze behoeften is onder andere een ontwikkeling gestart die gericht is op het versterken van de **verbinding met de samenleving**. Een concreet voorbeeld hiervan is de inrichting van een afhaalpunt voor een pakketdienst op de dagbestedingslocatie Sterrekroos. Deze voorziening maakt het mogelijk dat cliënten deelnemen aan praktische en betekenisvolle activiteiten en tegelijkertijd het contact met de lokale gemeenschap op een laagdrempelige manier wordt vergroot.

In 2025 is gestart met het opstellen van een **visie op zinvolle daginvulling**, waarin richting wordt gegeven aan hoe Pergamijn de komende jaren wil inspelen op veranderende cliëntbehoeften, maatschappelijke ontwikkelingen en mogelijkheden voor participatie. Deze visie wordt begin 2026 afgerond.

In het kader van 'leren van elkaar' bezochten begin 2025 afgevaardigden van verschillende VG- zorgaanbieders meerdere dagbestedingslocaties van Pergamijn. Dit bezoek maakte onderdeel uit van het regionale netwerk van teammanagers dagbesteding, dat vier keer per jaar samenkomt voor kennisdeling en ontwikkeling. Deze bezoeken worden in het nieuwe jaar voortgezet.



7 - Video: Activiteitscentrum Sterrekroos wordt pakketpunt (klik op de afbeelding om te bekijken op YouTube)

Hoofdstuk 3: Ervaringen van mensen met een beperking



3.1 Dit vind ik ervan

Binnen Pergamijn wordt het instrument ‘Dit vind ik ervan’ ingezet om de **stem van de cliënt op een systematische manier in te brengen in het zorgproces**. Het instrument biedt cliënten en hun netwerk een toegankelijke manier om aan te geven wat zij belangrijk vinden en hoe zij de geboden ondersteuning ervaren. De uitkomsten vormen de basis voor het opstellen en evalueren van het ondersteuningsplan, zodat doelen en afspraken aansluiten bij de persoonlijke wensen, behoeften en het dagelijks leven van de cliënt.

‘Dit vind ik ervan’ ondersteunt medewerkers in het **laagdrempelig ophalen** van ervaringen en voorkeuren van cliënten en verwanten. Het sluit daarmee aan bij de principes van persoonsgerichte zorg: de beleving van de cliënt is richtinggevend voor de ondersteuning die wordt geboden. Tegelijkertijd vraagt het gebruik van het instrument om aandacht voor de manier waarop signalen worden opgehaald, geïnterpreteerd en vastgelegd, en hoe deze worden vertaald naar het ondersteuningsplan. Verschillen in aanpak tussen teams kunnen van invloed zijn op de kwaliteit en bruikbaarheid van de informatie.

Om meer uniformiteit en deskundigheid te bevorderen hebben in 2025 twee leer- en ontwikkelcoaches het train-de-trainertraject van ‘Dit vind ik ervan’ gevolgd. In het komende jaar zullen zij medewerkers ondersteunen in het toepassen van het instrument. Deze scholing sluit aan op de bestaande scholing rondom het ondersteuningsplan en draagt bij aan verdere ontwikkeling van persoonsgerichte ondersteuning binnen Pergamijn.

3.2 Inspraak en medezeggenschap

Meedenken, meedoen en meebeslissen in de praktijk

Interview met Jolanda en Marco van de LCR buitenlocaties



Inspraak en medezeggenschap is in 2025 verder versterkt. Er is binnen Pergamijn sprake van inspraak en medezeggenschap op zowel organisatieniveau als individueel niveau.

Organisatieniveau

Op organisatieniveau heeft de **Centrale Cliëntenraad (CCR)** wisselingen van de wacht gekend, er zijn leden afgetreden (waaronder de voorzitter) en leden zijn toegetreden. Dit brengt altijd een nieuwe dynamiek met zich mee. In 2025 is de samenwerking versterkt tussen de CCR en cliëntenraden op lokaal niveau (LCR).

De CCR richt zich komend jaar op het verder versterken van inspraak en medezeggenschap, in nauwe samenwerking met de LCR. Daarnaast vindt thema's verdieping plaats over duurzame voeding, zinvolle dag invulling, strategische huisvesting, het functiehuis Zorg en HR-thema's zoals verzuim en personeel niet in loondienst.

De **Lokale Cliëntenraden** zijn in 2025 voor het eerst een kalenderjaar actief geweest. In dit jaar hebben zij verder vormgegeven aan hun rol en hebben ze beter zicht gekregen op de structuur, samenwerking en invloed die ze kunnen uitoefenen. De leden verdiepten zich in verschillende thema's die het dagelijks leven van cliënten raken, zoals het cliëntportaal, de nieuwe website en de Wet Zorg en Dwang. De raden brachten zelf onderwerpen in en dachten actief mee over thema's die belangrijk zijn voor cliënten.

Naast de bezoeken aan de LCR door leden van de CCR, ontvangt de LCR vanaf eind 2025 alle stukken van de CCR in begrijpelijke taal. Ook bracht de Raad van Bestuur bezoeken aan de LCR, waarbij in een open gesprek ervaringen werden gedeeld. Deze ontmoetingen worden voortgezet in het nieuwe jaar.

De LCR Buitenlocaties kwam tien keer bijeen en de LCR Pepinusbrug zes keer. Tijdens deze vergaderingen was er ruimte voor vragen en het uitwisselen van ideeën.

Locatieniveau

Op locatieniveau is inspraak van cliënten en vertegenwoordigers nadrukkelijker aanwezig via **bewoners- en verwantenoverleggen** waar zij kunnen meepraten over zaken die het dagelijks leven / zorg raken. Het doel is om dit overleg structureel en binnen alle locaties te laten plaatsvinden en te leren van elkaars ervaringen. Hierin hebben de ondersteuningsfunctionarissen LCR een rol. Zij stimuleren en ondersteunen bij het vormgeven van een bewonersoverleg en kunnen ook verwijzen naar locaties waar dit al succesvol geïntroduceerd is.

Daarnaast ontvangen ze notulen van de lokale overleggen, zodat ze trends hieruit kunnen signaleren, ventileren en bespreekbaar maken in afstemming, met de organisatie, LCR of CCR.

Individueel niveau

Op individueel niveau wordt de stem van de cliënt vertaald in de **doelen in het ondersteuningsplan** en met behulp van het instrument DVIE (zie paragraaf 3.1).

Bij Pergamijn kunnen cliënten die dat willen meepraten, meedenken en meebeslissen in de Lokale Cliëntenraad (LCR). De raad vertegenwoordigt iedereen die woont en/of werkt bij Pergamijn en zorgt ervoor dat hun stem wordt gehoord.

De LCR buitenlocaties bestaat nu iets meer dan een jaar en telt zes leden. Deze raad kijkt naar alles wat binnen Pergamijn speelt. De LCR van Pepinusbrug bestaat inmiddels twee jaar en telt vier leden. Zij richten zich op onderwerpen die specifiek voor Pepinusbrug van belang zijn.

Jolanda is voorzitter en Marco vicevoorzitter van de LCR buitenlocaties. “We vergaderen één keer per maand,” vertelt Jolanda. “Als voorzitter zorg ik ervoor dat de vergadering goed verloopt en dat iedereen zijn of haar mening kan geven.” Marco ondersteunt haar hierbij.

Meer dan alleen vergaderen

Tijdens vergaderingen bespreken de leden onderwerpen waar zij meer over willen weten. Regelmatig worden gasten uitgenodigd om vragen te beantwoorden of mee te denken. Zo was onlangs bestuurster Jessica te gast. “Ze luisterde goed en gaf open en eerlijke antwoorden,” vertelt Marco. Jolanda vult aan: “Er wordt echt nagedacht over hoe wij informatie het beste kunnen begrijpen. Dat maakt dat we ons serieus genomen voelen.”

De LCR doet meer dan alleen vergaderen. Zo nemen de leden deel aan studiedagen, waar zij nieuwe kennis kunnen opdoen. Ook staat dit jaar een bezoek aan de LCR van een collega-organisatie op de planning, om ervaringen uit te wisselen en te leren van elkaars werkwijze.

Daarnaast werkt de LCR samen met de Centrale Cliëntenraad (CCR). “Zij maken een duidelijk verslag van hun vergaderingen, zodat wij die kunnen bespreken. Daarna vertellen wij aan de CCR wat wij van bepaalde onderwerpen vinden,” legt Marco uit.

De stem van cliënten

Het afgelopen jaar gaf de LCR haar mening over onder andere het cliëntportaal, de Kleurrijk Leven Krant en het belang van de mening van alle cliënten. Ook is er een manier bedacht waarop de LCR de meningen, ervaringen en wensen van cliënten kan ophalen: dit doen zij via de bewonersvraag van de maand. “Zo weten we wat er speelt op de groepen en waar we kunnen helpen of verbeteren,” legt Jolanda uit.

Op deze manier blijft de LCR zich inzetten voor een sterke en duidelijke stem van cliënten binnen Pergamijn.

Cliënten- en verwantenoverleg voor extramurale cliënten van activiteitencentra



In oktober vond het allereerste verwantenoverleg plaats voor extramurale cliënten van activiteitencentra op buitenlocaties en hun verwanten. Een waardevol moment van ontmoeting, verbinding en samenwerking, dat na deze eerste editie jaarlijks zal herhaald worden.

De avond werd met enthousiasme geopend en begeleid door Jossette Kempeners, voorzitter van de Cliëntenraad. Verwanten maakten kennis met de coördinerend begeleiders, senior cliëntbegeleiders en de teammanager.

Het programma stond in het teken van verbinding en ontwikkeling. Zo werd er informatie gedeeld over de actualisering van de visie op dagbesteding, de veranderingen binnen het aanbod én het belang van samenwerken en elkaar versterken.

Cliënten presenteren activiteiten

Een bijzonder hoogtepunt was de presentatie door cliënten zelf, waarin zij met trots lieten zien wat er allemaal gebeurt binnen de verschillende dagbestedingslocaties. Dit leidde tot waardevolle gesprekken, waarin ook ruimte was voor knelpunten, verbeterpunten en nieuwe ideeën om samen verder te groeien.

Onder het genot van koffie met een koek, een drankje en een heerlijk driegangenbuffet, bereid door cliënten en medewerkers van de dagbesteding, ontstond een warme en open sfeer. Een mooi compliment dat we mochten ontvangen: *“We kozen bewust voor een werkplek binnen Pergamijn, omdat er gevraagd werd naar de interesse en voorkeur van de cliënt, niet alleen naar wat er op het programma stond.”*

[Wat is de cliëntenraad? Jack en Patrick van het Mediateam leggen het uit.](#)

(klik op de video om deze te bekijken)



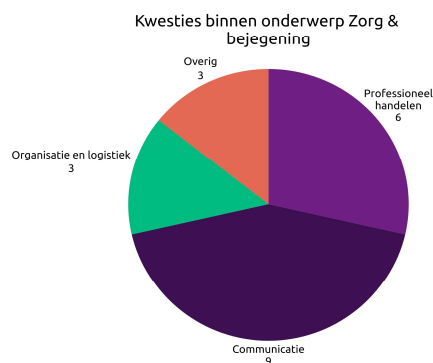
3.2.1 Cliëntvertrouwenspersoon (CVP)

De cliëntvertrouwenspersoon ondersteunt cliënten en hun vertegenwoordigers bij vragen, zorgen of klachten over de zorgverlening. Onafhankelijk biedt deze persoon een luisterend oor, advies en/of begeleiding. Zo wordt de stem van de cliënt gehoord en verder versterkt. In 2025 is de cliëntvertrouwenspersoon betrokken geweest bij **28 kwesties**. De meeste kwesties betroffen onvrede over zorg en bejegening en andere kwesties betroffen gedrag van andere bewoners of persoonlijke zaken (zie taartdiagram).



