



100% Hezenberg

Strategisch Langetermijn Beleid

2018 – 2022

Woord vooraf

100% Hezenberg

De samenleving verandert sterk. Ideeën over de kwaliteit - en betaalbaarheid van zorg zijn geëvolueerd, technologische ontwikkelingen en economische aspecten hebben een drastische impact gekregen op het domein van zorg en dienstverlening. Ook is er steeds meer sprake van een netwerksamenleving, waardoor zorg en dienstverlening benaderd dient te worden vanuit samenwerkings- en ketenverbanden. Dit heeft ook consequenties voor de Hezenberg. Voor toekomst van de Hezenberg zullen wij in staat moeten zijn om flexibel en proactief mee te bewegen met deze en andere relevante veranderingen in de samenleving. Wij staan in dat licht de komende jaren voor een intense ontwikkelingsopdracht. Dat is op zichzelf niet nieuw. In de levenscyclus van de Hezenberg heeft dat vaker plaatsgevonden. Zo is de Hezenberg in het verleden pastoraal centrum geweest en kreeg het de functie van herstellingsoord, weer later is de kerntaak van de Hezenberg klinische GGZ geworden. Het verschil met de transformaties die in het verleden plaatsvonden is, dat huidige en toekomstige ontwikkelingen elkaar veel sneller zullen opvolgen.

Kort samengevat staan we voor de uitdaging om een verdiepingsslag te maken binnen de GGZ en ons te focussen op waar we goed in zijn. Daarnaast zullen we een aantal samenhangende functies van zorg en dienstverlening (verder) ontwikkelen. Over enkele jaren zal er een totaal vernieuwd, integraal gezondheidsconcept moeten staan, waarmee de Hezenberg toekomstbestendig blijft.

100% Hezenberg staat voor totaal en integraal. We versterken onze sterktes en brengen meer dwarsverbanden aan, waardoor we meer in onze kracht komen te staan.

Vanuit de christelijke levensbeschouwing zien we de mens als één geheel, met geest, ziel en lichaam, geplaatst in een sociale context. Een mens bestaat uit biologische, psychologische, sociologische en spirituele facetten. Wanneer op één van deze gebieden iets mankeert, heeft dat veelal ook impact op de andere gebieden. Vanuit deze holistische mensvisie benaderen wij de mensen die zich tijdelijk aan ons toevertrouwen. Ook willen we onze bedrijfsvoering hierop afstemmen, zodat we 'doen wat we zeggen en zeggen wat we doen'. In dit Strategisch Langetermijn Beleidsplan beschrijven wij in grote lijnen hoe we dit willen realiseren.

Dit plan beschrijft de belangrijkste hoofdlijnen. Het is niet de bedoeling dat het plan helemaal af komt of pretendeert volledig te zijn, maar dat het voortdurend her verschijnt in nieuwe versies na evaluatie van de tussenstand. Op onderdelen (domeinen) komen er uitwerkingen in de vorm van concrete businesscases. Toch zult u na het lezen de contouren van ons toekomstbeeld kunnen herkennen.

De interne stakeholders van de Hezenberg hebben 'ja' gezegd op dit Strategisch Langetermijn Beleid. Gezamenlijk willen we hier onze schouders onder zetten. Wij zijn er als medewerkers van overtuigd dat we dit plan niet zonder zegen van boven kunnen realiseren (spirituele dimensie), we beseffen dat we er ook fysiek onze schouders onder moeten zetten (biologische dimensie). We zullen er volle verantwoordelijkheid voor nemen en stabiliteit en doorzettingsvermogen moeten tonen om dit traject vol te houden, wanneer we tegenvallers bij de implementatie ervan moeten incasseren (psychologische dimensie). En tot slot zullen we dit plan in samenwerking met anderen realiseren (sociale dimensie), wellicht ook met u die dit leest.

Ik wil dit voorwoord graag afsluiten met de zin die duiding geeft aan ons credo 'geloof in verandering': *Wat ons verbindt is dat we met elkaar op weg zijn, in hoopvol vertrouwen en het geloof dat verandering mogelijk is.*

Hattem, oktober 2018

Anne Jan Kok MSc

Raad van Bestuur

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	4
1 Inleiding.....	5
1.1 Totstandkoming	5
1.2 Leeswijzer.....	5
2 Waar vandaan & waar gekomen	7
2.1 Waar komen we vandaan	7
2.2 De huidige zorg & dienstverlening.....	7
2.3 Confrontatiematrix	11
3 Omgevingsanalyse	13
4 Wat drijft ons (missie en kernwaarden)	16
4.1 Geschiedenis en visie	16
4.2 Missie.....	16
4.3 Kernwaarden.....	16
5 Visie: 100% Hezenberg in 2022.....	17
5.1 Identiteit, cultuur en governance	18
5.2 Onze zorg en dienstverlening	18
5.3 Meten van resultaten	27
5.4 Positie in de keten en stakeholders.....	28
5.5 Medewerkers.....	28
5.6 Middelen.....	29
6 De weg naar 100% Hezenberg.....	32
7 Resultaten 2015	34
7.1 Waardering cliënten	34
7.2 Waardering medewerkers	34
7.3 Waardering maatschappij.....	34
7.4 Waardering Raad van Toezicht/ financiers.....	34
Bijlagen	1

Versiebeheer:

<i>1^e concept</i>	<i>Maart 2018</i>
<i>2^e concept</i>	<i>Augustus 2018</i>
<i>1^e tussenversie</i>	<i>Oktober 2018</i>

1 Inleiding

1.1 Totstandkoming

Vanaf de tweede helft van 2016 heeft een nieuwe bestuurder het “stokje overgenomen” van zijn voorgangers. Samen met medewerkers en het werkveld is er een nieuwe visie op het geheel van de Hezenberg ontwikkeld. Samen met interne stakeholders en externe stakeholders op het terrein van zorg en dienstverlening (zorgverzekeraars, belangenverenigingen, (kerkelijke) gemeenten) hebben we een scherp beeld gekregen van de mogelijkheden voor de Hezenberg. Dit document is daar een uitwerking van in de vorm van een totaalconcept.

