

Herstel, leren en samenwerken vanuit eigen kracht

*Strategisch plan GGZ Westelijk Noord-
Brabant 2022 t/m 2024*



Voorwoord

GGZ Westelijk Noord-Brabant kijkt voortdurend naar de ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie. Wij analyseren waar hierbij kansen en risico's liggen voor de langere termijn en stemmen onze koers daarop af. In dit strategisch plan staat op welke ontwikkelingen GGZ WNB zich tot en met 2024 richt. Het vormt een leidraad voor onze organisatie en een perspectief voor onze partners. Bij het maken van dit plan zijn veel collega's betrokken geweest. Ook zijn diverse externe stakeholders geconsulteerd. Daardoor is een sterke koers voor de komende jaren ontstaan. Wij danken iedereen voor hun professionele en betrokken input.

Om onze cliënten nog beter van dienst te zijn en te ondersteunen in hun herstel, is het van belang om bij alles wat wij doen de samenwerking met onze zorg(keten)partners en financiers voorop te stellen. In lijn daarmee verbeteren wij onszelf doorlopend op het gebied van herstelondersteunende zorg, werkgeverschap, vastgoed, technologie en innovatie. Hierbij hebben wij de kennis en de onderlinge samenwerking van onze professionals hard nodig.



We analyseren de interne en externe ontwikkelingen en stellen onze lange termijn koers bij.

Samenvatting

Om onze cliënten de ondersteuning te bieden die zij nodig hebben voor hun herstel en om in te spelen op kansen en risico's in onze regionale zorgmarkt, kiezen we om onszelf de komende jaren te richten op vier strategische doelen:

1. Toegang tot zorg en kwaliteit van zorg
2. Werkgeverschap en opleiding
3. Ontschotting over de diverse zorgsectoren
4. Een ecologisch zorglandschap op het landgoed.

Hiermee willen we bereiken dat:

“Onze cliënten goede zorg en hulp ontvangen, die helpt bij hun persoonlijk en maatschappelijk herstel, waarbij iedereen die daarvoor nodig is, vanuit deze hulpvraag samenwerkt. Met de cliënt als regievoerder over zijn eigen zorg.”

We spelen in op diverse externe ontwikkelingen op maatschappelijk, financieel, politiek en technologisch gebied op landelijk niveau. Zoals de verwachtingen van cliënten en naasten, veranderingen in de financiering met het zorgprestatie-model en nieuwe mogelijkheden dankzij technologische innovaties. We houden rekening met regionale ontwikkelingen rondom de populatie, de gemeentes en andere zorgverleners. Ook is het van belang om als organisatie gezond te blijven en een prettige en moderne werkgever te zijn voor medewerkers nu en straks. De verdergaande invoering van de herstelondersteunende zorg gaat ons hierbij helpen en versterkt de aansluiting van onze dienstverlening en die van onze partners bij de vraag van onze cliënten en hun naasten. Andere belangrijke elementen in onze visie op zorg zijn:

eigen regie, met aandacht voor eigen kracht(-bronnen) en het bestrijden van stigma, respect voor iedereen en het als gelijkwaardige bronnen toepassen van ervaringskennis, professionele kennis en wetenschappelijke kennis.

Hoe zie je dat terug in zorg voor onze cliënten? Lees het voorbeeld van Pieter (de situatieschets is te lezen op pagina 13):

Het plan van Pieter

Pieter kiest ervoor om eerst te werken aan zijn depressie en verslaving, maar ook om de acute problemen met de woningbouw aan te pakken en hij wil ook het wielrennen weer graag oppakken. Bij GGZ WNB krijgt hij - na een herstelondersteunende intake en/ of een mentaal vitaal programma¹ cognitieve gedragstherapie voor zijn depressie in combinatie met een behandelprogramma voor zijn alcoholverslaving. Een ketenpartner in maatschappelijk werk ondersteunt hem bij het oplossen van zijn huurachterstand (en later ook bij de andere schulden) en heeft ook aandacht voor het wielrennen. Waarbij hij Pieter aanmoedigt weer contact te zoeken met zijn oude wielrenmaatje.

In samenspraak met een zorgverlener van GGZ WNB en de ketenpartner wordt met Pieter en zijn vrouw een plan gemaakt voor de hulpverlening. Hierin wordt ook afgesproken om regelmatig te evalueren en bij te sturen. Er wordt dan gekeken hoe het op dat moment gaat, of de gestelde doelen al zijn behaald en welke vervolgstappen er worden gekozen.

Na enkele maanden gaat het iets beter met Pieter en kiest hij ervoor om ook aan een gezonde leefstijl te werken. Dit doet hij in overleg met zijn behandelaar bij GGZ WNB, die hem een aantal eHealth modules aanraadt en hierbij begeleidt. Zijn vrouw steunt Pieter hierin en samen gaan ze aan de slag met gezonde maaltijden.

Wat levert dit op?

Het vertrouwen in de eigen kracht(-bronnen) van cliënten is het uitgangspunt. Door een cliënt te volgen in diens vraag, en door gemeenschappelijke inzet van meerdere partijen (welzijn, zorg, informele netwerken) kan zorg lichter en dichter bij huis geboden worden, en kunnen wachtlijsten worden bekort. Waarbij het betrekken van de verschillende levensgebieden bijdraagt aan herstel. Door deze manier van werken voorkomen we dat problemen op het ene gebied, vooruitgang op een ander gebied tegenhouden.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2	Financiën duurzaam op orde	15
Samenvatting.....	4	Landgoed wordt zorgverzamelterrein	16
Inleiding	7	Technologische vooruitgang	16
Aanleiding en context.....	7	Zorgverkoop professionaliseren	16
Opbouw document.....	7	Strategie	17
Missie en visie	8	Hoe kunnen we onze cliënten nog beter ondersteunen?.....	17
Onze Missie	8	Strategische doelen.....	19
Onze visie.....	8	Toegang tot zorg en kwaliteit van zorg	21
Kernwaarden	8	Werkgeverschap en opleiding.....	23
Externe ontwikkelingen.....	10	(Financiële) Ontschotting over de diverse zorgsectoren	26
Landelijke ontwikkelingen.....	10	Een ecologisch zorglandschap op het landgoed.	28
Maatschappelijk	10	Aansluiting strategische doelen op onze missie	31
Financiering en politiek	10	Colofon	32
Innovatie.....	11		
Regionale ontwikkelingen	11		
Demografische kenmerken	11		
Zorg in de regio.....	12		
Gemeentes	13		
Interne ontwikkelingen	15		
Herstelondersteunende zorg.....	15		
Professionals vormen de basis	15		

Inleiding

Aanleiding en context

Wij zijn GGZ Westelijk Noord-Brabant (GGZ WNB), aanbieder van specialistische geestelijke gezondheidszorg. Jaarlijks vertrouwen cliënten van jong tot oud op onze hulp bij het voorkomen, behandelen en herstellen van hun psychische klachten.

Wij hebben meerdere ambulante locaties in Bergen op Zoom en Roosendaal. Daarnaast zijn onze klinische voorzieningen gevestigd op het bosrijke terrein van landgoed Vrederust in Halsteren. Circa 1000 medewerkers zetten zich met hart en hoofd in voor zowel klinische als ambulante hulpverlening aan onze cliënten.

Onze regio kenmerkt zich door de dubbele vergrijzing: mensen worden gemiddeld ouder worden en hebben in die jaren meer zorg nodig, terwijl tegelijkertijd de beroepsbevolking die de zorg levert afneemt. Wij moeten daarom met onze collega zorgaanbieders samenwerken om mensen die kiezen voor de zorg te blijven boeien en binden.