8 - Kwesties cliëntvertrouwenspersoon 2025 per onderwerp

In onderstaand diagram zijn het aantal kwesties binnen het onderwerp ‘zorg en bejegening’ zichtbaar.



9 - Kwesties cliëntvertrouwenspersoon 2025 onderwerp 'Zorg en bejegening'

Volgens de CVP kenmerkt Pergamijn zich door een **gastvrije en open sfeer**. Cliënten, verwanten en de CVP worden warm ontvangen, en teammanagers worden ervaren als betrokken en toegankelijk. Zij nemen tijd voor gesprekken en communiceren helder, wat het vertrouwen van familieleden versterkt. De samenwerking met de CVP's Onvrijwillige Zorg wordt als positief ervaren.

De CVP benoemt daarnaast enkele **ontwikkelpunten**. Zo kan de afstemming met cliënten in sommige situaties verder worden versterkt. Er zijn momenten waarop de rust en veiligheid in groepen aandacht vraagt. Daarnaast is de informatievoorziening en continuïteit in communicatie niet altijd optimaal, met name bij personele wisselingen. Op enkele locaties kan het activiteiten aanbod worden uitgebreid.

3.2.2 Cliëntvertrouwenspersoon Wet Zorg en Dwang (CVP Wzd)

De CVP Wzd ondersteunt cliënten bij vragen of zorgen over onvrijwillige zorg. Onafhankelijk biedt deze persoon advies en begeleiding, zodat rechten worden gewaarborgd en de stem van de cliënt gehoord wordt.

In 2025 zijn de CVP's Wzd betrokken geweest bij **11 kwesties** met de onderwerpen:

- vrijwillige zorg;
- beperken van het inrichten van het eigen leven;
- beperken bewegingsvrijheid;
- toezicht.

De CVP Wzd hebben geadviseerd en informatie verstrekt aan medewerkers, gedragsdeskundige en Wzd-functionaris en doorverwezen naar de cliëntvertrouwenspersoon.

In aanvulling op hun ondersteuning aan cliënten en verwanten hebben de CVP's Wzd het afgelopen jaar actief gewerkt aan het **vergroten van hun zichtbaarheid**. Zij bezochten in 2025 in totaal 50 locaties binnen Pergamijn en gaven 12 voorlichtingssessies over hun werkzaamheden. Daarnaast waren zij aanwezig op de Inspiratiedag Wzd, waar zij een workshop verzorgden.

3.2.3 Klachtenfunctionaris

Soms ontstaat er onvrede over de geleverde zorg. Hoewel Pergamijn de voorkeur geeft aan het gezamenlijk zoeken naar oplossingen, is dit niet altijd mogelijk. In zulke situaties kunnen cliënten en hun vertegenwoordigers terecht bij de klachtenfunctionaris. Deze externe en onafhankelijke functionaris biedt ondersteuning bij het indienen en afhandelen van klachten, zorgt voor een laagdrempelige en open dialoog en bemiddelt waar nodig. Klachten worden binnen Pergamijn beschouwd als een waardevolle bron van informatie om van te leren en de kwaliteit van zorg verder te verbeteren.

In 2025 heeft de klachtenfunctionaris **acht klachten** behandeld, waarvan twee afkomstig waren uit 2024. De klachten hadden betrekking op communicatie, organisatie en logistiek, veiligheid en overige onderwerpen. Bij zes klachten is via bemiddeling een oplossing bereikt waar de klager zich in kon vinden. Eén klacht is opgelost zonder betrokkenheid van de klachtenfunctionaris en één klacht loopt door in 2026.

3.2.4 Klachtencommissie

De klachtencommissie behandelt klachten die niet in samenspraak met de klachtenfunctionaris kunnen worden opgelost. De klachtencommissie is een gezamenlijke commissie van vijf VG-aanbieders die klachten behandelt binnen de Wlz, Zvw, Wmo en de Jeugdwet.

De commissie is onafhankelijk samengesteld en bestaat uit meerdere leden, wordt gezamenlijk georganiseerd met andere VG-zorgaanbieders. Hierdoor vindt de beoordeling van klachten plaats op een zorgvuldige en objectieve manier, buiten de eigen organisatie om. In 2025 zijn **twee klachten** voorgelegd aan de klachtencommissie. Eén klacht is niet ontvankelijk verklaard. De hoorzitting van de andere klacht vindt plaats in 2026.

Hoofdstuk 4: Betrokken en deskundige medewerkers



Pergamijn bouwt met vertrouwen aan de toekomst. In een tijd waarin de zorgzwaarte toeneemt en de arbeidsmarkt onder druk staat, blijft de organisatie zich richten op kwalitatieve en persoonsgerichte zorg.

Pergamijn ziet, begrijpt, waardeert

In 2025 stelde Pergamijn een **strategisch HR-beleid** vast voor de periode 2025-2030. Dit beleid is gebaseerd op de overtuiging dat medewerkers het hart van de zorg vormen en richt zich op aantrekkelijk werkgeverschap, vakmanschap, leiderschap en duurzame inzetbaarheid.

Het HR-beleid sluit aan bij het **motto “Pergamijn ziet, begrijpt en waardeert.”** De organisatie erkent hoe veeleisend het werk in de zorg is en biedt medewerkers vertrouwen, aandacht en ruimte om zich te ontwikkelen, passend bij ieders talenten en behoeften.

Vanuit de **kernwaarden** Passievol, Professioneel, Partnerschap en Positief investeert Pergamijn in ontwikkeling, samenwerking en werkplezier. Zo kunnen medewerkers met hun vakmanschap en zorghart kleur geven aan het leven van cliënten. De kernwaarden geven daarnaast richting aan leiderschap, teamontwikkeling en de positionering van Pergamijn als werkgever. Zo ontstaat een werkomgeving waarin medewerkers zich gesteund voelen, zich kunnen ontwikkelen en met plezier hun vak uitoefenen.

4.1 Aantrekkelijk werkgeverschap

Pergamijn werkt aan **stabiele en betrokken teams**, essentieel voor de continuïteit en kwaliteit van zorg. In een krappe arbeidsmarkt richt de organisatie zich op het aantrekken, binden en duurzaam behouden van medewerkers. In 2025 startte de **wervingscampagne “Jij weet waarom je dit doet”**, waarmee Pergamijn het werken binnen de organisatie herkenbaar onder de aandacht brengt. Door medewerkers en hun verhalen centraal te stellen en verschillende digitale kanalen in te zetten, wordt de zichtbaarheid als werkgever vergroot.

Flexwerken, afbouw PNIL en Functiehuis Zorg

Ook is de **interne flexpool** verder ontwikkeld. Flexwerken in loondienst is aantrekkelijker gemaakt door medewerkers te laten kiezen uit periode-opdrachten, losse diensten of een combinatie daarvan. Hiermee wordt beter aangesloten bij verschillende wensen en behoeften. Het flexpoolbeleid en de uitvoeringsmogelijkheden zijn in 2025 geactualiseerd. Flexpool-medewerkers worden planmatiger gevolgd en ondersteund, waarbij ontwikkelmogelijkheden actief worden besproken. Zo krijgt het principe “ziet, begrijpt en waardeert” ook binnen de flexpool concreet vorm.

Daarnaast is ingezet op het **terugdringen van de inzet van personeel niet in loondienst (PNIL)**, in combinatie met het versterken van teams en het aantrekkelijker maken van werken in loondienst. Een belangrijke stap hierin is de **actualisering van het functiehuis Zorg**. In 2025 is besloten dit te vernieuwen zodat het beter aansluit bij de huidige arbeidsmarkt en ontwikkelingen in de zorg. Pergamijn kiest voor eenvoud in zorgfuncties door te werken met generieke profielen, waardoor ook medewerkers met een andere achtergrond kunnen instromen. De herziening van het functiehuis richt zich op duidelijke rolverdelingen, heldere taakafbakening, aantrekkelijke doorgroeimogelijkheden en passende arbeidsvoorwaarden. In 2026 worden teams zorgvuldig begeleid bij de invoering.

Pergamijn toont daarnaast op verschillende manieren **waardering** voor medewerkers. Het personeelsfeest droeg bij aan verbondenheid en erkenning en de attentieregeling is in 2025 geactualiseerd en uitgebreid. Voor nieuwe medewerkers is het onboardingsprogramma vernieuwd, met naast informatie over de organisatie nadruk op een warme ontvangst en interactieve kennismaking via workshops en ontmoetingen met collega's.

Eden van de Warenburg, coördinerend begeleider: groeien binnen je werk én als persoon

Van stagiaire tot coördinerend begeleider: Eden van de Warenburg laat zien hoe je kunt groeien binnen je werk én als persoon. Met haar verpleegkundige achtergrond en jarenlange ervaring op verschillende woningen weet ze als geen ander hoe belangrijk het is om verbinding te maken met zowel cliënten als collega's.

"Er is al zoveel moois wat we doen, maar er is ook nog zoveel mogelijk. Die ruimte om verder te ontwikkelen, als professional én als organisatie, dat is wat het werken hier zo waardevol maakt", vindt Eden.

Lees haar hele verhaal op werkenbijpergamijn.nl.



4.2 Leren en ontwikkelen

In 2025 zette Pergamijn een nieuwe stap in het verder professionaliseren van leren en ontwikkelen. Er is gestart met het Pergamijn **Leerhuis**, waarin medewerkers leren via gestructureerde leerlijnen.

Elke zorgmedewerker volgt **basisblokken** waarin onder meer aandacht is voor de emotionele ontwikkeling van cliënten en het levensverhaal van zowel cliënten als medewerkers.

Daarnaast bevat iedere leerlijn doelgroep specifieke leerblokken, gericht op de verschillende cliëntgroepen binnen Pergamijn.

De eerder ontwikkelde zorgprogramma's vormen de inhoudelijke basis. Waar deze beschrijven wat cliënten nodig hebben, bieden de **leerlijnen** een route voor medewerkers om de benodigde kennis, vaardigheden en houding te ontwikkelen, van basiscompetenties tot specialistische expertise.

De leerlijnen worden per locatie uitgewerkt in een **locatiespecifiek scholingsplan** dat aansluit op een organisatie breed opleidingsplan. Hierdoor ontstaat beter inzicht in leerbehoeften, prioriteiten en benodigde inzet per team en doelgroep.

In 2025 zijn **582 medewerkers** geschoold volgens de methodes van het Pergamijn Leerhuis.

Daarnaast is gewerkt aan het actualiseren en borgen van kwalificaties voor **voorbehouden en risicovolle handelingen**, in lijn met het vernieuwde functiehuis. Hiermee blijft gewaarborgd dat medewerkers voldoen aan professionele en wettelijke eisen en wordt het vakmanschap versterkt.