1.2 Leeswijzer

Elke afdeling bij de Hezenberg staat beschreven in eigen paragrafen en kan op deze manier specifieke doelgroepen bedienen. Als stakeholder kunt u alleen lezen wat op uw organisatie van toepassing is. Als zorgverzekeraar kunt u zich bijvoorbeeld beperken tot onze GGZ-afdeling. Als (kerkelijke) gemeente is het mogelijk interessant om te lezen wat de Hezenberg te bieden heeft op het terrein van Pastoraat, Retraite of Conferentie. Door een inhoudelijk strikte scheiding, liggen de zorg en dienstverlening die wij bieden meer in elkaars verlengde en kunnen elkaar op die manier versterken. Op het terrein van bedrijfsvoering is er over-en-weer uitwisseling waardoor de middelen zo optimaal mogelijk worden gebruikt.

Hoofdstuk 2 “Waar vandaan en waar gekomen”

In dit hoofdstuk vindt u een terugblik die sterke kenmerken heeft van een tussenmeting. Dat laat zien dat we als organisatie goed op weg zijn. Ook kunt u lezen dat er in de afgelopen anderhalf jaar de benodigde voorwaarden zijn gecreëerd om de Hezenberg naar een hoger plan te tillen. Er is bijvoorbeeld geïnvesteerd in belangrijke ICT-oplossingen die allerlei ontwikkelingen mogelijk maken.

We zijn ervan overtuigd dat we een goede basis hebben waarop we kunnen voortbouwen.

Hoofdstuk 3 “Omgevingsanalyse”

In dit hoofdstuk onderzoeken wij onze relatie tot de samenleving. Hoe verhoudt de Hezenberg zich ten opzichte van collega-instellingen? Wat is onze concurrentie? Waar zitten onze sterke en zwakke kanten? Deze vragen zijn uitgewerkt middels een SWOT-analyse en is vervolgens op belangrijke punten in een confrontatiematrix geplaatst.

Hoofdstuk 4 “Wat drijft ons”

In dit hoofdstuk staat onze missie beschreven. Die is tijdens de totstandkoming van dit beleid geactualiseerd. We zijn tot de conclusie gekomen dat onze missie onverminderd een belangrijke bijdrage levert aan gezondheidswinst bij specifieke doelgroepen.

Hoofdstuk 5 “Visie: 100% Hezenberg in 2022”

Onze visie, zoals wij die vanuit onze missie zien, staat beschreven in hoofdstuk 5. Deze is geschreven alsof die reeds is behaald. Hiermee willen we het gevoel oproepen van hoe de organisatie er in 2020 uit kan zien. Uit deze visie blijkt vooral dat het de komende jaren gaat om het laten uitkristalliseren van wat al in de basis aanwezig is. Tevens is een doorgaande lijn van zorg naar ontwikkeling te zien waarin ons credo: “geloof in verandering” toepasbaar is voor alle doelgroepen.

Hoofdstuk 6 “De weg naar 100% Hezenberg”

In dit hoofdstuk wordt de globale planning weergegeven voor de komende jaren. In de nader uit te werken businesscases wordt een nauwkeurige planning beschreven. Dit hoofdstuk is de inleiding op die businesscases.

Hoofdstuk 7 “Resultaten 2015”

Om ons doel voor ogen te houden vinden we het belangrijk dat we achteraf kunnen meten of wij onze doelstellingen hebben gehaald met dit SLTB. Daarom zijn er harde doelstellingen in de vorm van outcome geformuleerd, zodat er geen misverstand bestaat over de te behalen resultaten.

2 Waar vandaan & waar gekomen

2.1 Waar komen we vandaan

De Hezenberg is opgericht in 1946. Direct na de 2^e Wereldoorlog nam ds. Plug het initiatief tot de oprichting van een pastoraal centrum. Aanvankelijk kreeg charitatieve hulpverlening vorm in een landhuis op een rustiek landgoed op basis van “Bijbelse lankmoedigheid”. Jarenlang werden vele mensen opgevangen tijdens een crisis of geestelijke uitputting in hun leven. Deze vorm van hulpverlening werd steeds professioneler en werd in een later stadium geboden onder de noemer van ‘herstellingsoord’.

De intrede van de professional in de hulpverlening werd in de jaren na ds. Plug, bekostigd door mensen zelf of via de kerk en op den duur op basis van de zogenaamde PGB’s (persoonsgebonden budget). Met de komst van de professional werden ook de zorgvragen complexer en is er in 2009 aansluiting gezocht met de GGZ. In aanvang was dit “onder de vleugels” van Dimence GGZ. Met deze zorgorganisatie bestaan nog altijd warme relaties in samenwerking. Vanaf dat moment werd een verblijf op de Hezenberg bekostigd uit de zorgverzekeringswet. De Hezenberg kreeg een zelfstandig WTZi erkenning in 2010 en is vanaf 2011 zelfstandig met klinische specialistische GGZ doorgegaan.