We zijn gericht op het bevorderen, herstellen en in stand houden van de geestelijke gezondheid van bewoners in onze regio, zodanig dat mensen weer mee kunnen doen in de samenleving. De strategie die we hiervoor kiezen op de (middel-)lange termijn, stoelt op het strategische beleidsplan van 2017-2020. Waarin de implementatie van herstelondersteunende zorg het leidende motief was, maar nog onvoldoende uit de verf is gekomen. Met het voorliggende plan bundelen wij alle krachten om het nu wel te realiseren.

Met name in het verbreden van de samenwerking hebben we een weg ingeslagen om naar oplossingen te zoeken buiten de kaders van enkel een

GGZ organisatie die zorg levert. We willen kijken naar mogelijkheden van mensen in plaats van beperkingen. En geheel in lijn met onze herstelondersteunende visie op zorg, is de cliënt de regievoerder, niet de zorgaanbieder.

Opbouw document

In dit strategisch beleidsplan wordt beschreven waar wij als organisatie voor staan, met welke externe en interne ontwikkelingen we te maken hebben. Wat wij belangrijk vinden voor onze cliënten. Welke kansen wij zien om bijvoorbeeld de toegang tot zorg, kwaliteit van zorg en samenwerking hierbij voor onze cliënten te verbeteren. Welke keuzes wij maken om eventuele negatieve gevolgen van externe ontwikkelingen om te buigen door in te spelen op de mogelijkheden van de regio en gebruik te maken van onze kwaliteiten. Deze keuzes zijn vorm gegeven in een aantal strategische thema's. Waarbij steeds onze herstelondersteunende visie de basis vormt. En waarin onze ambitie is terug te vinden om in de samenwerking met cliënten, professionals en anderen kansen te benutten.

Missie en visie

Onze Missie

Bewoners in de regio westelijk Noord-Brabant worden door ons ondersteund in het bevorderen, herstellen en in stand houden van hun geestelijke gezondheid. Daartoe stellen wij, met onze cliënten als regievoerder, specialistische expertise ter beschikking en werken we samen met onze partners. Wij volgen de weg van onze cliënten en streven er naar om zoveel mogelijk de eigen kracht, eigen regie en mogelijkheden van zowel cliënten, naastbetrokkenen, als professionals te versterken en te benutten.

Onze visie

Al ons handelen is gericht op herstelondersteuning, in de brede zin van het woord. Herstel gaat over klinisch herstel, functioneel herstel, maatschappelijk en persoonlijk herstel². Dit houdt in dat we ons handelen niet beperken tot symptoomreductie (klinisch herstel), maar evenzeer betrokken zijn bij de andere vormen van herstel. Dit betekent onder meer dat we voortdurend aandacht hebben voor de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen ons werk. Wij zien gelijkwaardigheid, eigen regie, en de presentiebenadering als kernelementen van ons werk.

Wij staan voor respect voor iedereen en geven daar extra aandacht aan. Wij zijn streng op buitensluiten, pesten en discriminatie. Dit accepteren wij niet. We zetten ons actief in om stigma rond psychische

kwetsbaarheid tegen te gaan, onder andere door meer openheid over psychische kwetsbaarheid uit te dragen

Onze visie heeft zich de afgelopen jaren verder toegespitst op het versterken van eigen regie van mensen, of het nu cliënten zijn of onze collega's. Als mensen vanuit hun eigen kracht kunnen handelen en zijn, leidt dit tot meer tevredenheid met zorg en werk, en tot een betekenisvoller bestaan.

Een belangrijk vehikel daarbij is dat we uitgaan van drie gelijkwaardige bronnen van kennis: ervaringskennis, professionele kennis en wetenschappelijke kennis. En zorgen dat deze op elkaar aansluiten. Deze drie bronnen versterken de kwaliteit van de herstelondersteunende zorg die wij ten behoeve van onze cliënten leveren.

Concreet betekent dit dat vanuit deze visie, waarin de cliënt en/of diens naasten (veel meer) de regie heeft, deze zelf bepaalt welke zorg op welk moment wordt ingezet. Dat vraagt om een andere, meer bescheiden rol van zorgaanbieders, meer aansluitend op de hulpvraag van de client, en met een blik die veel meer dan nu gericht is op de buitenwereld.

Kernwaarden

Onze huidige kernwaarden zijn respect, aandacht en openheid. Echter, we vragen ons af of deze als kernwaarden voldoende onderscheidend zijn en door ons zo worden beleefd. Momenteel wordt bezien of andere waarden mogelijk meer voorop (mogen) staan in het licht van onze visie op herstelondersteunende zorg en eigen regie.

² Zie voor meer informatie Jaap van der Stel <https://www.hsleiden.nl/geestelijke-gezondheidszorg/over-het-lectoraat/visie-op-psychische-gezondheidszorg>



We vinden het van groot belang om cliënten zelf de regie over hun hersteltraject te laten voeren, waarbij we opties aanbieden en zij keuzes kunnen maken.

Externe ontwikkelingen

Landelijke ontwikkelingen

Jaarlijks krijgen meer mensen last van psychische klachten, dan de GGZ aankan. De beperkte beschikbaarheid (in budget en menskracht) dwingt ons steeds toekomstbestendige keuzes te maken.

Maatschappelijk

De maatschappelijke context kent een aantal ontwikkelingen die van belang zijn. De roep om effectievere zorg aan mensen met zeer complexe problematiek blijft aanhouden. De participatiemaatschappij kent zijn grenzen, en deze worden vooral gevoeld in de maatschappelijke achterstandswijken.

Tegelijkertijd is er een trend waarin burgers zelf hun weg (willen) zoeken naar antwoorden op hun psychische klachten, zij stellen hogere eisen als het gaat om service, bereikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

Bovendien hebben zij ook eigen ideeën over hoe die zorg er dan uit zou moeten zien.³ We helpen cliënten hierbij vanuit onze herstelgerichte visie en door aandacht te hebben voor hoe cliënten onze zorg ervaren en daarvan te leren. Wij sluiten aan bij wat burgers zelf willen en zoeken ook actief contact met hun eigen (informele) netwerken. Hierdoor kan meer gebruik gemaakt worden van eigen krachtbronnen van (potentiele) cliënten.

Financiering en politiek

Financiers hebben in hun poging de kosten te beheersen een complex van verantwoordings-eisen geformuleerd, waardoor de administratieve lastendruk te groot is geworden. Daarnaast zijn er nog de (administratieve) eisen vanuit onder andere de Nederlandse Zorgautoriteit, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en het Zorginstituut Nederland. Alle zorgorganisaties besteden veel tijd aan verantwoording en administratie die zij beter aan cliëntenzorg kunnen besteden. Administratieve fouten worden snel als fraude gelabeld, waarbij de bewijslast vaak bij de zorgaanbieder komt te liggen. Men handelt te vaak vanuit wantrouwen in plaats van vertrouwen.

Vanuit de politiek worden problemen in de GGZ regelmatig gelabeld als ‘misstanden’, of ontstaat onder druk van de politiek (gelegenheids-) wetgeving die onevenwichtig is.⁵

³ <https://www.doemeemetmind.nl/over-mind>. Uit de Missie: ‘We voeren actie voor meer aandacht voor psychische problemen en we geven mensen met psychische problemen en hun naasten een stem richting de politiek.’

⁴ We noemen hier bijvoorbeeld de wachtlijsten in de GGZ, de aanpak van verwarde personen, etc. waar met een versimpeling van een complex probleem een ‘zondebok’ wordt aangewezen die het ‘probleem’ moet oplossen.