Bram Vermeulen, begeleider zinvolle daginvulling: groeien door te doen

Hoewel Bram ooit een opleiding boekhouding afrondde, merkte hij al snel dat zijn hart ergens anders lag. Op de boerderij van Pepinusbrug ontdekte hij zijn passie voor de gehandicaptenzorg. Hij kreeg er na zijn opleiding direct een baan aangeboden en zei volmondig ja.

"Je probeert iemand steeds opnieuw te prikkelen om iets nieuws te leren. Soms komen cliënten zelf met ideeën, soms geef ik een duwtje in de rug. Dat vind ik mooi: zo blijven zij uitgedaagd én ik ook."

Lees [Brams verhaal](#) op werkenbijpergamijn.nl.



4.3 Leiderschapsprogramma

Pergamijn investeert structureel in de ontwikkeling van leiderschap. Tijdens leiderschapsdagen, intervisie en coachingsessies is gewerkt aan het versterken van onderlinge relaties, het verdiepen van het Pergamijn-DNA en het ontwikkelen van instrumenten die de kernwaarden ondersteunen.

In 2025 lag de nadruk op **persoonlijk leiderschap**, de samenwerking tussen teammanagers en het versterken van de duale verantwoordelijkheid met gedragsdeskundigen. Teammanagers reflecteerden op hun eigen gedrag in relatie tot de kernwaarden van Pergamijn.

Dit ondersteunt hen bij het ontwikkelen van inspirerend en authentiek leiderschap, duidelijke communicatie en besluitvorming, een veilige samenwerking en het versterken van veerkracht en optimisme binnen teams.

Vanaf 2026 bouwt Pergamijn verder aan leiderschap dat aansluit bij de ambitie om werkgever van eerste voorkeur te zijn, met een leiderschapsstijl die mensgericht én resultaatgericht is.

4.3.1 Teamreflectie

Om de kernwaarden zichtbaar te maken in de praktijk, is in 2024 gestart met teamreflectie. Deze aanpak is in 2025 voortgezet en verder uitgebreid.

Op meerdere locaties is samen met teammanagers een **teampeiling** uitgevoerd. Medewerkers vullen hierbij anoniem een vragenlijst in met stellingen die gekoppeld zijn aan de vier kernwaarden van Pergamijn. De uitkomsten geven inzicht in hoe deze kernwaarden in het dagelijkse werk worden ervaren. De resultaten worden met teams besproken en vormen het startpunt voor gesprekken over samenwerking en professioneel handelen. Teams krijgen daarnaast praktische opdrachten om individueel en gezamenlijk te reflecteren op hun werk.

De uitkomsten bieden ook inzicht in organisatiebrede thema's en vormen input voor verdere ontwikkeling van het HR-beleid. In 2026 worden de teampeilingen op meer locaties ingezet.

4.4 Onderzoek medewerkerstevredenheid (MTO)

In 2025 is een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd met een verkorte vragenlijst, gericht op **werkgeverschap, duurzame inzetbaarheid en betrokkenheid**.

Door dezelfde thema's te gebruiken als in het MTO van 2023 kunnen ontwikkelingen goed worden gevolgd. De resultaten laten op alle drie de thema's een **positieve ontwikkeling** zien.

Tegelijkertijd worden **verschillen tussen teams** zichtbaar en komen naast waarderende signalen ook **aandachtspunten** naar voren. Deze zijn betrokken bij organisatiebrede

verbeteracties op het gebied van leiderschap, teamondersteuning, duurzame inzetbaarheid en verzuim. De resultaten zijn daarnaast per team besproken en vertaald naar concrete ontwikkelpunten op teamniveau.

4.5 Duurzame inzetbaarheid

Duurzame inzetbaarheid blijft een belangrijk aandachtspunt binnen Pergamijn. In 2025 is daarom verder geïnvesteerd in een gezonde, veilige en ondersteunende werkomgeving.

Aan het begin van het jaar is het **verzuimbeleid aangescherpt en verduidelijkt**. Dit beleid is breed onder de aandacht gebracht binnen de organisatie, waarbij naast de werkwijze rondom verzuim ook het belang van eigen regie centraal stond.

Een belangrijk onderdeel was de **training verzuimbegeleiding** voor teammanagers, gebaseerd op het eigen-regiemodel. Dit model stimuleert een proactieve aanpak en helpt leidinggevendenden bij het voeren van gesprekken die bijdragen aan een duurzame terugkeer naar werk.

Daarnaast is geïnvesteerd in **vitaliteit, duurzame inzetbaarheid en ondersteuning van teams**. Deze inspanningen laten effect zien: in 2025 is een significante daling van het langdurig verzuim ingezet, terwijl het kortdurend verzuim stabiel bleef.

Ook is gestart met de selectie van een **nieuwe arbodienst** die aansluit bij de visie op het eigen-regiemodel en een meer preventieve aanpak van duurzame inzetbaarheid.

Medewerkers konden daarnaast deelnemen aan het **preventief medisch onderzoek**. De resultaten geven inzicht in gezondheidsthema's binnen verschillende groepen medewerkers en vormen input voor verdere versterking van het vitaliteitsbeleid.



Duurzame inzetbaarheid: aandacht via laagdrempelige acties

Naar aanleiding van de Dag van de Zorg in mei kreeg elke medewerker en elke vrijwilliger een attentie van Pergamijn. In 2025 stond die in het teken van duurzame inzetbaarheid en gezonde voeding als onderdeel van een gezonde levensstijl. De attentie was een shopper met een mooie boodschap en via de website van Pergamijn werden gezonde receptjes gedeeld, voorzien van een extra kleurrijke Pergamijntwist.

De andere actie (flyer hiernaast) in deze lijn vond plaats in september, dé oogstmaand voor inlands fruit zoals appels en peren en dus een ideale inhaker. Op elke locatie van Pergamijn werden fruitkistjes geleverd met bijhorende boodschap.

4.6 Plannen en roosteren

In 2025 is aandacht geweest voor verdere **professionalisering van het roosterproces**. Specifieke aandachtspunten hierbij waren medewerkertevredenheid en hiermee inbreng in het eigen (basis) rooster en zorg continuïteit, ook in de zomerperiode.

In januari zijn **voorbereidingen voor de zomerperiode** (juli- september) al gestart, om minder ad- hoc interventies te hoeven doen (met succes). Hierbij is ook gewerkt met scenario's van dagprogramma's bij onverwachte uitval van medewerkers, om dan toch continuïteit te kunnen bieden. Dit als opmaat om scenariodenken met betrekking tot roosters en hieraan aanhakende zorgprogramma's een structureel onderdeel van ons handelen te laten worden.

In 2025 is ook het beleid en de **werkwijze van de flexpool** geactualiseerd. Dit geeft medewerkers met een flexcontract meer ruimte om diensten zelf in te plannen. Daarnaast is er meer aandacht voor de flexmedewerker in de zin van begeleiding en volgen van ontwikkelmogelijkheden (zie ook paragraaf 4.1)

4.7 Vrijwilligers

In 2025 is de **volledige werkwijze** rondom het werven, matchen en inzetten van vrijwilligers **herzien**. Het kennismakingsproces is verder versterkt en er is gewerkt aan het borgen van een minimale inzet van zes activiteiten per jaar. Hierdoor leren vrijwilligers en

cliënten elkaar beter kennen en ontstaat meer continuïteit en stabiliteit in de ondersteuning.

De vrijwilligers worden ingezet ter ondersteuning van cliënten. Deze inzet wordt gewaardeerd, onder meer tijdens de Dag van de Vrijwilliger en via lokale activiteiten zoals een feestelijke kerst high tea, wat bijdroeg aan hun betrokkenheid en de continuïteit van hun inzet.

Hoe waardevol de inzet van vrijwilligers kan zijn, blijkt onder andere uit het verhaal van de nieuwe knielbus op Pepinusbrug: een voorbeeld van hoe vrijwilligers, medewerkers en donateurs samen iets realiseren dat de dagelijkse beleving van cliënten direct verrijkt en toegankelijker maakt. Benieuwd naar het verhaal van deze bus?

Knielbus: vrijwilligers maken plezierige, waardevolle ritten mogelijk



Een bijzonder initiatief met groot effect: op Pepinusbrug is sinds eind 2025 de knielbus in gebruik. Deze speciaal aangepaste bus maakt het mogelijk cliënten op een laagdrempelige, veilige en comfortabele manier te vervoeren binnen het terrein.

Wat begon met een gulle gift van iemand met een warme band met de doelgroep, groeide uit tot een project dat écht bijdraagt aan het dagelijks welzijn van cliënten én het werk van medewerkers ondersteunt.

Vrijwilligers maken het mogelijk

Camiel van Keeken, betrokken teammanager bij dit project, vertelt: “Dankzij de inzet van enthousiaste vrijwilligers kan de knielbus een aantal dagen per week worden gebruikt. Op dit moment hebben we vier vrijwilligers die de bus één of twee dagdelen per week besturen. We proberen te rijden op maandag, dinsdag en donderdag. Voor medewerkers is de bus een waardevolle ondersteuning en een verlichting van hun dagelijkse werk.”

Vrijwilliger Jos aan het woord

Jos van Daal is één van de vrijwilligers die de knielbus bestuurt. “Vanwege mijn ziekte moest ik helaas stoppen met werken. Ik had ineens veel vrije tijd en wilde iets zinvols doen. Via een vriendin ben ik bij Pergamijn terechtgekomen, en later zag ik de vacature voor de knielbus,” vertelt hij. Voor Jos voelde het meteen vertrouwd: “Mijn oudste zus heeft vroeger bij

Pergamijn gewoond. Er zijn genoeg andere vormen van vrijwilligerswerk, maar daarbij voel ik diezelfde connectie niet.”

Van deur tot deur, met een glimlach

Jos brengt op maandagochtend een aantal cliënten veilig naar hun bestemming op het terrein. “Meestal zijn de ritten hetzelfde, maar soms komt er iets extra’s bij, zoals een bezoek aan de fysio,” vertelt hij. Het contact met de cliënten maakt het vrijwilligerswerk volgens Jos bijzonder: “Ze vinden het fantastisch om opgehaald te worden en in de bus te zitten. Tijdens de ritten praten we gezellig over van alles. Ik merk dat de cliënten mij vertrouwen en de ritjes in de knielbus erg waarderen. Dat vertrouwen en die dankbaarheid zijn hartverwarmend.”

Eenvoudig, duidelijk en snel: de knielbus-app

Er wordt gekeken hoe het gebruik van de knielbus nog beter kan aansluiten op de behoeften van cliënten, vrijwilligers en medewerkers. Daarom is er een app ontwikkeld waarmee medewerkers via de laptop ritten voor cliënten kunnen aanvragen. “Chauffeurs zien deze aanvragen op hun telefoon en kunnen ze accepteren of afwijzen. Het systeem wordt binnenkort getest en maakt het reserveren van ritten eenvoudiger en duidelijker voor iedereen,” legt Camiel uit.

De knielbus is meer dan alleen vervoer; het is een extra service voor cliënten en een ondersteuning voor medewerkers. Vrijwilligers zoals Jos maken dit mogelijk en ervaren de waarde van persoonlijk contact, plezier en dankbaarheid.

Vrijwilligers bedankt! (7 december)

Op 7 december, de dag van de vrijwilliger, bedankt Pergamijn traditiegetrouw alle vrijwilligers. Het Mediateam maakte in 2025 een leuke dankvideo die op sociale media enthousiast werd bekeken en geliked.