Voor 2009 was professionele zorg onderdeel van het pastoraat. Na 2009 wisselde deze positie definitief en werd het pastoraat een onderdeel van de professionele zorg.

De geschiedenis van de Hezenberg kenmerkt zich door financiële soberheid in de bedrijfsvoering. Toch heeft de organisatie door de jaren heen, langzaam maar zeker, vermogen opgebouwd in een landgoed en opstallen. Deze zijn daardoor voor het grootste deel eigendom van de stichting. Door delen van het terrein van het landgoed te verkopen zijn er in het verleden ontwikkelingen mogelijk gemaakt.

2.2 De huidige zorg & dienstverlening

De Hezenberg is een kleinschalige zorgorganisatie met daarnaast drie vormen van dienstverlening (Pastoraat, Retraite en Verhuur) die separaat van elkaar zijn georganiseerd. Door de kleine omvang van de dienstverlening en de onderlinge segmentatie is dat deel als fragmentarisch te kenmerken. Meer integratie en samenhang kan het geheel sterk in kracht doen toenemen.

Daar waar de onderdelen elkaar overlappen versterken ze elkaar. Wanneer er bij patiënten naast de psychische stoornis ook sprake is van geestelijke vraagstukken, is er pastoraat beschikbaar waardoor een bredere aanpak mogelijk is vanuit een holistische perspectief.

De dienstverlening valt op onderdelen samen als het gaat om het delen van faciliteiten als keuken, onderhoud van gebouwen, gebruik van landgoed e.d. Ondanks de afgelegen ligging van de Hezenberg is het niet volledig geïsoleerd van de buitenwereld, doordat er andere activiteiten op het terrein plaatsvinden. Het terrein is bijvoorbeeld onderdeel van een wandelroute, het is een startpunt voor het jachtseizoen, er vindt eens per twee jaar een klassiek muziekfestival plaats en nog verschillende andere activiteiten in samenwerking met Hattem. Daardoor heeft de Hezenberg verbinding met de omgeving als dat wenselijk is en afzondering als dat nodig is.

De scheiding tussen zorg en dienstverlening is in de bedrijfsvoering sinds eind 2016 expliciet doorgevoerd in onder andere PR (eigen URL, met specifieke presentatie op de website) en beter financieel onderscheid in de boeken. Ongewenste vermenging van de bedrijfsvoering wordt daarmee voorkomen.

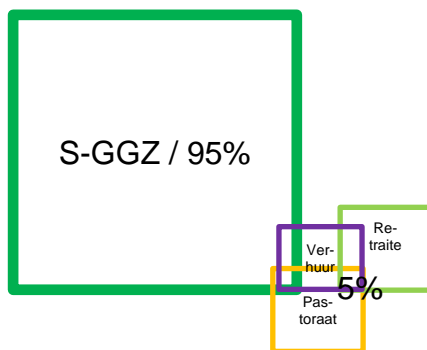
De organisatie staat bekend om haar professionele, betrokken en mensgerichte benadering. Gasten geven aan ruimte te ervaren om zichzelf te zijn en toch genoeg uitgedaagd te worden om een degelijk veranderingsproces door te maken.

De Hezenberg staat bekend om het christelijke karakter en de menselijke maat. Het christelijk karakter heeft een brede oriëntatie vanuit verschillende kerkelijke stromingen en is uniek van samenstelling door monastieke invloeden. Iedereen is welkom ongeacht geloof of levensbeschouwing.

Het landgoed van de Hezenberg heeft een unieke ligging in de natuur, aan de rand van de Veluwe en nabij de rivier de IJssel. Het bevindt zich op 2 km loopafstand vanaf het centrum van Hattem en 9 km loopafstand van het centrum van Zwolle. Ook is de Hezenberg redelijk centraal gelegen in Nederland, zeker als het gaat om de zogenaamde "bible-belt". Hattem is uit alle windrichtingen goed bereikbaar via de A28/ A50.

Betrouwbaarheid en kwaliteit staan bij ons hoog in het vaandel. We willen doen wat we zeggen en zeggen wat we doen. We komen jaarlijks relatief gemakkelijk door de kwaliteitsaudits. We leren van de feedback die we krijgen via allerlei ingebouwde checks (w.o. gastraadplegingen door de cliëntenraad, CQ-i, ROM, audits en andere evaluaties), zodat we kunnen werken aan voortdurende verbetering van de kwaliteit van onze zorg.

De zorg en dienstverlening is onderling zo ingericht dat ze elkaar versterken op punten. Zo heeft het eigenstandige Pastoraat een rol binnen de GGZ, maar Retraite niet. Verhuur komt als dienstverlening in aanraking met alle drie domeinen. Pastoraat kan naast haar bijdrage binnen de GGZ ook een bijdrage kan leveren binnen Retraite. 95% van de organisatie wordt gevormd door de GGZ de overige 5% door Pastoraat en Retraite. Van de 5% is nog een klein deel verhuur van de opstallen voor trainingen, vergaderingen, trouwerijen en begrafenissen. Hieronder is dit schematisch in beeld gebracht.