⁵ Denk bijvoorbeeld aan de aanpassingen in de WvGGZ na de moord op Els Borst, waardoor de strekking van de wet dreigt op te schuiven naar een beheerswet, in plaats van een behandelwet.

Vanaf 2022 gaan we landelijk over op een andere financieringssysteem, het zorgprestatie-model (ZPM). Het aanpassen van onze systemen is kostbaar maar het ZPM biedt ook kansen om onze zorg meer herstelgericht in te richten, bijvoorbeeld door actief de indirecte tijd terug te dringen en meer samen met cliënten te overleggen in plaats van over hen.

Innovatie

De roep om innovatie binnen de GGZ neemt toe door de maatschappelijke, financiële, politieke en technologische ontwikkelingen. We zien ontwikkelingen op het gebied van technologie snel gaan. Vanaf het tweede kwartaal van 2020 is er, door COVID-19, een versnelling zichtbaar in het toepassen van technologische innovaties, ook in (GGZ)zorg. Zelf zijn we op grote schaal aan de slag gegaan met beeldbellen met collega's en cliënten en maken we meer gebruik van eHealth. In de komende jaren verwachten we ontwikkelingen in het behandelen en monitoren op afstand, data die altijd en overal beschikbaar is (inclusief de veiligheid hiervan), meer afwisseling tussen fysieke ontmoetingen en digitale ontmoetingen, voor een bepaalde doelgroep een volledig digitale poli. Meer zelf doen als cliënt tussen de ontmoetingen in via eHealth, meer zorgtechnologie ten behoeve van verbetering van efficiëntie, kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven, *serious gaming*, *virtual reality*, inzet van *big data* en analyses daarvan.

Voor ons en onze cliënten is het belangrijk om goed en tijdig op deze ontwikkelingen te reageren, scherpe keuzes te maken over waar we in gaan investeren en hoe we hierbij met anderen kunnen samenwerken.

Daardoor blijven wij een aantrekkelijke werkgever en bieden we efficiënt goede kwaliteit van zorg.

Regionale ontwikkelingen

GGZ WNB biedt herstelondersteunende zorg in Bergen op Zoom, Steenbergen, Woensdrecht, Roosendaal, Halderberge, Rucphen en deels Moerdijk deels Tholen. In deze regio wonen onze cliënten en zijn de meeste van onze zorgpartners gevestigd. We bieden zorg vanuit ons landgoed in Halsteren, onze vestigingen in Bergen op Zoom en Roosendaal en de inlopen in de diverse gemeentes.

Op regionaal niveau beschrijven we enkele factoren die invloed hebben op (de hulpvraag van) onze doelgroep, de samenwerking met zorgketenpartners en concurrenten, de beschikbaarheid van professionals in de regio en de bekostigingsmogelijkheden vanuit de gemeente.

Demografische kenmerken

De regio van GGZ WNB wordt gekenschetst door een sterke vergrijzing, waarbij het aandeel 65+ tot 2030 zal groeien met 6% (tot 28%), en het aandeel 75+ de komende decennia zal verdubbelen.⁶

In figuur 1 is weergegeven hoe de bevolking in Noord-Brabant en specifiek West-Brabant naar verwachting zal groeien in de komende jaren. Deze stijging verloopt tot en met 2030 relatief snel en zal daarna afvlakken.

Figuur 1. Verwachte bevolkingsgroei in Noord-Brabant⁷

⁶ Bronnen: CBS en Provincie Noord Brabant

⁷ <https://bevolkingsprognose.brabant.nl/hoofdstuk/bevolkingsgroei-brabant>

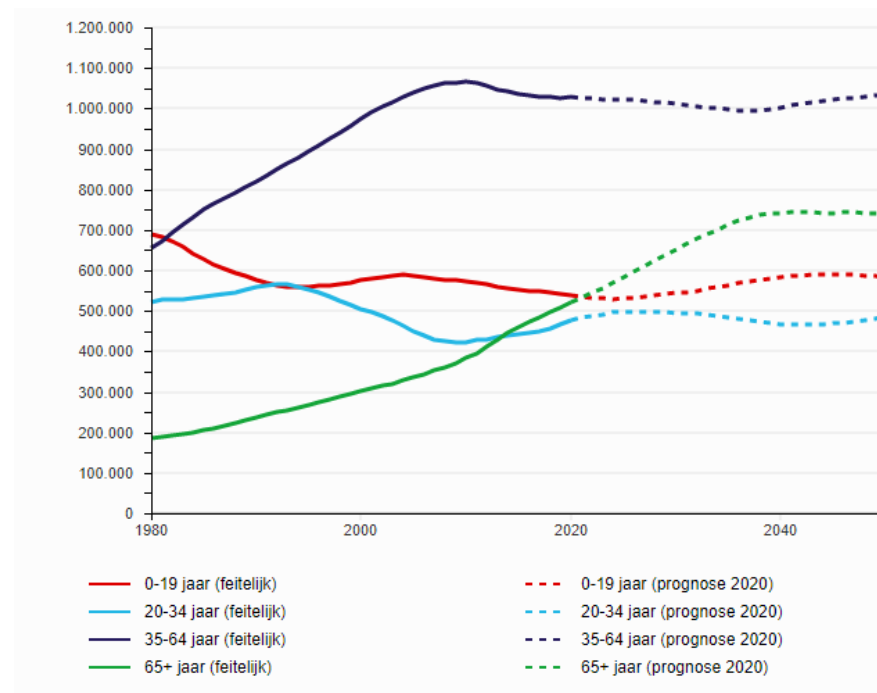
	bevolking		bevolkingsgroei			bevolking
	2020	2020-2030	2030-2040	2040-2050	2020-2050	2050
Noord-Brabant	2.563.400	138.100	92.400	47.800	278.400	2.841.800
West-Brabant	709.200	26.800	13.400	1.800	41.900	751.100
Midden-Brabant	410.100	27.500	21.100	14.800	63.400	473.600
Noordoost-Brabant	663.300	33.500	21.200	7.600	62.300	725.600
Zuidoost-Brabant	780.800	50.300	36.800	23.700	110.800	891.500

In figuur 2 kunnen we aflezen dat in de komende jaren met name een groei wordt verwacht in het aantal 65+ers.

Door de vergrijzing in de regio is er een risico op een tekort aan arbeidskrachten in de zorg. Vergrijzing vergroot de druk op mantelzorgers, die er in deze regio al relatief veel zijn. Verder blijkt uit het regiobeeld dat het aantal hoogopgeleiden in de regio relatief klein is. Psychosociale problematiek komt in de regio meer dan gemiddeld voor en er is een relatief lage ervaren gezondheid.⁸

We verwachten dat de populatiekenmerken in de komende jaren een steeds grotere rol gaan spelen in de inkoop door zorgverzekeraars. Zij zullen aansturen op betere regionale ketensamenwerking.

Figuur 2. Bevolking naar leeftijd, Noord-Brabant, 1980-2050⁹



Zorg in de regio

Het tekort aan huisartsen in de regio West Brabant zal in de komende jaren nog toenemen (tot ongeveer 8 -20%, afhankelijk van de groeiende zorgvraag)¹⁰, en de huisartsen zijn tot nu toe niet optimaal georganiseerd.