10 - Video: Bedankt vrijwilligers! (klik op de afbeelding om te bekijken op YouTube)

4.8 Vrije Tijd

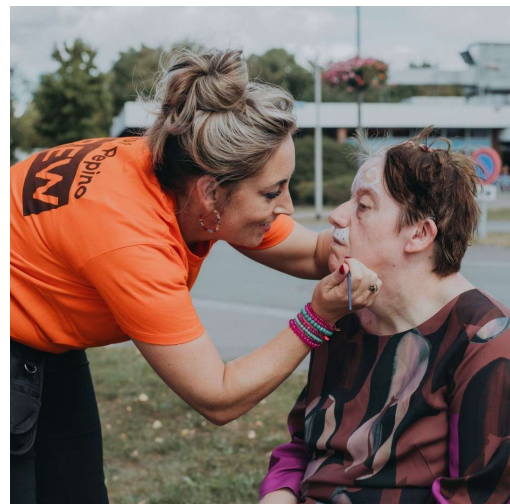
In 2025 organiseerde Pergamijn een breed scala aan klein- en grootschalige activiteiten gericht op **ontspanning, plezier en sociale verbinding** voor cliënten. Deze activiteiten boden ondersteuning aan de woonlocaties en droegen bij aan het versterken van de betrokkenheid van verwanten.

Vrijwilligers vervulden daarbij een belangrijke rol in de uitvoering. Het vrijetijdsaanbod was gevarieerd en sloot aan bij de wensen en mogelijkheden van cliënten. Het Team Vrije Tijd organiseerde maandelijks diverse activiteiten, zoals creatieve workshops, muziek- en beweegmomenten en seizoensgebonden vieringen. Daarnaast zijn initiatieven ontwikkeld die bijdragen aan welzijn en zelfredzaamheid van cliënten.

Naast het activiteitenoverzicht op de website, maakte de organisatiekrant 'Kleurrijk Leven' recreatieve activiteiten en cliëntverhalen zichtbaar en toegankelijk, waardoor zowel cliënten als verwanten een beter beeld kregen van het aanbod en de beleving binnen Pergamijn.



11 - Bingo



13 - Fiësta Pepino



12 - Disco



14 - Fotomomentje



15 - De Ijsmannetjes deden elke locatie aan



Karaoke



16 - Ijsmannetjes



Sinterklaasmiddag



17 - Voorstelling

Hoofdstuk 5: Inzicht in kwaliteit



Voor Pergamijn staat het leveren van het goede leven voor cliënten centraal. In lijn met de visie op kwaliteit ziet Pergamijn kwaliteit als een **continu proces van samen leren, ontwikkelen en eigenaarschap nemen**. Goede zorg vraagt om regelmatig stilstaan bij wat goed gaat en waar verbetering mogelijk is en hierin ook samenwerking op te zoeken daarom maakt Pergamijn gebruik van verschillende informatiebronnen, zoals interne audits, incidentanalyses, zorginhoudelijke commissies en externe toetsingen. Door deze inzichten te verbinden ontstaat een helder beeld van sterke punten en ontwikkelopgaven.

5.1 Interne audits

In 2025 zijn interne audits uitgevoerd op basis van het toetsingskader van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, gericht op persoonsgerichte zorg, deskundigheid van medewerkers en kwaliteit en veiligheid. Deze audits bieden inzicht in de wijze waarop de ondersteuning is ingericht en uitgevoerd.

De **uitkomsten** laten zien dat de ondersteuning in de basis aansluit bij de wensen en behoeften van cliënten en dat medewerkers betrokken zijn bij cliënten. Tegelijkertijd hebben de audits aandachtspunten zichtbaar gemaakt voor verdere versterking en eenduidige borging van processen in de praktijk.

Deze **aandachtspunten** hebben onder andere betrekking op het ondersteuningsplanproces en het veilig melden en leren van incidenten. De benodigde verbeteracties zijn belegd bij de juiste commissies. Een deel van deze acties is inmiddels al uitgevoerd zoals het bespreken van het ondersteuningsplan en veilig melden proces tijdens de kwaliteitsgesprekken met teammanager, gedragsdeskundige en adviseur kwaliteit en beleid.

5.2 Audits hygiëne en infectiepreventie

In 2025 zijn audits uitgevoerd op het gebied van hygiëne- en infectiepreventie, gebaseerd op het toetsingskader van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Deze audits geven inzicht in de huidige manier van werken en laten zien waar verbetering mogelijk is. De belangrijkste aandachtspunten liggen bij

- het consequenter naleven van richtlijnen;
- het verbeteren van faciliteiten en handhygiënevoorzieningen;
- het vergroten van kennis en bewustzijn bij medewerkers.

Om hiermee aan de slag te gaan, zijn **per locatie verbeterplannen** opgesteld die samen met de HIP-coaches en teammanagers worden opgevolgd. Op organisatiebreed niveau zijn op basis van trendanalyses verschillende stappen gezet, zoals het vernieuwen van flyers en infographics over handhygiëne en het actualiseren van scholingen. Daarnaast is gestart met activiteiten om het bewustzijn verder te vergroten, waaronder de voorbereiding van een campagne over handhygiëne en het veilig gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. Deze acties worden in het komende jaar voortgezet.

5.3 Incidenten

Het veilig melden van incidenten is een belangrijk onderdeel van leren en verbeteren binnen de organisatie. Het biedt inzicht in risico's, helpt herhaling te voorkomen en draagt bij aan het versterken van de processen. Het beleid is daarbij altijd leidend en vormt de basis voor het melden, beoordelen en afhandelen van incidenten.

Na de vernieuwde meldprocedure in 2024, waarin de verantwoordelijkheden in de afhandeling zijn aangescherpt, is in 2025 ingezet op **het vergroten van het bewustzijn rondom veilig melden**. Dit gebeurde onder meer door het onderwerp structureel te agenderen tijdens de kwartaalgesprekken met teammanagers, gedragsdeskundigen en de adviseur kwaliteit en beleid. In deze gesprekken werd het meldproces en opvallende patronen in meldingen besproken. In verschillende teams heeft deze awareness geleid tot een toename van het aantal meldingen waar na analyse blijkt dat het in meerdere gevallen niet om een incident gaat maar een rapportage van de situatie volstaat.

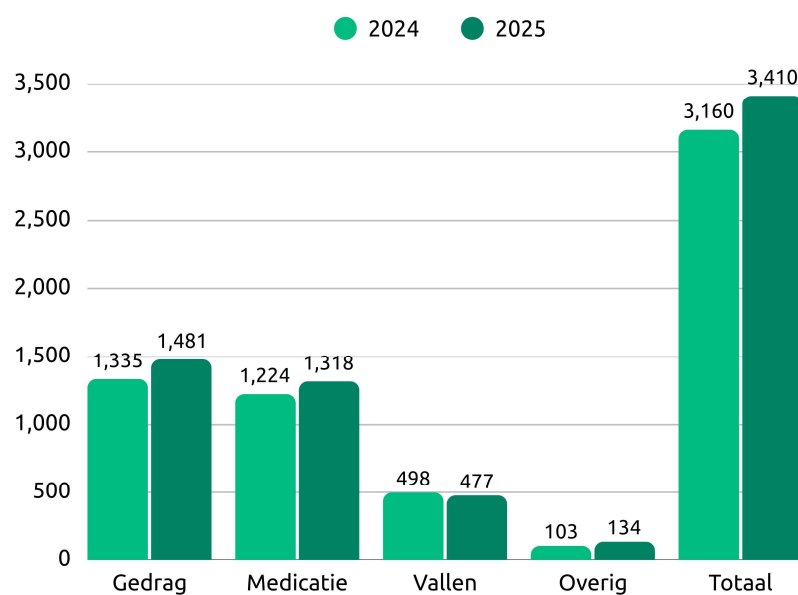
In de komende jaar ligt de focus op het verder **verbeteren van de kwaliteit van meldingen**. Daarbij wordt ingezet op objectiever formuleren en het vergroten van het gezamenlijke begrip van wat als incident wordt beschouwd, altijd in lijn met het beleid. Dit wordt ondersteund door presentaties van de commissie veilig melden aan teammanagers, gedragsdeskundigen en coördinerend begeleiders.

Meer meldingen, behalve over vallen

In 2025 is een stijging van het aantal meldingen in alle categorieën, met uitzondering van de categorie vallen, waar juist een daling zichtbaar is. Deze afname wordt verklaard door de inzet van het valpreventieprogramma, dat heeft geleid tot minder valincidenten.

Hoewel het aantal valincidenten afneemt, is de algemene toename van meldingen veroorzaakt door een **grotere bewustwording** over het incident melden binnen de organisatie en de **instroom van cliënten met een (hoog)complex zorgvraag** op Pepinusbrug waar een toename van het aantal incidenten zichtbaar is.

In onderstaande tabel een weergave van het totaal aantal meldingen in 2025:



5.4 Calamiteiten

In het afgelopen jaar is **één calamiteit** gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Deze betrof grensoverschrijdend gedrag van een cliënt richting andere cliënten. De calamiteit is intern onderzocht volgens de richtlijnen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Op basis hiervan is een rapportage opgesteld, inclusief een verbeterplan, dat aan de inspectie is aangeboden. De inspectie heeft het onderzoek en de voorgestelde verbetermaatregelen beoordeeld als voldoende en adequaat uitgevoerd.

5.5 Onvrijwillige zorg

De commissie onvrijwillige zorg bewaakt binnen Pergamijn de zorgvuldige en rechtmatige toepassing van onvrijwillige zorg. Zij ziet erop toe dat het wettelijk stappenplan wordt gevolgd, bespreekt signalen en registraties rondom Wzd-maatregelen en adviseert teams bij complexe situaties. Daarnaast stimuleert de commissie het zoeken naar alternatieven voor dwang, bevordert multidisciplinair samenwerken en zorgt voor een actueel Wzd-beleid. Zo

draagt zij bij aan het voorkomen van onvrijwillige zorg en aan het waarborgen van de rechten, veiligheid en kwaliteit van leven van cliënten.

In 2025 is het **open-deurenbeleid** opnieuw in kaart gebracht om te toetsen of dit aansluit bij de uitgangspunten van de Wet Zorg- en Dwang. Uit deze beoordeling bleek dat enkele deuren onnodig gesloten waren. Na evaluatie zijn alternatieve maatregelen ingezet, waardoor het sluiten van deze deuren niet langer nodig is. Alle deuren die wel nog gesloten zijn zorgvuldig geregistreerd en worden structureel geëvalueerd tijdens de kwaliteitsgesprekken.

In het voorjaar van 2025 is er een **inspiratiedag** georganiseerd in samenwerking met Vilans, gericht op kennisdeling, reflectie en het terugdringen van onvrijwillige zorg, met als doel de gezamenlijke kennis en bewustwording verder te vergroten. In het najaar van 2025 bracht de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een **themabezoek** aan Pergamijn. Tijdens dit bezoek onderzoekt de IGJ waarom deuren op slot zijn en of dit besluit zorgvuldig is genomen. Er heeft geen formele schriftelijke terugkoppeling plaatsgevonden, de terugkoppeling vond uitsluitend mondeling plaats en bevatte geen specifieke aandachtspunten. In het nieuwe jaar volgt een landelijke terugkoppeling van de IGJ over de bevindingen, waarbij ook Pergamijn zal aansluiten.