GGZ

Sinds 2009 biedt de Hezenberg klinische zorg met 25 A-categorie bedden met een kort ambulant indicatietraject en een nazorgtraject bij afsluiting. Er wordt gewerkt op basis van zorgpaden, waarvoor onze patiënten geïndiceerd worden en waarlangs de behandelingen plaatsvinden. Deze zorgpaden zijn korte klinische trajecten van 6 of 10 weken. Er wordt gekeken naar de specifieke behoeften van de gast, waardoor er op basis van modules en individuele begeleiding, steeds meer zorg op maat geboden wordt. De trajecten zijn vrij consequent opgedeeld in 2 periodes om discussie met patiënten te vermijden over de duur van de behandeling. Hierdoor overschaduwde deze mogelijke discussie niet de inhoud van de behandeling.

De doelgroep die de Hezenberg bezoekt zijn met name patiënten met complexe C-cluster persoonlijkheidsstoornissen en co-morbiditeit op het terrein van stemmingsstoornissen en daarnaast een complexe thuissituatie. De GGZ-afdeling heeft in de afgelopen jaren specifieke kennis opgebouwd met betrekking tot de voornoemde stoornissen en in het bijzonder van de C-cluster persoonlijkheidsstoornissen.

De indicatiestelling voorafgaand aan de behandeling vindt plaats op basis van strikte inclusie- en exclusiecriteria. Voor iedere patiënt wordt beoordeeld door één van onze psychiaters of er sprake is van een medische grondslag. Van de patiëntenpopulatie wordt binnen de huidige mogelijkheden 85 tot 90% goed geïndiceerd voor een zorgpad.

De vrije keuze voor patiënten voor onderdelen van de behandeling is nu nog beperkt tot e-Health-modules en verdient verbetering. De behandeling is tot op heden gericht op een doelgroep die vastloopt in de ambulante specialistische zorg. Door een intensieve klinische interventie op basis van de 2^e generatie psychotherapie, kunnen wij deze patiënten een stevige impuls in hun ontwikkeling bieden.

In de behandeling is ons uitgangspunt: herstel, gedeeltelijk herstel of leren omgaan met de stoornis in het dagelijks leven. Ondersteunend bij de behandeling zijn eHealth, vaktherapieën en pastorale begeleiding. De therapieën zijn ingericht volgens de huidige stand van de wetenschap wat betreft richtlijnen en zorgstandaarden. Verbeteringen zijn te behalen wanneer er op- of afschaling binnen de klinische zorg kan plaatsvinden. Dit wordt ervaren als een gebrek in de financiering voor de complexe zorg die de organisatie nu al vaak biedt en, naar verwachting, nog meer zal gaan bieden.

In een vroeg stadium wordt de terugkeer naar de thuissituatie een plek gegeven in de behandeling. Alles is gericht op terugkeer en hoe daar een nieuw gedragsrepertoire kan helpen, om de omstandigheden het hoofd te kunnen bieden in combinatie met de stoornis.

Samengevat is de afdeling GGZ goed in kortdurende klinische interventies in de psychiatrische zorg in combinatie met pastorale begeleiding voor patiënten met stemmingsstoornissen, C-cluster persoonlijkheidsstoornissen en co-morbiditeit op enkele/ verschillende levensgebieden.

Pastoraat

Sinds het moment in 2010 dat de Hezenberg een WTZi erkenning heeft ontvangen is het Pastoraat binnen de GGZ een aanvullende rol gaan spelen. Deze term ‘pastoraat’ willen we gaan inwisselen voor een modernere variant die meer tot de verbeelding spreekt van de hedendaagse mens. De jongere doelgroep kent vaak niet meer het begrip pastoraat. Regelmatig klinkt de vraag: is dat Pastoraat iets “katholieks”? Daarom wordt de term Pastoraat in dit document als werkbegrip gehanteerd tot we een alternatief hebben gevonden. De afdeling Pastoraat is eigenstandig doorontwikkeld en heeft een eigen doelgroep (nog passend binnen het herstellingsoord-domein). De doelgroep is te omschrijven als personen met bijvoorbeeld: surmenage klachten (burn-out/overspannenheid), complexe rouwverwerking/ verlieservaringen, levensfase problematiek en existentiële – of identiteitsvraagstukken.

Pastorale begeleiding wordt vaak vanuit een aanvullend zorgverzekeringspakket vergoed, als een alternatieve geneeswijze. Bij verzekeraar Pro Life (onderdeel van Achmea) is dit echter ook een principiële onderdeel van de polis. Als gasten de begeleiding zelf moeten bekostigen, maar niet over voldoende financiële middelen beschikken, dan kan de stichting Vrienden van de Hezenberg een financiële tegemoetkoming bieden. Pastorale begeleiding wordt ook ambulante geboden ten behoeve van kerkgemeenschappen.

Pastoraat heeft in het perspectief van zorgverlening een sterk preventief karakter. Pastoraat wordt verder geboden aan gasten die bij ons komen voor een retraite.

De pastorale begeleiding die wij bieden wordt systematisch verbeterd door in elk onderdeel de Deming cirkel toe te passen.

Methodes die worden toegepast zijn bijvoorbeeld: ‘Huis van je leven’ en psychodrama. De methodes staan ten dienste van de individuele benaderingswijze binnen de hulpverlening van het pastoraat.

Pastorale begeleiding gaat uit van een monastiek dagritme (met vaste gebedsmomenten in de kapel in combinatie met vaste momenten voor gebed en maaltijden). Gasten hechten waarde aan de aandacht voor deze spirituele aspecten. Dikwijls biedt dit dagritme de heilzame uitwerking van ‘rust, reinheid en regelmaat’.

Retraite

De stilte en de natuur rondom het landgoed hebben een positief effect op het herstel van balans in een gehaast leven en biedt ruimte voor bezinning en inspiratie.