In de regio zijn veel vrijgevestigde zorgverleners in de GGZ actief. De zorgmarkt wordt steeds meer regionaal georganiseerd, waarbij zorg wordt geboden in samenwerking met ketenpartners. Zo werken we vanuit

⁸ <https://regio-beeld.nl/west-brabant/>

⁹ <https://bevolkingsprognose.brabant.nl/hoofdstuk/veranderingen-leeftijdssamenstelling>

¹⁰ <https://www.lhv.nl/actueel/dossiers/huisartsentekorten>

GGZ WNB bijvoorbeeld samen met zorgverleners in de regio (via Zorggroep West-Brabant) in het project 'GGZ in en vanuit de Regio' om de juiste zorg voor GGZ cliënten in de regio op de juiste plek, zo goed mogelijk te organiseren.

Gemeentes

Tenslotte is de financiële situatie van enkele gemeentes een punt van grote zorg, waardoor we geconfronteerd (zullen) worden met afnemende inkomsten op zorg die zij financieren (Wet maatschappelijke ondersteuning en Jeugdzorg).



Technologische ontwikkelingen bieden kansen en vergroten onze mogelijkheden.

Interne ontwikkelingen

Herstelondersteunende zorg

Herstelondersteunend werken en 'lerend leiderschap' is een conditio sine qua non voor herstelondersteunende zorg: het een kan niet zonder het ander. Tot nu toe is al veel geïnvesteerd in herstelondersteunend werken, vooral de verzorging en verpleging hebben hiervan geprofiteerd.

Een belangrijk platform voor het verder ontwikkelen van herstelondersteunend werken is onze, begin 2021 gelanceerde, herstelacademie: HerstelXL. Onze ervaringsdeskundigen helpen cliënten op weg in hun herstelproces. Vanuit deze ontmoetingsplek worden herstelgroepen gegeven en kunnen cliënten met al hun vragen terecht bij het cliëntservicepunt.

Professionals vormen de basis

We hebben in de achterliggende periode geïnvesteerd in het trainen van teams in de herstelondersteunende zorg. Echter, willen we als organisatie in zijn geheel door ontwikkelen tot een herstelondersteunende organisatie, dan zullen we hier nog meer aandacht aan moeten besteden.

We realiseren ons dat onze zorg valt of staat met onze collega's, onze professionals. Om onze collega's te boeien en binden, maar vooral ook om herstelondersteunende zorg volledig te implementeren is het noodzakelijk dat ook collega's zich gewaardeerd voelen, en dat er aandacht is voor zaken als vertrouwen, professionele ruimte, eigen regie, persoonlijk leiderschap en voor het verminderen van de regeldruk. Daarbij zijn onder meer van belang: het uitgaan van en ontwikkelen van

talenten én het aangaan van het 'moedige gesprek' als iets minder goed gaat, zodat we samen kunnen verbeteren.

Een andere vorm van leiderschap is hiervoor een voorwaarde, waarin de leidinggevende dienstbaar is aan de mensen aan wie leiding wordt gegeven. Waarbij zij actief om feedback vragen, vertrouwen geven aan de professionals en vooral luisteren naar hun wensen. En voor iedereen geldt: fouten maken mag en moet zelfs om er van te kunnen leren.

Financiën duurzaam op orde

Financieel gezien heeft GGZ WNB zware tijden gekend, maar sinds 2018 zien we verbetering. In 2016 sloten we af met een tekort van ruim 6 miljoen. In 2018 schreven we weer zwarte cijfers, dit werd voortgezet in 2019 en 2020. Niet zonder pijn, niet zonder moeite, maar onze inspanningen wekken vertrouwen. Bij onze collega's, cliënten, familieleden van onze cliënten, bij onze ketenpartners, zorgverzekeraars, inspectie en bij banken.

Het is van belang dat we stappen blijven zetten om duurzaam financieel gezond te worden. Dit is een voorwaarde voor de continuïteit van onze organisatie. Daarbij moeten en willen we investeren, maar wel op doordachte en zuinige wijze. Zodat onze financiële parameters over enkele jaren voldoen aan gangbare normen in onze sector. Dat kan alleen als we intensief samenwerken met andere zorgpartijen.

Veel van onze cliënten hebben meerdere problemen, waardoor de scheidingslijn tussen verstandelijk gehandicaptenzorg, ouderenzorg en psychiatrie tamelijk arbitrair kan zijn. Iemand met een verstandelijke beperking die bijvoorbeeld somber is en stemmen hoort, een oudere die door het afnemen van zijn gehoor- en gezichtsvermogen achterdochtig

wordt. Dit soort cliënten zijn zelden in de door onszelf bedachte ‘hokjes’ te plaatsen. En zij passen ook niet altijd in de hierbij bedachte financieringsstromen. Terwijl we de zorg voor onze cliënten zo goed mogelijk gezamenlijk met partners organiseren is daarom ook aandacht nodig voor de financiering hiervan.

In het kader van het doel financieel duurzaam op orde te zijn, is het vermeldenswaard dat vanuit de ondersteunende diensten is ingezet op het organiseren in processen, teneinde optimaal bij te dragen aan de herstelondersteunende zorg.

Landgoed wordt zorgverzamelterrein

Een belangrijke stap bij het zelfstandig doorgaan is de transformatie richting een duurzaam en ecologisch zorglandschap. Van een landgoed naar een zorgverzamelterrein. We werken hierin samen met de partners op het landgoed. Momenteel zijn dat aanbieders van gehandicaptenzorg en ouderenzorg. De komende jaren zal ook de samenwerking worden gezocht met zorgaanbieders buiten het landgoed, met als doel de keten te versterken.

Ook wat betreft ons vastgoed boeken we vooruitgang door gebouwen efficiënter te gebruiken en zullen een aantal panden weloverwogen worden afgestoten. Dit draagt bij aan onze financiële gezondheid en investeringsmogelijkheden. Hierbij kiezen we ervoor om eigenaarschap en verantwoordelijkheid voor het landgoed onder te gaan brengen in een parkmanagementvereniging, zodat wij onze focus kunnen houden op het leveren van zorg.

Technologische vooruitgang

Op het gebied van technologie investeren we vanuit onderbouwde keuzes in nieuwe ontwikkelingen om niet achter te raken, maar ook als kans voor kwaliteitsverbetering en aantrekkelijk werkgeverschap. Tegelijkertijd zijn we genoodzaakt onze systemen en financieringen aan te passen op de komende wijzigingen vanuit het zorgprestatie-model en de technische gevolgen van de steeds verder gaande ontschotting en interne en externe samenwerking.

Zorgverkoop professionaliseren

Op het gebied van zorgverkoop ontwikkelen wij een portfolio dat gebaseerd is op de zorgvraag vanuit de regio. Om dit goed te kunnen doen, hebben we een strategisch zorgverkoopteam ingericht. Daarnaast heeft dit team de opdracht om intensiever met onze eigen zorgprofessionals in gesprek te gaan over kansen en mogelijkheden op de ‘zorgmarkt’. Zo professionaliseren we onze zorgverkoop en verstevigen wij onze positie in de markt.

Strategie

Hoe kunnen we onze cliënten nog beter ondersteunen?

Dit is de belangrijkste vraag waar we de koers voor de komende jaren op baseren. Om onze missie waar te maken in het licht van de visie op herstelondersteunende zorg willen we bereiken dat:

“Onze cliënten goede zorg en hulp ontvangen die aansluit op hun wensen, waarbij iedereen die daarvoor nodig is, vanuit deze hulpvraag samenwerkt. Met de cliënt als regievoerder over zijn eigen zorg.”