Inspiratiedag Wzd (3 april): meer dan 100 collega's namen deel



18 - Video: inspiratiedag Wzd (klik op de afbeelding om de video te bekijken op YouTube)

5.6 Geneesmiddelen

In 2025 heeft de geneesmiddelencommissie verdere stappen gezet om de medicatieveiligheid binnen Pergamijn te versterken. Er is gestart met het **updaten van het medicatiebeleid** volgens de meest recente richtlijnen, en de taken en verantwoordelijkheden van de aandacht functionarissen op de locaties zijn aangescherpt.

Sinds dit jaar is Pergamijn aangesloten op het **Landelijk Schakelpunt**, waardoor medicatiegegevens veilig kunnen worden gedeeld met andere zorgverleners. Voor alle intramurale cliënten is in Medimo vastgelegd of zij hiervoor toestemming geven. Ook is de registratie van opiaten buiten de medicatierol volledig gedigitaliseerd.

Daarnaast werkt de commissie aan het **verbeteren** van verschillende werkprocessen, zoals het registreren van koelkasttemperaturen en het optimaliseren van de opslag en hygiëne

rondom medicatie. Deze verbeterpunten kwamen voort uit interne audits. In het komende jaar richt de commissie zich op het vernieuwen van een auditproces rondom medicatie, in samenwerking met de apotheek.

In gesprek met Yolande van der Beek, voorzitter Geneesmiddelencommissie

Pergamijn heeft zes commissies die zich richten op specifieke onderwerpen binnen diverse vakgebieden. Deze maand spreken we met Yolande van der Beek, teammanager van het Behandel- en Expertisecentrum en voorzitter van de geneesmiddelencommissie, om inzicht te krijgen in de bijdrage van deze commissie aan onze organisatie en de zorg die we bieden.

Van beleid tot praktijk: de rol van de geneesmiddelencommissie

De geneesmiddelencommissie speelt een cruciale rol in het waarborgen van medicatieveiligheid binnen onze organisatie. De commissie bestaat uit een teammanager zorg, een arts VG, het aanspreekpunt van de apotheek, een adviseur Kwaliteit en Beleid, een verpleegkundige en natuurlijk de voorzitter, Yolande.

Yolande: "De commissie is verantwoordelijk voor het ontwikkelen en actualiseren van het medicatiebeleid en de bijbehorende protocollen. Samen met diverse betrokkenen zorgen we ervoor dat het beleid up-to-date blijft en praktisch uitvoerbaar is. Daarnaast evalueren we de implementatie van procedures in de praktijk en werken we samen met farmaciespecialisten en andere disciplines om verbeteringen door te voeren en de medicatieveiligheid te verhogen. Dit structurele proces richt zich niet alleen op de gehele organisatie, maar ook op specifieke woningen of afdelingen, vooral bij incidenten of knelpunten."

Veranderingen die het verschil maken in de praktijk

De commissie heeft de afgelopen tijd verschillende verbeteringen doorgevoerd.

Yolande: "We hebben nieuwe medicatiekarren geselecteerd aan de hand van een plan van eisen. Deze nieuwe karren zijn uitgetoetst en bijgesteld. Daarna hebben we goede afspraken met de leverancier gemaakt om snel in te spelen op de behoeften van de woningen. Op dezelfde manier zijn er ook nieuwe medicatiekasten geselecteerd, waarbij het binnenwerk er hetzelfde uitziet als bij de karren. Dit brengt duidelijkheid in wat we gebruiken en het materiaal kan uitgewisseld worden. Als er op de woning iets nieuws nodig is, dan kan er gekozen worden uit deze nieuwe kasten of karren, samen met de verpleegkundige die in de geneesmiddelencommissie zit.

We zijn daarnaast begonnen met de voorbereiding van de invoering van het systeem Landelijk Schakelpunt (LSP). Dit systeem maakt het makkelijker om medicatiegegevens veilig te delen tussen zorgverleners en helpt zo medicatiefouten te voorkomen.

Een paar jaar geleden waren we een van de eerste organisaties die het digitaal aftekenen van medicatie invoerden. Dat heeft al veel bijgedragen aan het verbeteren van de medicatieveiligheid. Inmiddels zetten we de volgende stap: de digitale aftekening van opiaten die niet in de medicatierol zitten. Voorheen gebeurde dit deels nog op papier. De grote overgang ging op 2 april van start."

Van ambities tot acties

De commissie werkt aan diverse ambities, die worden vertaald naar concrete acties. Aan elke actie wordt een commissielid gekoppeld dat verantwoordelijk is voor de uitvoering. Tijdens de vergaderingen wordt de voortgang van de verschillende ambities besproken.

Yolande: "We zijn bezig met het updaten van het beleid rondom medicatieveiligheid volgens de nieuwste richtlijnen, het verduidelijken van de rollen en taken van de farmaciespecialisten, en we volgen de verbetermogelijkheden uit de IGJ- en ISO-audits op. Daarnaast richten we ons op het verbeteren van werkprocessen, zoals het correct registreren van koelkasttemperaturen en het optimaliseren van de medicatie-opslag en hygiëne op de werkvloer rondom het medicatieproces."

Medicatieveiligheid vraagt inzet van iedereen

Yolande benadrukt: "Het is essentieel dat de juiste cliënt de juiste medicatie krijgt, in de juiste dosering, op het juiste moment, op de juiste manier, met de juiste registratie en evaluatie.

Dit kunnen we alleen bereiken door goede samenwerking. De betrokkenheid van alle schakels in de medicatieketen is cruciaal voor het realiseren van verbeteringen. Zonder hun inzet en actieve deelname kunnen we de medicatieveiligheid niet naar een hoger niveau tillen. Het is daarom belangrijk dat we gezamenlijk werken aan betere processen en het waarborgen van veilige medicatiepraktijken binnen onze organisatie."

5.7 Palliatieve zorg

In 2025 heeft Pergamijn stappen gezet om de palliatieve zorg verder te versterken. De commissie speelde hierbij een centrale rol door landelijke richtlijnen te vertalen naar de dagelijkse praktijk, beleid actueel te houden en de kwaliteit van zorg structureel te volgen.

Een belangrijke ontwikkeling was het normaliseren van gesprekken over het levenseinde. Met het **project Proactieve Zorgplanning** worden wensen en waarden van cliënten al in een vroeg stadium bespreekbaar gemaakt, zodat zorg echt persoonsgericht kan worden ingericht. Dit project werd mogelijk gemaakt door een subsidie en een samenwerking met Palliatieve Zorg Nederland.

Het nieuwe **wensenboekje**, zowel op papier als digitaal in het elektronisch cliëntdossier, helpt medewerkers, cliënten en naasten om laagdrempelig in gesprek te gaan over ziek zijn

en het levenseinde. Het biedt een natuurlijke manier om wensen tijdig vast te leggen, op het moment dat dit zich aandient.

Daarnaast zijn de **scholingen** voor medewerkers verder ontwikkeld en structureel aangeboden. Deze scholing vergroot kennis en vaardigheden rondom palliatieve zorg en ondersteunen medewerkers bij het voeren van persoonlijke en soms complexe gesprekken.

Ook zijn de **processen** rondom palliatieve zorg aangescherpt en duidelijker vastgelegd in het elektronisch cliëntdossier, met herkenbare fasen en nieuwe werkdocumenten die het zorgproces ondersteunen.

In 2026 werkt Pergamijn verder aan inzicht en verbetering, onder andere door een analyse van beschikbare gegevens. Zo kan Pergamijn beter meten welke impact de ingezette stappen hebben en blijven werken aan palliatieve zorg die persoonsgericht, bespreekbaar en ondersteunend is in een kwetsbare fase van het leven

Yolande, commissievoorzitter: "Door ruimte te geven aan het gesprek over het levenseinde maak je het normaal en bespreekbaar"



Proactieve zorgplanning gaat over tijdig en open in gesprek gaan over belangrijke thema's als kwaliteit van leven en het levenseinde. Het idee is dat deze gesprekken niet pas plaatsvinden wanneer het echt móét, maar juist al in een vroeg stadium. Zo worden wensen, behoeften en waarden helder en kunnen we daarop inspelen. Dankzij een subsidie van ZonMw en de samenwerking met Palliatieve Zorg Nederland konden we dit project realiseren."

“Door ruimte te geven aan dit gesprek, bijvoorbeeld al aan het begin van de zorgrelatie, maken we het normaal en veilig om dit bespreekbaar te maken. Zo zorgen we ervoor dat cliënten en hun verwanten zich gehoord voelen en dat de zorg écht persoonsgericht kan zijn. Met het project Proactieve Zorgplanning is hierin een belangrijke verbetering gemaakt.

Continu verbeteren en inzicht krijgen in onze aanpak staat centraal in de verdere ontwikkeling van palliatieve zorg binnen Pergamijn.

Yolande: “We blijven ons ontwikkelen en werken aan tools die inzicht geven in hoe palliatieve zorg binnen Pergamijn zich ontwikkelt. Zo laten we in het najaar een analyse maken van de gegevens in Pluriform om te zien hoe vaak het wensenboekje al is ingevuld. Hiermee willen we meten wat het effect is van de genomen stappen en waar we nog verder kunnen verbeteren. Het blijft voor ons belangrijk dat palliatieve zorg bij Pergamijn persoonsgericht en bespreekbaar blijft, zodat cliënten, verwanten en medewerkers zich gesteund voelen in deze kwetsbare levensfase.”

Het wensenboek: een waardevol startpunt voor een open gesprek, ontwikkeld op maat van mensen met een beperking, hun naasten en begeleiders



Met behulp van dit boekje kijken we vooruit naar ziek zijn en doodgaan, om op deze manier zicht te krijgen op de wensen van de cliënt. Yolande: “Het wensenboekje is zowel fysiek als digitaal beschikbaar. De papieren versie wordt gebruikt als gespreksstarter bij cliënten en verwanten. De vele pictogrammen in het boekje ondersteunen bij het bespreekbaar maken van de vragen. De digitale versie is geïntegreerd in het ECD, waardoor alle ingevulde informatie veilig wordt vastgelegd en altijd toegankelijk blijft.”

“Het mooie is dat het wensenboekje op elk moment kan worden ingezet, bij voorkeur op een natuurlijke en informele manier. Bijvoorbeeld aan de keukentafel, zonder dat het gesprek zwaar of gepland hoeft te voelen. Het kan spontaan gebruikt worden, bijvoorbeeld als iemand iets deelt over zijn gezondheid of als het onderwerp op een andere manier ter sprake komt. Op die manier helpt het boekje om wensen en gedachten vroegtijdig vast te leggen.”

5.8 Ethiek en moreel beraad

In 2025 heeft de Commissie Ethiek zich gericht op het verder **versterken van ethische reflectie** binnen Pergamijn. Een aanzienlijk deel van het jaar stond in het teken van het actualiseren en aanscherpen van het ethiekbeleid. Met dit **vernieuwde beleid** zijn de kaders voor ethisch handelen duidelijker geworden en vormt het een basis voor verdere ontwikkeling.