Retraite was lange tijd onderdeel van Pastoraat, maar is uitgegroeid tot een zelfstandige tak van dienstverlening. Gasten die voor pastorale begeleiding kwamen, kozen vaak in een later stadium voor een retraite. Ze kwamen dan met als doel het geleerde binnen het pastoraat te laten beklijven, of om simpelweg (opnieuw) inspiratie op te doen. Nu heeft Retraite ook een doelgroep van gezonde mensen die geïnspireerd willen worden en hiervoor de rust van ons landgoed willen benutten. Door de combinatie van het landgoed, het monastieke dagritme en de keurig verzorgde kamers is er een basis van “rust, reinheid en regelmaat”. Aan deze inspirerende basis zijn in de afgelopen jaren programmatische aspecten toegevoegd zoals ‘Lectio Divina’, meditatie & gebed, meditatief schrijven, meditatief wandelen en rituelen (zoals zegenbede, zalving) e.d.

Van oudsher heeft de Hezenberg een stevige relatie met de PKN-kerken waardoor het nu een erkende pioniersplek is en voor een onderdeel een kleine subsidie van deze kerk ontvangt. Een ander deel van de bekostiging wordt mogelijk gemaakt door de Vrienden van de Hezenberg en de rest wordt gefinancierd door de eigen bijdrage van gasten.

Verhuur

De ligging van het landgoed en de beschikbare faciliteiten (een uniek 19^e -eeuws landhuis, voorzien van Wifi en andere 21^{ste} -eeuwse gemakken) is het goed vertoeven voor groepen die zich een dag willen afzonderen. De gastvrijheid, service en zelfbereide maaltijden uit eigen keuken worden als waardevolle aanvulling ervaren, wanneer er bijvoorbeeld cursussen worden gevolgd of er bezinning plaatsvindt op de toekomst. Ook als (t)rouwlocatie blijkt de Hezenberg geschikt wanneer er sprake is van een kleinschalige setting van maximaal 80 bezoekers.

Stabilisatie

In de afgelopen twee jaar is de Hezenberg weer stabiel en slagvaardig geworden. In het eerste jaar (2016) is er gebouwd aan o.a. interne besluitvorming, zorgpaden, kwaliteitssysteem, zelforganisatie, vulling van bedden en verhoging van het budgetplafond. In het tweede jaar (2017) heeft het accent gelegen op professionele profilering (o.a. door de administratieve scheiding van GGZ en dienstverlening en aandacht voor visie en identiteit), ICT-upgrade, 1^e verdiepingsslag zorgpaden, projectmatig werken, zorgverkoop, professionalisering van het GGZ-domein en maximale vulling van de bedden. Hierdoor is de Hezenberg ook financieel gestabiliseerd.

Financieel zullen we gezond moeten zijn. Er is meer 'vet op de botten' nodig. En we moeten binnen de organisatie meer sturingsmogelijkheden krijgen. Dit doen we door onze managementrapportages verder door te ontwikkelen en door de inhoud verder te koppelen aan de financiën. Dat stelt ons in staat om met elkaar betere sturing te geven aan de organisatie.

Cultuur

Door de kleine omvang van de organisatie is er op veel plekken sprake van samengestelde functies en zijn we op veel (mono-)functies kwetsbaar. Sinds 2016 is er sprake van een bedrijfsplan dat een jaar vooruitkijkt. Er zijn echter nooit lange termijnplannen gemaakt, waardoor de organisatie in het verleden sterk op jaarbasis (ad hoc) beslissingen nam. De organisatie is dan ook sterk afhankelijk geweest van externe ontwikkelingen. De cultuur heeft door het verleden enkele fatalistische kenmerken; medewerkers zijn geneigd te spreken in termen van “ja-maar”, in plaats van ondernemerschap en visie. Vanuit dit perspectief zijn er bij de Hezenberg veel regels ontstaan voor kostenbeheersing, angstreductie e.d. in plaats van slim management.

Sinds 2016 is er gestart om een cultuur te ontwikkelen van zelforganisatie en eigenaarschap/zelfleiderschap. In onze organisatiecultuur zullen we de omslag moeten maken van “minder praten” naar “meer daadkracht”. Daarbij zijn ondernemerschap, zelfleiderschap, autonomie en zelfkritiek belangrijke kernbegrippen. Ieder levert

persoonlijk een bijdrage aan de resultaten en ontwikkeling van de organisatie. Het opleidingsbeleid zal meer sturend moeten worden. Niet alleen is ieders individuele behoefte van belang, maar ook de koers en richting van de organisatie. Versterking van diagnostische vaardigheden, uitbreiding van behandelrepertoire en het omgaan met crises zal medewerkers in staat stellen kwalitatief hoogwaardige zorg te blijven bieden.

Er is aandacht nodig en besteed aan het geven en ontvangen van feedback waardoor het vanzelfsprekend aan het worden is om ons lerend op te stellen in plaats van zaken te bedekken “met de mantel der liefde”. Uit de jaargesprekken blijkt dat deze ingeslagen weg vruchten begint af te werpen en medewerkers zien dat deze andere werkwijze effect heeft.

Identiteit

In 2016 is het keurmerk christelijke zorg ontvangen. De kritische noot die werd geplaatst is dat er meer expliciete aandacht gegeven mocht worden aan identiteit. Daarom is er in 2017 een aftrap gedaan met het organiseren van een jaarlijkse identiteitsdag. Op deze eerste Identiteitsdag heeft er een herbezinning plaatsgevonden op de identiteit van de organisatie en zijn opnieuw de waarden van de organisatie geïnventariseerd. We beschouwen onze identiteit als een bron van inspiratie van waaruit de zorg en dienstverlening worden vormgegeven.