Dit vergt ten eerste dat wij als zorgaanbieder de cliënt volgen in zijn hulpvraag. Deze strategie richt zich op de eigen kracht(-bronnen) van cliënten en hun naasten, waarbij wij als zorgaanbieder anders naar problematiek van cliënten kijken. Door deze veel meer te plaatsen in de volledige context van hun zijn. Waarbij ook participatie aan de samenleving een belangrijk thema is. De visie van Machteld Huber over positieve gezondheid ¹¹ (omschreven in het hoofdstuk over onze missie en visie) sluit hier goed op aan, en wordt door de meesten van onze ketenpartners herkend en omarmd.

Ten tweede kunnen we onze strategie alleen waarmaken als we anders naar werkgeverschap en opleiden kijken. We zullen kansen moeten bieden aan iedereen, cliënten en collega's om zich verder te ontwikkelen.

Werkgeverschap en opleiden, zowel in de breedte als in de diepte (specialisatie).

Ten derde vraagt deze strategie dat wij als zorgaanbieder nog meer de samenwerking zoeken met andere zorgaanbieders rondom de zorg aan cliënten. En dat schotten inhoudelijk, organisatorisch en financieel tussen en binnen zorgaanbieders geslecht worden. Immers, onze cliënt heeft niet gevraagd om deze schotten die adequate en integrale zorg in de weg staan. Dus is het van belang dat we ons zorgaanbod afstemmen op de zorgvraag van onze (toekomstige) cliënten en op de zorgmarkt, in samenwerking met onze ketenpartners.

Ten vierde is het van belang om onze interne ontwikkelingen op het gebied van financiën, technologie, zorg en vastgoed voort te zetten richting een duurzaam ecologisch zorglandschap.

Deze vier strategische doelen die in het volgende hoofdstuk worden beschreven.

Hoe deze strategie zichtbaar wordt op cliëntniveau is te lezen in het (fictieve) verhaal van Pieter op de volgende pagina.

¹¹ Zie voor meer informatie www.iph.nl.

De situatie van Pieter

Pieter, een man met een forse alcoholverslaving en een depressieve stoornis, ontstaan na zijn ontslag (als gevolg van COVID-19) als sommelier in een plaatselijk restaurant. Zit de hele dag thuis, maakt schulden nu hij is teruggevallen op een uitkering, en heeft grote moeite om zich te beheersen als zijn puberkinderen voor problemen zorgen. Er zijn inmiddels problemen met de bureaus, die last hebben van zijn geschreeuw in huis. De woningbouwvereniging heeft hem gesommeerd de huurachterstand per omgaande te voldoen, op straffe van uithuiszetting. Voorheen was Pieter een fervent wielrenner en hij was tot voor kort trainer bij de plaatselijke wielclub. Ook is hij een liefdevolle echtgenoot, en is hij altijd met veel plezier lid geweest van de carnavalsvereniging. Hij was ook koster in de kerk, en genoot in het algemeen aanzien in het dorp vanwege zijn activiteiten bij de vrijwilligerscentrale.

Er zijn diverse aanknopingspunten, de vraag is waar Pieter zelf het liefst als eerste aan werkt. Waar de hulpverlening het beste op kan aansluiten, is afhankelijk van de visie van Pieter en zijn naasten.

In ieder geval zijn er meerdere opties: de huisarts, een organisatie voor opvoedproblemen, schuldhulpverlening, de ggz, de verslavingszorg, maar ook juist de bronnen waar cliënt weer kracht aan ontleent: het arbeidsbureau voor ander werk, de kerk, de wielervereniging, de carnavalsvereniging, de vrijwilligerscentrale.

Het plan van Pieter

Pieter kiest ervoor om te werken aan zijn depressie en verslaving, maar ook om de acute problemen met de woningbouw aan te pakken en hij wil ook het wielrennen weer graag oppakken. Bij GGZ WNB krijgt hij na een herstelondersteunende intake samen met zijn vrouw, cognitieve gedragstherapie voor zijn depressie in combinatie met een behandelprogramma voor zijn alcoholverslaving. Een ketenpartner in maatschappelijk werk ondersteunt hem bij het oplossen van zijn huurachterstand (en later ook bij de andere schulden) en heeft ook aandacht voor het wielrennen. Waarbij hij Pieter aanmoedigt weer contact te zoeken met zijn oude wielrenmaatje.

In samenspraak met een zorgverlener van GGZ WNB en de ketenpartner wordt met Pieter en zijn vrouw een plan gemaakt voor de hulpverlening. Hierin wordt ook afgesproken om regelmatig te evalueren en bij te sturen. Er wordt dan gekeken hoe het op dat moment gaat, of de gestelde doelen al zijn behaald en welke vervolgstappen er worden gekozen.

Na enkele maanden gaat het iets beter met Pieter en kiest hij ervoor om ook aan een gezonde leefstijl te werken. Dit doet hij in overleg met zijn behandelaar bij GGZ WNB, die hem een aantal eHealth modules aanraadt en hierbij begeleidt. Zijn vrouw steunt Pieter hierin en samen gaan ze aan de slag met gezonde maaltijden.

Wat levert dit op?

Het vertrouwen in de eigen kracht(-bronnen) van cliënten is het uitgangspunt. Door een cliënt te volgen in zijn vraag, en door gemeenschappelijke inzet van meerdere partijen (welzijn, zorg, informele netwerken) kan zorg lichter en dichterbij huis geboden worden, en kunnen wachtlijsten worden weggewerkt. Waarbij aandacht voor de verschillende levensgebieden bijdraagt aan herstel. Door deze manier van werken voorkomen we dat problemen op het ene gebied, vooruitgang op een ander gebied tegenhouden.

Strategische doelen

Gegeven de regionale en contextuele situatie zoals geschetst, met een toenemende zorgvraag, bij een vermindering van hulpbronnen (financieel, huisartsen, professionals) is het – naast een inhoudelijke motivering – dus tevens vanuit het oogpunt van (kosten-)effectiviteit van groot belang om onze zorg zo vroeg mogelijk, zo licht mogelijk en zo goed mogelijk in samenhang met andere partijen aan te bieden.

Dit geldt niet alleen voor de cliënten met enkelvoudige problematiek, maar evenzeer voor de groep cliënten met meervoudige en complexe problematiek. I GGZ WNB gaat bijdragen aan een wijkgerichte aanpak, en de mogelijkheden voor preventie, consultatie en diagnostiek, maar ook kortdurende behandeling, optimaliseren. We gaan dit doen in meerdere regionale wijkgerichte GGZ teams, verspreid over de hele regio. Voor intensievere behandeling kan worden gebruik gemaakt van centraal aangeboden modulaire en deeltijdbehandeling, en zo nodig van Intensive Home Treatment (IHT). Uiteraard blijft GGZ WNB de aangewezen zorgaanbieder op het gebied van klinische behandeling, zoveel mogelijk in samenwerking met het netwerk van de cliënt en onze zorgpartners. We gaan er daarbij van uit dat de klinische behandeling zo kort mogelijk is en vooral bedoeld om een crisis af te wenden.

Daarnaast is GGZ WNB ook specialist op het gebied van langer durende klinische en van forensische zorg. Ook hier wordt herstelondersteunende zorg toegepast, onder andere met behulp van de ART-methodiek.

Met het aanstellen van een hoogleraar antisociaal gedrag, psychiatrie en maatschappij maakt GGZ WNB werk van verdere academisering, maar ook van het terugdringen van stigmatisering van cliënten in en buiten de GGZ.