Vanuit dit beleid is er **structureel aandacht** voor ethiek, op verschillende niveaus in de organisatie. Zo biedt het moreel beraad teams de ruimte om ethische dilemma's gezamenlijk te onderzoeken en tot weloverwogen keuzes te komen in de zorg voor cliënten. Daarnaast

worden medewerkers ondersteund met scholingen, die hen helpen ethische vraagstukken te herkennen, bespreekbaar te maken en toe te passen in de dagelijkse praktijk.

In 2025 was er ook extra aandacht voor ethiek tijdens de landelijke **Week van Reflectie**. Pergamijn sloot hierbij aan met intranetberichten, flyers en een artikel in Kleurrijk Leven, waarmee ethische bewustwording breed onder de aandacht werd gebracht.

Ethische reflectie krijgt daarnaast steeds meer **een natuurlijke plek in teamoverleggen en dagelijkse begeleidingssituaties**. Dit is terug te zien in het groeiende aantal vragen en casussen dat de commissie bereikt ter advies of ondersteuning.

Het **moreel beraad** kreeg bovendien een sterkere positie binnen de organisatie. Beide geestelijk verzorgers hebben zich opgeleid tot gespreksleider, waardoor Pergamijn nu beschikt over **zeven geschoolde gespreksleiders**. In 2025 werden 20 moreel beraden georganiseerd, waarvan er vijftien naar tevredenheid konden worden afgerond. De thema's die aan bod kwamen, gingen vooral over veiligheid en onvrijwillige zorg, medische keuzes en vraagstukken rondom de woonomgeving. Voor 2026 staan al meerdere nieuwe beraden gepland, en gespreksleiders stemmen regelmatig met elkaar af over casuïstiek, methodiek en planning.

"Ethiek gaat niet alleen over grote dilemma's, maar juist ook over de alledaagse keuzes": in gesprek met Kristel, commissievoorzitter

Van 24 tot en met 28 november was het de Week van Reflectie. Deze week was een goed moment om stil te staan bij belangrijke thema's zoals ethiek en moreel beraad. Kristel Lagarde, voorzitter van de Commissie Ethiek, vertelt hoe de commissie ethiek praktisch en bespreekbaar maakt binnen Pergamijn, welke verbeteringen zijn doorgevoerd en welke plannen er voor de toekomst zijn.

Ethiek praktisch en toegankelijk

De Commissie Ethiek ondersteunt medewerkers bij vragen en maakt ethiek praktisch en bespreekbaar in het dagelijks werk.

Kristel: "Sinds ik voorzitter ben (2023), hebben we samen met alle leden twee grote stappen gezet. Ten eerste hebben we het ethiekbeleid herzien. Het oude beleid bestond uit een groot aantal pagina's vol literatuurverwijzingen, wat het lastig en onpraktisch maakte om te lezen. We hebben het teruggebracht naar een toegankelijk document, zodat ethiek begrijpelijk en toepasbaar is voor iedereen binnen de organisatie. Zo laten we zien dat ethiek niet stoffig of ingewikkeld hoeft te zijn, maar juist gaat over de alledaagse beslissingen op de werkvloer. Het draait hierbij vooral om reflecteren op wat goed is om te doen in een specifieke context."

De kracht van het moreel beraad

De tweede stap was het opleiden van medewerkers tot gespreksleider moreel beraad.

Kristel: “Moreel beraad is een overlegvorm waarin iedereen die bij een lastig vraagstuk betrokken is, zijn eigen perspectief kan delen. Daarbij neemt ieder zijn eigen waarden, normen en referentiekader mee. Het doel is niet om direct tot een antwoord te komen, maar om meer begrip te creëren voor elkaars standpunten en zo de besluitvorming te versterken. Inmiddels zijn meerdere gedragsdeskundigen en senior cliëntbegeleiders geschoold, en volgen beide geestelijk verzorgers de scholing.

Iedereen kan een moreel beraad aanvragen via moreelberaad@pergamijn.org. Op termijn willen we dit structureel op elke woning of dagbestedingslocatie organiseren, zodat ethiek toegankelijk en praktisch toepasbaar blijft in de zorgpraktijk.”

Week van reflectie
24 - 28 november

Stel jezelf eens deze vragen tijdens je werk

- Wat is het beste voor de cliënt?
- Respecteer ik de wensen en grenzen van de cliënt?
- Kan ik mijn keuze uitleggen aan de cliënt, familie en collega's?
- Heb ik alle betrokkenen gehoord?
- Wat kan ik hiervan leren voor de toekomst?

Wist je dat?

- Jij zelf elke dag bezig bent met ethiek?
- Ethiek niet altijd gaat over grote, ingewikkelde vragen?
- Ethiek eigenlijk niet meer is dan het *nadenken over wat goed handelen is?*
- Ethiek helpt om bewust stil te staan bij zaken als autonomie, veiligheid, privacy, rechtvaardigheid, menselijke waardigheid, etc.?
- Ethische reflectie kan helpen wanneer er *moeilijke keuzes* gemaakt moeten worden of *verschillende belangen botsen?*
- Er binnen Pergamijn een Commissie Ethiek is?
- Je de leden van de commissie altijd kunt benaderen via commissieethiek@pergamijn.org om te sparren over ethische kwesties of als je kleine vragen/twijfels hebt?
- Je de commissie ook achteraf kunt meenemen bij het terugkijken naar een casus?
- *Moreel beraad* je kan helpen om ethische vraagstukken te beantwoorden? Vraag advies via: moreelberaad@pergamijn.org.
- Je het beleid Ethiek op Pergadoc kunt vinden?

Opdracht voor tijdens werkoverleggen
Ga met elkaar in gesprek over een ethisch dilemma:

A. Kies een eigen ethisch dilemma.
B. Voorbeelden van ethische dilemma's:

- Een cliënt wil zelfstandig boodschappen doen. Hij is mobiel, maar heeft moeite met het overzien van verkeerssituaties. Je maakt je zorgen over zijn veiligheid en wilt liever dat hij begeleiding krijgt. Hoe ga je hiermee om?
- Lekker eten is voor een cliënt en diens verwanten erg belangrijk. De cliënt heeft al veel moeten inleveren op kwaliteit van leven, en dit is een van de laatste dingen die plezier brengen. Er bestaat echter een reëel verslikingsgevaar. Voor de veiligheid is het inzetten van een slikprotocol noodzakelijk. Krijgt de cliënt een slikprotocol, of mag de cliënt lekker blijven eten?

pergamijn

19 - Pergamijn ontwikkelde een flyer die in alle teams werd uitgedeeld, met als doel het gesprek op gang te brengen.

5.9 ISO-audit: een mooie stap vooruit

In december heeft er een ISO 9001 audit plaatsgevonden in het kader van hercertificering. De audit gaf **globaal genomen een positief beeld**.

De auditoren constateerden dat op diverse gebieden stappen zijn gezet in het verder versterken van kwaliteit, professionaliteit en samenwerking. Er is waardering uitgesproken voor de betrokkenheid van medewerkers en de initiatieven die bijdragen aan verbetering en innovatie zoals een leiderschapsprogramma, groei in duale verantwoordelijkheid in het primaire zorgproces (het samenspel tussen teammanager zorg en gedragsdeskundige) en externe samenwerkingen op het gebied van behandeling en duurzaamheid.

Op basis van de bevindingen is Pergamijn voorgedragen voor continuering van het ISO 9001-certificaat. Zoals gebruikelijk leverde de audit ook enkele **observaties** op zoals op het gebied van sturing van personeel niet in loondienst, controle van medische apparatuur, het sturen op doelstellingen vanuit de jaarplannen en trotsgesprekken. Acties naar aanleiding van deze resultaten zijn uitgezet naar betrokkenen en worden opgevolgd door de afdeling Kwaliteit en Beleid.

5.10 Kwaliteitsgesprekken

Sinds 2025 zijn er binnen iedere organisatie-eenheid **elk kwartaal kwaliteitsgesprekken**. Aan deze gesprekken nemen de gedragsdeskundige, de teammanager en de adviseur kwaliteit & beleid deel. Tijdens deze overleggen zijn er één of meerdere actuele kwaliteitsthema's geagendeerd, zoals onder andere het ondersteuningsplan-proces en veilig incidenten melden. Thema's worden besproken aan de hand van het beleid en werkprocessen.

In de gesprekken staat de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de gedragsdeskundige en teammanager centraal. Pergamijn richt zich op het **versterken van de samenwerking rondom kwaliteit binnen de organisatie-eenheid**. Door samen te reflecteren op casuïstiek, werkwijzen en eventuele knelpunten ontstaat een gedeeld beeld van wat goed gaat en welke verbeteringen mogelijk zijn.

De uitkomsten van deze gesprekken worden vervolgens door de teammanager en gedragsdeskundige **vertaald naar de werkvloer**, zodat teams hiermee aan de slag kunnen in hun dagelijkse praktijk. De opvolging van deze acties gebeurt in het volgende kwaliteitsgesprek. In 2026 zet Pergamijn de kwartaalgesprekken voort. De focus blijft liggen op actuele kwaliteitsthema's, op het versterken van de gedeelde verantwoordelijkheid tussen teams en ondersteunende functies, en op het borgen van de doorvertaling naar de werkvloer.

5.11 Behandel- en expertisecentrum

Binnen het Behandel- en Expertisecentrum wordt medische, paramedische en agogische expertise samengebracht, zodat cliënten behandeling, ondersteuning en specialistische zorg ontvangen die aansluit bij hun individuele behoeften. Het centrum heeft hierbij een duidelijke plaats binnen de totale zorgverlening van Pergamijn.

In de strategische koers benadrukt Pergamijn **het belang van specialistische zorg voor mensen met (hoog)complexe ondersteuningsvragen**. Het Behandel- en Expertisecentrum levert hiervoor de benodigde deskundigheid, ontwikkelt en begeleidt passende behandelplannen en ondersteunt teams in de uitvoering daarvan. Daarnaast draagt het centrum bij aan de deskundigheidsbevordering van medewerkers, onder andere door het aanbieden van scholing.

In het afgelopen jaar heeft het Behandel- en Expertisecentrum verdere stappen gezet in zijn ontwikkeling, zowel binnen Pergamijn als in de **samenwerking met externe ketenpartners**.

Deze ontwikkeling sluit aan bij de visie van Pergamijn, waarin samenwerking met andere organisaties een belangrijk uitgangspunt is. Hiermee levert het centrum een bijdrage aan de positionering van Pergamijn als aanbieder van specialistische en complexe zorg in de regio.

Een voorbeeld van de interne ontwikkeling van het Behandel- en Expertisecentrum is de uitbreiding van expertise. Afgelopen jaar heeft Pergamijn een consulent seksuele gezondheid toegevoegd aan het expertiseteam:

Nathalie, consulent seksuele gezondheid: een extra domein van expertise in ontwikkeling



Sinds april 2025 werkt Nathalie als consulent seksuele gezondheid bij Pergamijn. Het is een relatief nieuwe functie binnen de organisatie, en dat maakt haar werk uitdagend en vernieuwend. “Ik ben blij dat Pergamijn deze plek gecreëerd heeft. Het is een erkenning dat dit thema ertoe doet.”

In haar werk kijkt Nathalie naar wat er écht speelt bij cliënten. *“Wanneer iemand veel geborgenheid zoekt, onderzoeken we samen of daar een seksuele behoefte onder ligt, of dat het iets emotioneels is. Soms zegt een vraag over seks eigenlijk iets heel anders. Dat vraagt om goed luisteren, analyseren en uitleggen.”* Ze hoopt preventief te kunnen werken, onder andere door begeleiders te leren hoe ze seksualiteit kunnen herkennen en bespreekbaar maken.