Tot aan 2016 zijn veel processen pragmatisch en ad hoc ontwikkeld. Hier is meer “lijf” in aangebracht doordat er tevoren nagedacht wordt over prioritering. Dit strategisch lange termijnbeleid draagt daar ook aan bij.

ICT

De ICT is in opbouw, zij het nog kwetsbaar. Voor elk onderdeel van de organisatie zijn er inmiddels applicaties beschikbaar, maar er is nog geen integratie tussen de verschillende applicaties. Een samenhangende visie en masterplan en stroomschema's moeten nog worden ontwikkeld om het geheel in de toekomst beheersbaar te houden.

Door de kleinschalige omvang van de organisatie zijn we wendbaar. Hierdoor kon de implementatie van nieuwe wet- en regelgeving veelal ad hoc plaatsvinden. Het gevaar bestaat echter dat de beheersbaarheid steeds ingewikkelder wordt en onder druk kan komen te staan wanneer er niet tijdig geanticipeerd wordt. Het is daarom van belang steeds beter te werken op basis van een plan- en projectmatige structuur. Hiermee willen we ons ontwikkelingsscenario doorzetten.

In het hoofdstuk over implementatie (hoofdstuk 5) is rekening gehouden met de sterkte en zwaktes. Datgene wat gezien de externe ontwikkelingen en strategische keuzes belangrijk is en zwak zal in een project of programma worden versterkt.

2.3 Confrontatiematrix

Uit de SWOT-analyse die met de verschillende stakeholders is vastgesteld zijn de volgende topics gehaald en in de confrontatiematrix geplaatst.

CONFRONTATIEMATRIX		
Sterktes	Bedreigingen	Sterkte + Bedreiging = verdedigen
<ul style="list-style-type: none"> • Goed in C-cluster persoonlijkheidsstoornissen • Goed in Stemningsstoornissen • Holistische visie op gezondheid • Kleinschalige, vriendelijke uitstraling • Wij combineren de zorg en dienstverlening met de christelijke levensbeschouwing 	<ul style="list-style-type: none"> • Klinische opnames zijn een uitzonderlijke interventie • Hoge eisen vanuit regelgeving, implementatie kost veel tijd en geld • Foute beeldvorming ' rusthuis' en 'herstellingsoord' • Bezuinigingen in de zorg 	<p>Wat moeten wij verdedigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wij zien het effect van de behandeling van onze doelgroep en dat patiënten wettelijk veranderen. Deze levens veranderende verhalen mag deze groep niet missen. • Het bijzondere effect van klinische behandeling op basis van stabilisatie bewustwording, inzicht en ritme van rust, reinheid en regelmaat is niet op andere wijze te verkrijgen dan door een dergelijke kracht van een opname. • Verbetering van de profilering van wat wij kunnen. • Wij zijn een kleine sobere voorziening die door slim en efficiënt werken relatief goedkope zorg kan bieden. • Meewerken aan wetenschappelijke onderbouwing om de doelgroep klinisch te behandelen
Kansen	Zwaktes	Kans + Zwakte = Verbeteren
<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Specialistische GGZ-instellingen weten vaak niet meer wat ze met C-clusterstoornissen aan moeten. • Er is nauwelijks klinisch aanbod voor C-clusterstoornissen • Er is in de samenleving meer aandacht voor stilte omdat we met de technische voorzieningen steeds minder rust ervaren • Er is meer ruimte om als specialist over de grenzen van je vakgebied te kijken waardoor er meer ruimte ontstaat voor holisme • Er is meer ruimte voor spiritualiteit, geloof en alles wat niet wetenschappelijk te verklaren is. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nog geen B- en C-categorie bedden • Nog kwetsbare ambulantisering • Psychiatrische programma's zijn in ontwikkeling • Modulair behandelen is nog in ontwikkeling • Te bescheiden over ons kunnen • Nog te weinig geprofileerd • Weekenden gesloten 	<p>Wat willen wij verbeteren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Door de ambulante zorg te versterken, weekenden open te gaan en B en C-categorie bedden te bieden is de verzwaring van de klinische interventie onderdeel van een programma van afschaling van zorgzwaarte door toe te werken naar ambulantisering. Hierdoor kunnen wij zwaardere zorg aan maar is er een groter verschil te maken in het normaliseren van de C-cluster gedragcomponenten. • Aansluiting zoeken bij een kenniscentrum voor de ontwikkeling van de psychiatrische programma's • Door naast de GGZ een breder pallet aan dienstverlening te bieden is de capaciteit van verblijf te vergroten waardoor de algehele exploitatie beter is te hanteren.
Sterkte + Kans = Groeien		Bedreiging + Zwakte = Terugtrekken
<p>Waarin kunnen wij groeien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op basis van de bij ons ontwikkelde expertise van C-cluster persoonlijkheidsstoornissen zouden wij hier meer behandelmogelijkheden voor moeten kunnen ontwikkelen. Zeker ook vanwege het feit dat hier nauwelijks klinisch aanbod voor is. • Er is een bredere kijk op stoornissen waardoor er geen tunnelvisie ontstaat op C-Cluster persoonlijkheidsstoornissen. • Rust, reinheid en regelmaat zijn niet alleen maar meer saai, maar het zoeken van stilte en bezinning krijgt weer meer aandacht. • Omdat wij aandacht hebben voor de levensbeschouwing en de holistische visie in het algemeen sluiten wij goed aan bij de vraag in de samenleving 		<p>Waarvan willen wij ons terugtrekken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voornamelijk adhoc ontwikkelen van de organisatie waar geen heldere visie aan ten grondslag ligt.