De GGZ heeft als opdracht goede zorg en passende hulp te bieden aan mensen die ‘mentaal struikelen of de greep op hun leven kwijtraken’.¹² De rode draad in onze strategie is dan ook dat we over de grenzen van onze eigen organisatie heen de (intensieve) samenwerking zoeken met partners die van nature gelieerd zijn aan onze doelstellingen. Hiermee willen we bereiken dat cliënten niet alleen de meest passende hulp krijgen, maar ook voorkomen dat cliënten lang moeten wachten op deze hulp (waardoor hun problematiek ondertussen kan verergeren). Om deze strategie verder uit te werken en vorm te geven, hebben we vier strategische doelen geformuleerd, die geïntegreerd worden in de organisatie. Waarbij we in de brede zin zoveel mogelijk vooruit kijken en denken in mogelijkheden en oplossingen in plaats van beperkingen.

De doelen sluiten aan op onze strategie en wat we voor onze cliënten willen bereiken. Zij zullen verder worden ontwikkeld in nauwe samenspraak met ons leidinggevend kader. Speerpunten en tijdspaden die we hieraan koppelen zullen onder andere jaarlijks worden geformuleerd in de (A3) jaarplannen op zowel het niveau van de organisatie als van de onderdelen en indien van toepassing op projectniveau. Daarnaast worden de effecten van deze strategische keuzes op het gebied van financiën en vastgoed doorgerekend en wordt bepaald welke organisatorische consequenties aansluiten op deze berekeningen en de gemaakte keuzes.

¹² Uit de missie van De Nederlandse GGZ, 2020

De vier strategische doelen:

1. Toegang tot zorg en kwaliteit van zorg
2. Werkgeverschap en opleiding
3. (Financiële) Ontschotting over de diverse zorgsectoren
4. Een ecologisch zorglandschap op het landgoed.

Op de volgende pagina's worden deze doelen toegelicht. Daarna wordt beschreven hoe deze doelen op onze missie aansluiten.

1. Toegang tot zorg en kwaliteit van zorg

Het gaat bij de toegang tot zorg om het verbeteren van de samenwerking met externe partijen en het versterken van de onderlinge samenwerking binnen de organisatie. Uiteraard is het actief zoeken van verbinding met het sociaal domein en de gemeente hierbij zeer belangrijk.¹³

Tegelijkertijd zetten we in op het continu verbeteren van de kwaliteit van zorg. Deze twee onderdelen staan niet los van elkaar en vullen elkaar aan. De kunst is om hier twee vliegen in één klap te slaan.

Plannen en doelen gericht op toegang tot zorg:

- **Intensiever samenwerken in de wijk**

Wij willen onze zorg lichter maken, dichterbij de burger aanbieden en de zorg meer in samenspraak met het sociaal domein vormgeven. Daarbij is het niet altijd zo dat we als GGZ aanbieder de problemen (bijvoorbeeld van openbare orde) moeten overnemen, maar wel dat we een bijdrage leveren aan het beoordelen van die problematiek, liefst voor in de keten. Om deze reden gaan we ggz wijkteams oprichten, regionaal verspreid, waar burgers en ketenpartners eenvoudig terecht kunnen voor diagnostiek, consultatie, en behandeling.

In de interne keten werken we toe naar een cliëntvolgsysteem, waarbij zorg wordt geleverd die aansluit bij de vraag van de client.

- **Wegwerken wachtlijsten**

Bij het verbeteren van de toegang tot zorg is natuurlijk ook aandacht nodig voor het wegwerken van wachtlijsten, om cliënten snel de juiste hulp te kunnen bieden. Hiervoor werken we onder andere samen met externe partners in de verbanden 'GGZ in en vanuit de Regio' en 'Zoom-in'. Intern hebben we een versnellingssteam doelmatigheid opgericht om met een overkoepelende blik te kijken naar verbetermogelijkheden in het organiseren van de zorg. Zorginhoudelijke ontwikkelingen die ook bijdragen aan het wegwerken van de wachtlijsten worden genoemd in de alinea hieronder over de best practices.

Naast de al genoemde regionale ggz wijkteams, bieden we onze intensievere zorg aan in specialistische programma's (modulair op maat). Of in deeltijdbehandeling. Ook meer specialistische (psycho-)diagnostiek wordt hier aangeboden.

Verbeteren van de (kwaliteit van) zorg

Naast samenwerking rondom de cliënt gericht op zijn of haar hulpvraag, is het ook van belang om onszelf zorginhoudelijk te blijven ontwikkelen. Daarbij kiezen we de volgende speerpunten:

- **Herstelondersteunde zorg**

Het doorvoeren van de visie op herstelondersteunende zorg in combinatie met de visie op positieve gezondheid van Machteld Huber¹⁴ is een proces dat tijd en aandacht vergt, maar wel de kwaliteit van zorg ten goede komt. We hebben steeds meer aandacht voor eigen kracht en eigen regie. Hierbij past

¹³ Zie onder andere <https://www.zorgvisie.nl/ggz-zoekt-verbinding-met-sociale-domein-en-preventie>

¹⁴ Zie voor meer informatie: www.iph.nl

bijvoorbeeld het meten van niet alleen de uitkomsten van de zorg, maar ook de beleving de zorg bij cliënten en naasten. Ook verwachten we veel van onze in 2020 opgerichte herstelacademie HerstelXL, waar ervaringsdeskundigen op laagdrempelige wijze cliënten extra begeleiding of een luisterend oor bieden in hun herstelproces.

Een ander speerpunt hierbij is het meer inzetten op blended (d.w.z. zowel online als face-to-face) behandelingen. Waarbij online voor cliënten ook diverse mogelijkheden zijn om tussen de afspraken door te werken aan hun herstel.

- **Best practices**

Wij zetten actief in op het doorvoeren van best practices of bewezen effectieve behandelingen. In de komende periode richten wij de mentaal vitaal poli in. Hetzelfde geldt voor de herstelondersteunende intake (HOI) aan de voorkant. Ook maken we een begin met de invoering van een programma voor vroegdetectie en -interventie voor mensen met een kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van psychoses. De behandeling van comorbide verslavingsproblematiek wordt ingevoerd en de pilot intensief trauma traject (gestart in 2020) zal na een positieve evaluatie in 2021 worden geïmplementeerd.

- **Wetenschappelijk onderzoek en WNB academie**

Wij zetten in op de verdere ontwikkeling van onze organisatie als onderzoekscentrum op het brede gebied van de geestelijke- en gehandicapten- en ouderenzorg. Dit doen we bij voorkeur in samenwerking met andere ketenpartners. En we hebben zelf specifiek de ambitie om een TOPGGz-keurmerk te verkrijgen op het gebied van antisociaal gedrag en agressie problematiek.

Op dit vakgebied is onze collega Arno van Dam benoemd tot bijzonder hoogleraar 'Antisociaal gedrag, psychiatrie en maatschappij' bij Tranzo, onderdeel van de Universiteit Tilburg. Een intensieve samenwerking tussen Onderzoek en Opleidingen (GGZ WNB leidt artsen op tot psychiater, verpleegkundigen tot verpleegkundig specialist en psychologen tot psychotherapeut, GZ- en klinisch psycholoog) staat er borg voor dat we onze zorg tevens vernieuwen. Daarbij is de inzet van allerlei vormen van eHealth en digitalisering een belangrijk ingrediënt. Deze onderdelen worden verenigd binnen de WNB Academie. Dit onderdeel zal zich, vanuit de opleidingsbehoefte, (moeten) ontwikkelen tot een koploper binnen de zorg van GGZ WNB.

2. Werkgeverschap en opleiden

Kijkend naar de ontwikkelingen in onze regio zien wij dubbele vergrijzing, het huidige opleidingsaanbod dwingt jongeren naar andere regio's te gaan en het aanbod van banen neemt ook af, mede door het vertrek van grote werkgevers. Belangrijk is om dit als een kans te zien. Halsteren, met zijn geografische ligging en de ruimte, kan juist een oplossing bieden. Hiermee zijn wij aan de slag gegaan en zien veel mogelijkheden gericht op werk, onderwijs, ontwikkeling en onderzoek.