Benieuwd naar dit verhaal? Meer [over Nathalies ervaringen](#) op [werkenbijpergamijn.nl](#).

Paramedische behandeling

In 2025 zijn binnen de paramedische behandeling stappen gezet om **cliënten laagdrempelig en doelgericht in beweging te houden**. De afdeling fysiotherapie heeft het aanbod verbreed met de uitbreiding van fysiofitness, de verdere ontwikkeling van valpreventie en de introductie van virtuele therapie. Hierdoor is een flexibeler ondersteuningsaanbod ontstaan dat aansluit op de uiteenlopende behoeften van verschillende cliëntgroepen.

Het **valpreventieprogramma** vormt daarbij een belangrijk onderdeel. Dit intern ontwikkelde groepsprogramma richt zich op het verkleinen van valrisico's door middel van circuittraining, spierversterkende oefeningen en balansactiviteiten. Het programma is bedoeld voor cliënten met een verhoogd risico op vallen en heeft een preventieve insteek. Deelnemers ervaren minder angst om te vallen en leren van elkaar. Het programma is in 2025 tweemaal uitgevoerd en krijgt in 2026 een vervolg.

Daarnaast is gestart met **fysiofitness**, een groepsgericht beweegprogramma waarbij cliënten onder deskundige begeleiding kunnen fitnessen op een manier die aansluit bij hun individuele mogelijkheden en doelen. Dit aanbod speelt in op de behoefte van cliënten om meer te bewegen en past bij de bredere visie van Pergamijn om beweging actief te stimuleren.

Hoofdstuk 6: Innovatie en duurzaamheid



6.1 Duurzaamheid

Duurzaamheid krijgt binnen Pergamijn een steeds grotere rol, omdat een **gezonde en verantwoorde leefomgeving** direct bijdraagt aan het welzijn van cliënten en medewerkers. Het gaat niet alleen om het verminderen van de ecologische voetafdruk maar ook om het creëren van een veilige en prettige woon- en werkomgeving, het aanbieden van gezonde voeding en het maken van bewuste keuzes met lange termijn voordelen. Samen werken aan duurzaamheid betekent bouwen aan een toekomstbestendig Pergamijn.

Vanaf begin 2025 is een **coördinator duurzaamheid** aangesteld om beleid te ontwikkelen en te implementeren. Dit omvat het opstellen van doelstellingen en het begeleiden van projecten, zoals het uniformeren van handhygiënefaciliteiten met gerecycled materiaal en gezamenlijke inkoop met een andere zorgaanbieder. Het voorraadbeheer door de leverancier draagt bij aan het verminderen van verspilling. Daarnaast is het een taak om duurzaamheid een steeds belangrijkere plek te geven binnen de organisatie en dit door te laten werken in alle lagen, zodat het onderdeel wordt van de cultuur en het dagelijks handelen.

6.1.1 De Green Deal duurzame zorg

Een onderdeel van duurzaamheid is de Green Deal Duurzame Zorg, een landelijke afspraak om de zorgsector te verduurzamen, waar Pergamijn bij is aangesloten. De nadruk ligt op **kennis en bewustwording**: afdelingen brengen kansen en ‘quick wins’ in kaart en voeren verbeteringen gefaseerd door. Daarnaast is CO₂-reductie, een doel van de Green Deal, ingezet door het verduurzamen van gebouwen.

"Duurzame zorg doen we samen: wat goed is voor het milieu, is goed voor de mens die zorg geeft en ontvangt."

6.2 Innovatie

Pergamijn staat midden in een wereld die snel verandert, technologisch, maatschappelijk en financieel. Deze dynamiek vraagt dat we niet alleen reageren op ontwikkelingen, maar dat we ze actief omarmen. In onze Meerjarenrichting – *Samen de toekomst kleuren* wordt innovatie dan ook duidelijk benoemd als een strategische sleutel om toekomstbestendige, mensgerichte en betaalbare zorg te kunnen blijven bieden.

Innovatie krijgt binnen Pergamijn een stevige en **structurele plek als strategisch middel om kwaliteit van bestaan te verbeteren, werkdruk te verlagen en onze organisatie wendbaar te maken voor wat op ons afkomt**. Daarbij sluit onze visie op innovatie aan op de strategische koers, volgen we een heldere definitie van innovatie en verankeren we dit structureel in beleid, begroting en jaarplannen passend bij een cultuur van leren, experimenteren en continue ontwikkeling. Op deze manier bestendigen we deze visie en hiermee koers in 2026 en verankeren dit in beleid en werkprocessen.

Pergamijn neemt samen met andere zeven andere zorgaanbieders uit de sector onder de vlag **Samenkr8** deel aan een regionaal samenwerkingsverband onder begeleiding van Hogeschool Zuyd gericht op innovatie. Binnen dit samenwerkingsverband wordt kennis opgedaan, gedeeld en verder ontwikkeld in drie learning communities:

6.2.1 Innovation readiness

Binnen deze learning community gaat het over **de mate waarin een organisatie klaar is om innovaties te ontwikkelen**, te omarmen en succesvol te implementeren. In 2025 is dit in kaart gebracht door een vragenlijst te laten invullen (MIRA) door een groep van 15 afgevaardigden van Pergamijn en de uitkomsten gezamenlijk te bespreken tijdens klankbordgroep bijeenkomsten. Op basis van de uitkomsten van de vragenlijst en de klankbordsessie wordt gewerkt aan een gezamenlijke definitie van innovatie, innovatiebeleid en werkwijze, dat begin 2026 gereed is.

6.2.2 Data

Binnen deze learning community werkt Pergamijn samen om van elkaar te leren op het gebied van data. De organisaties onderzoeken hoe hun **datavisie** eruitziet, welke afspraken nodig zijn om in de toekomst gegevens veilig en betrouwbaar te kunnen uitwisselen, en wat dit kan opleveren voor de kwaliteit van zorg. De samenwerking is bedoeld om elkaar te versterken. Met een gezamenlijke routekaart en een gedeelde richting werken de organisaties stap voor stap aan betere inzet van data en het ontwikkelen van de juiste vaardigheden hiervoor.

De ontwikkeling vindt zowel binnen iedere afzonderlijke organisatie plaats als in gezamenlijkheid. Voor Pergamijn staat, net als voor de anderen, één doel steeds centraal: data benutten om de kwaliteit van zorg en de uitkomsten voor cliënten te verbeteren.

6.2.3 Zorgtechnologie

Binnen de 'learning community' zorgtechnologie werkt Pergamijn samen aan het uitwisselen van kennis en ervaringen over de inzet van zorgtechnologie en de inkoop hiervan. Zorgtechnologieën worden bij de verschillende organisaties via **pilots** getest, waarna de resultaten en leerpunten gezamenlijk worden gedeeld. Op deze manier leren organisaties van elkaar en wordt succesvolle inzet opgeschaald. Hierdoor hoeft niet iedere organisatie zelf pilots uit te voeren, maar kan meegelift worden op (onderbouwde) ervaringen van anderen. Een geslaagde pilot binnen Pergamijn is de inzet van **SilverFit**. Dit is een interactief digitaal systeem met motiverende oefeningen in spelvorm, dat cliënten ondersteunt om fysiek, mentaal en sociaal actief te blijven.

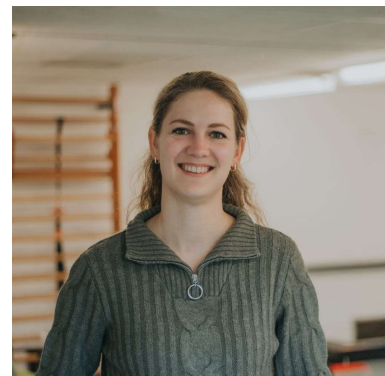
Fysiotherapeut Carly Ulen: "virtueel fietsen helpt om in beweging te blijven."

Carly is fysiotherapeut bij Pergamijn en testte de toepassing SilverFit. Dit programma wordt onder andere gebruikt bij een 92-jarige cliënte met artrose in de knieën. Om in beweging te blijven en pijnklachten te verlichten, bezoekt zij de fysiotherapeut. Sinds zij ontdekte dat haar geboortestad Weert als route beschikbaar is in de SilverFit Mile, fietst ze daar wekelijks virtueel met zichtbaar plezier. Bij terugkomst op haar kamer vraagt ze steevast: *"Wanneer mag ik weer door Weert fietsen?"*

Waardevol contact

De ervaringen van Carly zijn positief: cliënten zijn gemotiveerder, fietsen langer en ervaren positieve afleiding. Daarnaast stimuleert de SilverFit Mile het sociale contact, zowel met zorgverleners als met mantelzorgers. Een voorbeeld is een cliënt die samen met haar moeder de Efteling-route fietst. Hoewel de cliënt weinig spreekt, herhaalt ze enthousiast *"papier hier!"* van Holle Bolle Gijs. Samen roepen ze het tijdens de rit, wat leidt tot waardevol en betekenisvol contact tussen moeder en dochter.

Het hele verhaal van Carly's ervaringen is te lezen [op de SilverFit-website](#).



Tonos

TONOS is een AI-gestuurde plannings- en roostertool die zorgorganisaties helpt om **zorgvraag, personele inzet efficiënter op elkaar af te stemmen**. Het helpt ook om te roosteren op basis van beschikbaarheid in plaats van harde en zachte wensen. In 2025 hebben we een pilot uitgevoerd binnen een locatie met behulp van de planningstool. De bevindingen van deze zorgvuldig uitgevoerde pilot was, dat dit te veel tijd, kennis en kunde van de planningstool vroeg van de medewerkers van het primaire proces in relatie tot de toegevoegde waarde van de planning als output.

Ook zijn er in 2025 binnen twee locaties pilots uitgevoerd met Tonos Roosteren, waarmee **flexibeler naar inzet van medewerkers geroosterd** kan worden. Het beoogde effect is dat hiermee meer naar tevredenheid van medewerkers geroosterd kan worden, en met minder inspanning (van planners) nieuwe roosters opgeleverd kunnen worden bij wijzigingen. Dus dat overall de flexibiliteit en tevredenheid van en met roosters toeneemt met waarborging van kwaliteit van zorg. De eerste resultaten zijn hoopgevend, waardoor we hebben besloten om in 2026 bij twee locaties extra een pilot uit te voeren om extra data te genereren als input voor definitieve besluitvorming ten aanzien van gebruik van deze roosterapplicatie. Verder ontwikkeling van de applicatie voor de VG-sector vindt plaats in partnerschap met Tonos.

Hoofdstuk 7: Reflectie



7.1 Intern beraad

7.1 Intern beraad

De deelnemers aan het interne beraad hebben op 7 april 2026 gezamenlijk gereflecteerd op het kwaliteitsbeeld van Pergamijn over het jaar 2025. Aan dit beraad namen de bestuurder, directeur zorg, teammanagers en een afvaardiging van de Raad van Toezicht, de ondernemingsraad en de centrale- en lokale cliëntenraad deel.

Tijdens dit beraad stonden de vragen centraal:

- Wat valt op?
- Wat zegt dit over de kwaliteit van zorg?
- Wat gaat goed?
- En waar is verdere ontwikkeling mogelijk?