De volledige SWOT is te vinden in bijlage 1.

3 Omgevingsanalyse

Het creëren van een toekomstvisie en nieuw meerjarenbeleid vraagt ook om analyse van de context waarin de organisatie opereert. De missie van onze organisatie is gebaseerd op enkele bijzondere Unique Selling Point's (USP's). En de missie is de basis van onze toekomstvisie. Het is dan belangrijk om te weten of onze USP's ook werkelijk uniek zijn. De analyse van dit hoofdstuk is een onderlegger van hoofdstuk 5 en is gebruikt om de SWOT-analyse van hoofdstuk 2 van input voorzien.

Enkele kenmerken van onze doelgroep?

65% van onze patiënten komt uit een straal van 90 km bij ons vandaan en 35% komt vanaf een grotere afstand en is veel afkomstig uit de grote christelijke kernen van de zogenaamde "Bible Belt". De Hezenberg heeft ten opzichte van deze kernen een gunstige ligging.

Onze GGZ doelgroep kunnen wij tot op heden redelijk gemakkelijk bereiken via:

- Mond-tot-mondreclame;
- Via samenwerkingsrelaties met zorgorganisaties.

De doelgroep geeft ons een hoog satisfactiecijfer van 8,4 (van 2017)

De doelgroep is per onderdeel beschreven in hoofdstuk 5 en wordt in per businesscase in later stadium nader uitwerkt.

Belangrijke vragen bij de analyse waren:

- Hoe ziet de zorgmarkt om ons heen eruit?
- Hoe is de visie van de samenleving op klinische zorg?

Hoe ziet de (zorg)markt om ons heen eruit?

In schema:

Hezenberg	Concullega
Klinische specialistische GGZ in combinatie met aandacht voor levensbeschouwing A, B en C-categorie bedden	Eleos
Klinische specialistische GGZ met specifieke doelgroep Persoonlijkheidsstoornissen, niet in combinatie met levensbeschouwing A, B en C-categorie bedden	De Viersprong
Ambulante specialistische GGZ in combinatie met klinische S-GGZ en levensbeschouwing	Eleos, de Hoop GGZ
Dagbehandeling in combinatie met Klinische specialistische GGZ met specifieke doelgroep persoonlijkheidsstoornissen en aandacht voor levensbeschouwing	Geen
Basis GGZ in combinatie met Klinische specialistische GGZ en aandacht voor levensbeschouwing	Eleos, de Hoop
Pastoraat in herstellingsoordvorm (in het aanvullende pakket)	Saron, de Herberg
Retraite met verblijf binnen de protestantse traditie	Sion, Jorwerd

Conferentie met verblijf op basis van vaste thema's en expertise	Geen
--	------

Klinisch S-GGZ

De combinatie van klinische GGZ en levensbeschouwing zijn een belangrijke USP van de Hezenberg. Zeker als het gaat om specialisme in C-cluster persoonlijkheidsstoornissen is er geen centrum in Nederland te vinden die deze combinatie specifiek maak. De Klinische zorg van Eleos in de Fontein richt zich op een veel bredere groep van stoornissen en houdt zich over het algemeen bezig met de andere clusters. De Viersprong heeft aandacht voor dezelfde doelgroep van patiënten met persoonlijkheidsstoornissen, echter is daar geen specifieke aandacht voor levensbeschouwing binnen de behandeling.

Ambulante S- en B-GGZ

Ambulante S- en B-GGZ is in de regio te vinden echter richten de collega-instellingen zich niet op de specifieke doelgroep waar de Hezenberg GGZ zich op richt.

Pastoraat

Pastoraat is nog wel op verschillende plekken aanwezig en wordt over het algemeen als onverzekerde zorg afgenomen. Er zijn nog verschillende organisaties die pastoraat in Herstelingssoortvorm aanbieden.

Retraite

Retraite is binnen de protestants-christelijke traditie in opkomst en boort daarmee een nieuw terrein aan van vraag. Conferentiecentra zijn in Nederland veel te vinden maar niet gericht op de specifieke thema's van de lifestyle waar de Hezenberg zich op richt.

Kijk op concurrentie

De Hezenberg richt zich zoveel mogelijk op samenwerking, omdat wij geloven in onze eigen specifieke bediening van onze doelgroep. De Hezenberg wil wel graag samenwerken op basis van eigen Unique Selling Points (USP's) in combinatie met die van de collega-instelling

De christelijke doelgroep komt uit globaal alle gezindten en daarmee bedient de Hezenberg een breed christelijke groep. Ongeveer 80% van de patiënten en of gasten heeft de christelijke levensbeschouwing. De overige 20% kiest de Hezenberg omdat ze zich bij de organisatievisie thuis voelen.