De strategie van GGZ WNB kan direct verbonden worden met de medewerkersstrategie. Kwaliteit van zorg betekent immers dat medewerkers ervaren dat juist zij van betekenis zijn door gekend te worden in hun talenten, zich uitgenodigd voelen betrokken te zijn bij de organisatie en dat zij zich voldoende kunnen ontwikkelen op maat voor nu en voor de toekomst. Dat vraagt aandacht voor elk mens, met autonomie binnen heldere kaders, het bieden van mogelijkheden om je te ontwikkelen en te verbinden zodat ieders drijfveren en talenten tot hun recht komen.

Wij willen een werkgever zijn die een compleet opleidingspakket aanbiedt voor medewerkers. En cliënten de kans geeft om hun participatiemogelijkheden in de samenleving te vergroten.

Het werven van personeel behoeft continue aandacht om te komen tot een juiste kwalitatieve en kwantitatieve bezetting. Daarbij zetten we in op diversiteit en het aannemen van mensen die bekend zijn met psychische kwetsbaarheid. We zetten in op het aantrekken van zij-instromers en zoeken regionale samenwerking op. Daarom focussen we op onderwerpen die het gevoel van plezier van medewerkers vergroten en richten ons op het faciliteren van ontwikkeling van medewerkers en organisatie. Hiermee boeien en binden wij onze medewerkers. Dit alles

vanuit een cultuur van vertrouwen en waardering. GGZ WNB is in overleg gegaan met partners om een samenwerkingsverband op te zetten op het landgoed om het integraal zorg- en opleidingspakket voor de regio West-Brabant te verbreden en te verdiepen en een ander werkgeversconcept te ontwikkelen.

Het doel is te komen tot:

- **Compleet opleidingspalet**
Wij bieden het gehele opleidingspalet, van stageprogramma's, opleiding tot en met (promotie-)onderzoek. Wij hebben erkenning voor de A-opleiding (Psychiater), P-opleiding (Gezondheidszorg psycholoog, Klinisch psycholoog en Psychotherapeut) en de V-opleidingen (GGZ Verpleegkundig Specialist, en Verpleegkundige en Agogische opleiding).
- **Opleiden en werk voor cliënten**
Participatie in de maatschappij staat hoog in ons vaandel. Maar hoe kom je aan werk, als je geen opleiding hebt? Begin 2021 is binnen onze regionale samenwerking een niveau 1 (en op termijn volgt ook niveau 2) opleiding gestart voor cliënten van de deelnemende zorgaanbieders. Nadat zij dit diploma hebben behaald, kunnen zij aan de slag binnen de organisaties die op het terrein gevestigd zijn en bij bedrijven in de regio.

Daarnaast gaan we ons inspannen om cliënten van GGZ WNB en de andere landgoedpartners actief te laten doorstromen naar werk binnen organisaties op het landgoed of bij organisaties in de omgeving.

- **Samenwerking met partners**

We benutten de samenwerking met partners, bijvoorbeeld andere zorgorganisaties, om de aantrekkelijkheid, kwaliteit en toegankelijkheid van werken in de zorg voor medewerkers in opleiding te vergroten.

Deze samenwerking zoeken we ook op om personeel te behouden voor onze eigen organisatie of in ieder geval voor de gezondheidszorg.

Intern willen we verbeteringen doorvoeren in ons werkgeverschap. Het doel is te komen tot:

- **Cultuur van vertrouwen en waardering**

Er zijn twee aspecten waarop we ons eigen werkgeverschap willen verbeteren. Aan de ene kant is er aandacht nodig om onze collega's zich meer gezien, gehoord en gewaardeerd te laten voelen. Hiervoor zetten we in op ons leidinggevend kader dat een voorbeeld moet geven in een cultuuromslag, waarbij fouten maken niet alleen mag, maar zelfs moet. We gaan uit van meer professionele ruimte en vertrouwen met eigen regie om je werkzaamheden vorm te geven. En van verbeteren door onder andere te leren van fouten, in een cultuur van leren en ontwikkelen. Dit is de enige weg om herstelondersteunende zorg tot een succes te maken.

Hierbij is het voorwaardelijk dat een leidinggevende zelf actief vraagt om feedback en positieve feedback en waardering uitspreekt, maar ook dat moedige gesprekken worden gevoerd. Met bijvoorbeeld collega's die het niet meer naar hun zin (lijken te) hebben of die onvoldoende uit de verf komen, gaan we open het gesprek aan. Verder werken we aan de samenwerking binnen

het management om gezamenlijk doelen te bereiken. Ook verbetering van de organisatiestructuur aan de top en de vergadercultuur gaan hierbij helpen.

Door deze veranderingen in het leiderschap binnen de organisatie wordt ruimte gecreëerd voor de gewenste cultuuromslag. Onze collega's vragen we die ruimte daadwerkelijk te nemen, met elkaar in gesprek te gaan en te blijven praten over wat goed gaat én wat beter kan.

Daarnaast benadrukken wij dat iedereen binnen GGZ WNB hier een rol in heeft. Met elkaar maken wij de cultuur binnen onze organisatie. Het is daarom belangrijk dat iedereen zich gezien, gehoord en gewaardeerd voelt. Alleen op deze manier wordt de cultuur van vertrouwen en waardering echt gerealiseerd.

- **Ondersteunende technologie**

Het andere aspect van ons werkgeverschap waarbij we verbeterambities uitspreken is het zijn van een moderne werkgever, met moderne middelen om mee te werken. In dit kader is van belang dat iedereen ondersteund wordt op technologisch vlak om zijn of haar werk zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren. Hierbij kunnen we bovenstaande ruimte en vertrouwen om nieuwe dingen uit te proberen goed gebruiken, om te kijken wat prettig werkt en wat juist niet. Om zaken in het klein uit te proberen en later op te schalen. Inbreng van professionals over verbetermogelijkheden en de toewijding om hier zelf een rol in te spelen, is daarbij een voorwaarde. Net zoals aandacht voor het blijven door ontwikkelen van digitale vaardigheden.



vanuit modern werkgeverschap is het van belang dat iedereen ondersteund wordt op technologisch vlak, om zijn of haar werk zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren

3. (Financiële) Ontschotting over de diverse zorgsectoren

Doel is het optimaal gebruik kunnen maken van elkaars (zorg)expertises, dat cliënten minder vaak of niet hoeven te verhuizen en dat we vanwege de nabijheid van elkaars woon- en werklocaties veel doelgerichter en voordeliger onze gezondheids-doelstellingen kunnen realiseren. We bewegen met de client mee, zijn vraag is bepalend, niet onze organisatorische 'grenzen'. Hierdoor kun je nog meer een aantrekkelijke werkgever zijn. De eerste resultaten zijn heel positief, zowel voor cliënten als professionals. Dit onderwerp is nauw verbonden met het eerste doel over verbeteren van toegang tot de zorg en heeft ook verbanden met het doel over werkgeverschap en opleiden.