Deze vragen zijn gericht op de vier bouwstenen uit het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028: het zorgproces rond de individuele persoon, ervaringen van mensen met een beperking, betrokken en deskundige medewerkers en inzicht in kwaliteit

De deelnemers constateren dat in 2025 belangrijke stappen zijn gezet in de verdere professionalisering van het ondersteuningsplanproces. De inzet van leer- en ontwikkelcoaches, voor trainingen over het ondersteuningsplanproces, heeft bijgedragen

aan meer eenduidigheid en deskundigheid in het werken met ondersteuningsplannen. Dit biedt de medewerkers duidelijkheid bij het opstellen en de uitvoering van het ondersteuningsplan. Tegelijkertijd geven de deelnemers van het interne beraad als ontwikkelpunt mee om in de komende periode meer aandacht te besteden aan het systematisch meten van de kwaliteit van ondersteuningsplannen. Door deze kwaliteit structureel inzichtelijk te maken ontstaat de mogelijkheid om gericht te leren en verder te verbeteren.

Tijdens het beraad wordt het belang van het goede gesprek als basis voor een passend ondersteuningsplan benoemd. De kwaliteit van het gesprek tussen cliënt, begeleider en verwanten is van grote invloed op de inhoud van het plan en de mate waarin dit aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt. De deelnemers geven aan dat het blijvend investeren in gespreksvaardigheden van medewerkers belangrijk is om cliënten en verwanten op een betrokken en betekenisvolle manier te laten participeren in het ondersteuningsplanproces.

Als positieve ontwikkeling wordt de verdere professionalisering van de lokale cliëntenraad in 2025 benoemd. Cliënten zijn zichtbaarder en hoorbaarder geworden binnen de organisatie en worden actiever betrokken bij gesprekken die de kwaliteit van zorg raken. Dit sluit aan bij de visie van Pergamijn, waarin wordt uitgegaan van de mogelijkheden en de eigen regie van cliënten. Ook het gebruik van het instrument Dit Vind Ik Ervan wordt gewaardeerd, omdat hiermee relevante informatie wordt verzameld over wat cliënten belangrijk vinden. Tegelijkertijd wordt gesignaleerd dat dit instrument nog onvoldoende organisatiebreed wordt gehanteerd. De voorgenomen stappen in 2026 om het gebruik verder te professionaliseren, worden gezien als een kans om wensen, behoeften en trends op organisatieniveau beter in beeld te brengen.

Daarnaast komt naar voren dat er een kans ligt voor het aanbieden van meer arbeidsmatige dagbesteding met name gericht op de doelgroep met een licht verstandelijke beperking. Doorstroom naar werkplekken blijkt in de praktijk niet altijd haalbaar of passend. Als ontwikkelkans benoemen de deelnemers het belang om de verbinding met de maatschappij te blijven zoeken. De pilot met het GLS-pakketpunt op een dagbestedingslocatie wordt daarbij genoemd als een goed voorbeeld van hoe cliënten op een passende wijze kunnen bijdragen aan maatschappelijk activiteiten.

De deelnemers constateren dat binnen Pergamijn steeds meer methodisch wordt gewerkt en dat processen beter zijn geborgd. Dit wordt gezien als een duidelijke kracht en draagt bij aan meer samenhang en bewustere keuzes in het dagelijks handelen. Tegelijkertijd wordt benoemd dat de dialoog tussen zorg en ondersteunende diensten verder kan worden ontwikkeld om de samenwerking te versterken. Ook het beter aansluiten bij de specifieke behoeften van de doelgroep met een licht verstandelijke beperking vraagt blijvende aandacht.

Op het gebied van leren en ontwikkelen wordt positief teruggekeken op de inrichting van het Pergamijn Leerhuis met onder andere de leerlijnen afgestemd op de doelgroepen en scholingstrajecten, gericht op het ondersteuningsplanproces.

Ook het centraal roosteren door het planbureau wordt gezien als een positieve ontwikkeling, omdat teams elkaar beter kunnen ondersteunen en knelpunten sneller zichtbaar en gezamenlijk oplosbaar worden.

De deelnemers van het interne beraad concluderen dat Pergamijn in 2025 duidelijke stappen heeft gezet in professionalisering, samenwerking en persoonsgericht werken. Tegelijkertijd laat deze gezamenlijke reflectie zien dat de organisatie zich bewust blijft van haar ontwikkelpunten en zich blijvend wil inzetten voor het versterken van de kwaliteit van zorg en ondersteuning.

7.2 Externe visitatie

Een onderdeel van de kwaliteitscyclus rondom het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028 is het uitvoeren van een externe visitatie.

Op 9 april 2026 ontving Pergamijn vier collega's van andere zorgaanbieders uit de regio voor de externe visitatie en een gezamenlijke reflectie op de kwaliteit van zorg binnen Pergamijn over het jaar 2025. Het programma van deze dag bestond uit gesprekken met collega's over verschillende thema's, waaronder innovatie, medezeggenschap en duurzaamheid. Daarnaast bezocht het visitatieteam een van de dagbestedingslocaties (Leyenbroek) binnen Pergamijn. Hierdoor kregen de visitatoren zicht op de manier waarop het kwaliteitsbeleid in de dagelijkse praktijk wordt vormgegeven.

Terugblik op de visitatiedag

De externe visitatie werd door het visitatieteam ervaren als een prettig verlopen en zinvolle dag. De gesprekken, praktijkvoorbeelden en het locatiebezoek droegen bij aan een goed beeld van de organisatie. De sfeer tijdens de visitatie was open en uitnodigend, wat ruimte gaf voor een dialoog over zowel bereikte resultaten als aandachtspunten voor verdere ontwikkeling.

Bevindingen

De bevindingen van de externe visitatie zijn teruggekoppeld aan de bestuurder, de directeur Zorg en een adviseur kwaliteit en beleid. Het visitatieteam gaf daarbij aan dat het kwaliteitsbeeld op een duidelijke en toegankelijke manier is vormgegeven. Het document is overzichtelijk opgebouwd en goed leesbaar. Daarnaast herkenden de visitatoren een duidelijke focus op kwaliteit, duurzaamheid en innovatie.

In verschillende onderdelen van de organisatie is zichtbaar dat wordt gewerkt vanuit het perspectief van de cliënt. Persoonsgerichte zorg komt niet alleen tot uiting in beleid, maar

ook in de praktijk. Dit werd onder meer zichtbaar tijdens het locatiebezoek en in de manier waarop cliënten deelnemen aan maatschappelijke activiteiten.

De kwaliteitsgesprekken met de teammanager, de gedragsdeskundige en de adviseur kwaliteit en beleid werden als informatief en goed op elkaar afgestemd ervaren. Dit schetst een beeld van de manier waarop binnen de organisatie aan kwaliteitsontwikkeling wordt gewerkt.

Daarnaast merkten de visitatoren op dat in de afgelopen periode gericht is gewerkt aan het versterken en op orde brengen van de basisprocessen. Deze basis wordt gezien als een belangrijke voorwaarde voor verdere ontwikkeling. Tegelijkertijd is benoemd dat blijvende aandacht nodig is om deze basis duurzaam te borgen binnen de organisatie.

Tot slot werden de ontwikkelingen op het gebied van inspraak en medezeggenschap positief beoordeeld. De visitatoren herkenden hierin een duidelijke groeibeweging, waarvan zij verwachten dat deze zich verder zal voortzetten. Ook de ontwikkeling van de duale verantwoordelijkheid, het leiderschapsprogramma en de inzet van ondersteunende diensten werden genoemd als belangrijke thema's in de verdere organisatieontwikkeling.

Tijdens de visitatie kwam ook het thema leren en ontwikkelen aan bod. Pergamijn investeert zichtbaar in dit domein. De leerlijnen zijn inhoudelijk uitgewerkt en gericht op verdere professionalisering. Tegelijkertijd werd stilgestaan bij de impact hiervan, onder andere in termen van tijd en middelen. De visitatoren gaven mee om te blijven reflecteren op de balans tussen investeren in leren en ontwikkelen en de directe zorg en ondersteuning aan cliënten. Daarnaast werd aandacht gevraagd voor borging: hoe kan worden gewaarborgd dat deze leerlijnen duurzaam worden ingebed in de organisatie?

Ontwikkelpunten en aandachtspunten

Naast de beschreven bevindingen benoemde het visitatieteam een aantal aandachtspunten voor verdere ontwikkeling:

- In het kwaliteitsbeeld 2025 is beperkt beschreven hoe ingezette ontwikkelingen zich voortzetten richting 2026. Geadviseerd wordt om in een volgend kwaliteitsbeeld te benoemen welke resultaten worden nagestreefd en hoe de voortgang wordt gevolgd.
- De PDCA-cyclus kan nadrukkelijker worden opgenomen in de verslaglegging, zodat inzichtelijker wordt hoe plannen, uitvoering, evaluatie en bijsturing met elkaar samenhangen.
- Er is aandacht gevraagd voor de wijze waarop ambities en het kwaliteitsbeeld concreet worden vertaald naar medewerkers binnen de organisatie. Dit kan verder worden uitgewerkt.

- De resultaten op organisatieniveau van het meetinstrument 'Dit Vind Ik Ervan' zijn onvoldoende zichtbaar. De toelichting dat het instrument zich nog in een ontwikkelfase bevindt en dat wordt gewerkt aan een eenduidige toepassing, werd begrepen. Wel werd meegegeven om deze ontwikkeling te blijven volgen en in toekomstige kwaliteitsbeelden te laten terugkomen.
- Geadviseerd werd om in de inleiding van het kwaliteitsbeeld aanvullende contextinformatie op te nemen, zoals cliëntenaantallen en fte's, ter ondersteuning van de interpretatie.
- Het visitatieteam adviseert om ook dilemma's en spanningsvelden duidelijker op te nemen in het kwaliteitsbeeld, om zo een completer beeld te geven van de praktijk.

Samenvattend

De externe visitatie werd ervaren als een waardevolle en constructieve dag, met een open sfeer en ruimte voor reflectie op zowel behaalde resultaten als ontwikkelpunten. Het visitatieteam waardeerde het duidelijke en toegankelijke kwaliteitsbeeld, de focus op kwaliteit, duurzaamheid en innovatie en de zichtbare invulling van persoonsgerichte zorg in beleid en praktijk.

Daarnaast werd gereflecteerd op de versterking van basisprocessen, de ontwikkelingen op het gebied van inspraak en medezeggenschap, het leiderschapsprogramma en duale verantwoordelijkheid en de aandacht voor deskundigheidsbevordering van medewerkers. Tegelijkertijd zijn aandachtspunten benoemd voor verdere ontwikkeling, waaronder het concreter beschrijven van vervolgstappen en resultaten, het toepassen van de PDCA-cyclus en het duidelijker benoemen van dilemma's en contextinformatie in het kwaliteitsbeeld.

Pergamijn waardeert de inzet, betrokkenheid en reflectieve bijdrage van het visitatieteam en ervaart deze als waardevol voor het verdere leren en ontwikkelen van de organisatie.

Hoofdstuk 8: Cliëntversie Kwaliteitsbeeld 'Dit was 2025'



Deze cliëntversie van het Kwaliteitsbeeld werd gemaakt door Mediateam Pergamijn.

(klik om de video te bekijken)