Doelen en ontwikkelingen:

- **Landgoedpartners**

In de eerste instantie richt dit onderwerp zich op concrete samenwerking tussen de landgoedpartners op het terrein van GGZ WNB. De komende jaren worden hier ook andere partijen bij betrokken

Vier thema's in deze samenwerking zijn:

- Werk voor mensen met een beperking
- Aanbieden niveau 1 en 2 leermogelijkheden
- Gemeenschappelijke voorzieningen
- Expertise delen en verdiepen

- **Systemen en financiering**

Een interne ontwikkeling die van belang is bij de ontschotting gaat over het aanpassen van onze systemen en financiering. Zodat we alle benodigde administratie op een juiste manier kunnen

vastleggen en wanneer nodig met anderen kunnen delen. Waarbij we ook aandacht hebben voor de veiligheid van de omgang met gegevens door alle partijen, inclusief cliënten.

Hierbij is de samenwerking met financiers van cruciaal belang. Zonder hun medewerking is het niet mogelijk om de gewenste ontschotting voor cliënten te realiseren. Onze stakeholderbijeenkomsten zijn een belangrijk middel gebleken om met meerdere financiers tegelijkertijd in gesprek te gaan. Deze formule zal daarom zeker worden voortgezet.

- **Zorgverkoop**

De ingezette ontwikkeling op het gebied van zorgverkoop is reeds eerder beschreven. Essentie is dat de ontwikkeling van een portfolio dat gebaseerd is op de zorgvraag vanuit de regio alleen kan plaatsvinden indien de ontschotting intern en extern daadwerkelijk wordt gerealiseerd. Het inrichten van het strategisch zorgverkoopteam zal hierin een belangrijk breekijzer vormen.



Alleen zonder schotten kunnen we optimaal gebruik maken van elkaars (zorg)expertises.

4. Een ecologisch zorglandschap op het landgoed.

Onze organisatie ligt in het bosrijk landgoed Vrederust, 42 hectare groot. Door de landelijke afbouw van bedden in de GGZ zijn gebouwen op ons terrein leeg gekomen. Dat biedt deels mogelijkheden tot herbestemming. Of in het uiterste geval tot sloop wegens ouderdom. Daardoor komt ook meer ruimte vrij voor nieuwe aan zorg gelieerde bebouwing ten behoeve van een divers zorgaanbod. Ouderen- en gehandicaptenzorg zijn reeds gevestigd op het landgoed. Dit zien we als een mooie kans om toe te werken naar een ecologisch zorglandschap als verrijking van het terrein en de samenwerkingsmogelijkheden.

Wij hebben de ambitie om als landgoed een wijk van de gemeente Bergen op Zoom te worden, gericht op zorg- en integrale dienstverlening. Dit geheel in de lijn van de inclusiegedachte zoals beschreven in het Dannenberg¹⁵-rapport.

Wij vinden duurzaamheid belangrijk. Net als vele andere zorginstellingen en ziekenhuizen gebruiken wij veel energie, voedsel en grondstoffen. Dit resulteert in vervuiling van het milieu. In de Green Deal Duurzame Zorg staan afspraken voor minder milieuvervuiling door de zorg. Ook wordt meer aandacht gevraagd voor de leef- en werkomgeving voor cliënten en personeel en voor circulair en maatschappelijk verantwoord inkopen.

Wij staan achter de Green Deal Duurzame Zorg en nemen daarom maatregelen die passen binnen de Green deal. Dat doen we bijvoorbeeld met keurmerken die laten zien dat een gebouw of bedrijfsvoering

duurzaam is. En door goede voorbeelden te delen met andere instellingen.

Doelen hierbij zijn:

- **Optimale inzet gebouwen**
Wij willen een optimale inzet van onze gebouwen ten behoeve van onze cliënten en collega's, met acceptabele kosten. Daarom zetten wij de benodigde stappen om te komen tot verkoop, sloop en/of vernieuwing van bepaalde gebouwen, waardoor iedereen - cliënt en collega - op een fijne plek kan werken en verblijven.
- **Verdelen verantwoordelijkheden landgoed**
Onze kracht en focus willen we houden bij het leveren van zorg en samenwerking hierbij. Daarom kiezen we voor het oprichten van een parkmanagementvereniging om de verantwoordelijkheden voor het landgoed onder te brengen. Deze vereniging wordt verantwoordelijk voor beheer en onderhoud, met als doel de uniformiteit en kwaliteit van het landgoed (infrastructuur en nutsvoorzieningen, groen en bebouwing) te waarborgen.
- **Zorginhoudelijke samenwerking**
Met alleen efficiënt gebruik van gebouwen en het landgoed zijn we nog geen ecologisch zorglandschap. Dus ook bij dit doel is het voortzetten en verstevigen van samenwerkingen op het gebied van (keten)zorg op het landgoed van belang.

¹⁵ Advies Commissie Toekomst beschermd wonen, (2015), *Van beschermd wonen naar een beschermd thuis* (te vinden op https://vng.nl/files/vng/van-beschermd-wonen_20151109.pdf)

- **Bestemmingsplanwijziging aan de Zuidzijde van het landgoed**
We onderzoeken de mogelijkheden om extra ruimte te creëren voor het verlenen van zorg op het landgoed, door het wijzigen van de agrarische bestemming naar een maatschappelijke bestemming, voor een gebied aan de zuidzijde van het landgoed. Hiermee kan er aan meer cliënten van onszelf en mogelijk ook andere zorgverleners een passende vorm van (woon)zorg geboden worden. Met daarbij een laagdrempelige verbinding naar zorgpartners.
- **Campus**
Door het creëren van woonruimte voor leerlingen en studenten op het landgoed wordt een campus gerealiseerd. Hierdoor ontstaat een mix van woonvoorzieningen die het volgen van een opleiding en het werken op ons zorglandgoed voor personen van binnen maar vooral ook van buiten de regio extra aantrekkelijk maakt. Dit als bijdrage aan een oplossing van personeelstekorten in onze zorgsector en het tegengaan van de vergrijzing in onze regio. De doelstelling om te komen tot een campus zal tevens onderdeel zijn van het eerder genoemde plan om de bestemming van een deel van het landgoed te wijzigen. Landgoed Vrederust wordt met de realisatie van een campus een aantrekkelijk woon-werklocatie.



We werken toe naar een ecologisch zorglandschap als verrijking van het terrein en de samenwerkingsmogelijkheden

Aansluiting strategische doelen op onze missie

Met de plannen op het gebied van ontschotting van de zorg en verbetering van kwaliteit van zorg en toegang daartoe, dragen we maximaal bij aan de geestelijke gezondheid van de bewoners in onze regio. En met de uitvoering van de plannen en ambities op gebied van werkgeverschap, opleiden en landgoed, krijgt het idee over een 'blockchain voor zorg, werkgeverschap en onderwijs' op ons duurzaam en ecologisch zorglandschap steeds meer potentie.

Dit alles vanuit onze doelstelling te 'leren, te herstellen en samen te werken vanuit eigen kracht'. Herstelondersteunende zorg!

Hiermee bieden we als organisatie meer dan alleen zorg, maar vervullen we ook een netwerkfunctie en bouwen we mee aan de aantrekkelijkheid en gezondheid van onze regio.

Dit alles kunnen we enkel bereiken met inzet en innovatiekracht van onze professionals op alle afdelingen, zowel zorg als ondersteuning en onze ketenpartners.

Colofon

Auteur: Jenny Jansen

Redactie: Els Govers, Ronald Maas

Inbreng en toetsing: Raad van Bestuur, managers ondersteunende diensten, management zorgonderdelen, bestuurssecretaris, adviseurs zorgkwaliteit en innovatie, Ondernemingsraad, Centrale Cliëntenraad, Familieraad, afdeling Communicatie.

Vormgeving: Aline Vervaart

Fotografie: Edith Kommers

Heb je vragen? Vraag via communicatie@ggzwnb.nl om een toelichting.

Oktober 2021