Vaste samenwerkingspartners

- Dimence
- Eleos
- GGZhuis
- Huisartsenpraktijk Hattem

Korte samenvatting van de analyse van de kansen en de bedreigingen in de samenleving

Demografisch

- Toenemende Vergrijzing
- Toename (jonge) mensen met psychiatrische stoornis?
- Fragmentatie en polarisatie van de groepen in de samenleving
- Toename arbeidsgerelateerde problematiek

Economie

- Sterke aandacht voor kostenefficiënt werken in de zorg
- Stijgende zorgkosten binnen het Bruto Binnenlands Product in 2018 naar bijna 100 miljard
- Aandeel GGZ is niet zo sterk gestegen als de andere groepen

Sociaal cultureel

- Ontzuiling (nog wel een christelijke zuil)
- Afnemende kerkelijke verbondenheid
- Toenemende aandacht voor spiritualiteit
- Toename van eenzaamheid
- Vermindering taboe op psychiatrische problematiek

Technologie

- E-health en blended care
- Grotere bereikbaarheid via Social media
- Sterk verbeterde (doelgroepen)analyses

Ecologie

- Duurzaamheidsopdracht

Politiek

- Marktdenken in de zorg (afdwingen kostenbewustzijn en onderlinge concurrentie en kwaliteit)
- Kostenbewustzijn
- Onderlinge concurrentie
- Transparantie
- Wantrouwen
- Sterke gerichtheid op kwaliteit

Hoe is de visie van de samenleving op klinische zorg?

Al sinds 2008 is de ambulantisering van de zorg gaande. Kortgezegd zullen in Nederland de intramurale plaatsen in 2020 met eenderde van de bedden afgenomen zijn. Dit is geregeld in de bestuurlijke akkoorden van de curatieve ggz (van 2012-2013 en 2014-2017). De Hezenberg GGZ is als kleine speler met 25 bedden gericht op een specifieke doelgroep waarvoor ondercapaciteit is.

Al jaren wordt binnen de literatuur aangegeven dat er sprake is van onderbehandeling van patiënten met een C-cluster persoonlijkheidsstoornis. Deze groep van patiënten vraagt binnen de ambulante hulpverlening om een onevenredige zorgconsumptie, waarbij er telkens andere externaliserende factoren een rol spelen waarvoor behandeld moeten worden. Uit onderzoek blijkt dat bij deze groep een kortdurende doeltreffende klinische behandeling het meeste effect sorteert.

Conclusie ten aanzien van de zorgmarkt, klinische zorg

De Hezenberg heeft een unieke missie en bedient een specifieke doelgroep die onderbehandeld zou worden wanneer hier geen aandacht voor is. De dienstverlening is hierop een belangrijke aanvulling omdat die een sterk preventief karakter heeft en tot kostenbesparing kan leiden.

4 Wat drijft ons (missie en kernwaarden)

Met de analyse van onszelf, onze ambities en de omgeving gaan we in dit hoofdstuk nader in op onze missie en kernwaarden.

4.1 Geschiedenis en visie

Van 'Pastoraal' centrum naar 'Christelijk' centrum

Sinds de WTZ-i erkenning heeft er een positiewisseling plaatsgevonden: de professionele zorg is niet langer onderdeel van het pastoraat, maar het pastoraat is onderdeel van de professionele zorg. Deze ontwikkeling is doorgezet en groeit door naar een integrale fase, waarin beide onderdelen elkaar aanvullen en versterken waar nodig.

Veel zorgorganisatie kennen een dergelijke ontwikkeling en deze is goed te duiden als de ontwikkelingsfasen die Poiesz en Caris beschrijven in hun boek "Ontwikkelingen in de zorgmarkt" over de ontwikkeling van een voornamelijk charitatieve organisatie naar een geïntegreerde organisatie. Bij de Hezenberg zie je ontwikkelingen op grond van een charitatieve fase (accent op cliënt), professionele fase (accent op professionals die de zorg bieden), management fase (accent op bedrijfsvoering) naar uiteindelijk een integrale fase (accent op de integratie van cliënt-aandacht, professie en bedrijfsvoering). Om de veranderingen naar een integrale fase recht te doen, hebben wij het noodzakelijk geacht om de naam van de organisatie mee te laten veranderen: "pastoraal centrum de Hezenberg" dekt niet langer de lading. In 2016 is de naam van de Hezenberg daarom veranderd in "Hezenberg, Christelijk Centrum voor GGZ, Pastoraat, Retraite".

4.2 Missie

Onze missie is: Wij, als medewerkers van de Hezenberg, helpen onze medemens om duurzame veranderingen in hun persoonlijke leven en omstandigheden te realiseren. Wij doen dit door GGZ-behandelingen, Pastorale begeleiding, Retraite en bezinningsactiviteiten gebaseerd op onze christelijke identiteit en wetenschappelijke inzichten. Wij geloven in verandering.

4.3 Kernwaarden

De lange geschiedenis met ontwikkelingsfasen is zichtbaar in de waarden die de organisatie gezamenlijk in 2017 heeft aangenomen. De Hezenberg hanteert de kernwaarden: betrokken, christelijk geïnspireerd en deskundig. Hierna worden deze begrippen verder toegelicht.

Kernwaarde 1: Betrokken

Betrouwbare betrokkenheid in combinatie met warme gastvrijheid

Als medewerkers hebben we aandacht voor de ander (zonder daarin onze feilbaarheid te ontkennen). We tonen interesse naar gasten en elkaar. We hebben een positieve basishouding: we vertrouwen elkaar en willen elkaar verder helpen. Er is een gevoel van medemenselijkheid en verbondenheid. Dat vertalen we bij de Hezenberg in: "warmhartige gastvriendelijkheid". Samen met onze gasten willen we de eigen veerkracht benutten, vastgelopen situaties doorbreken en iets in beweging zetten. Trouw aan onze medemens is een sleutelwoord om te benadrukken dat wij zelf ook graag zo behandeld willen worden. Hiermee tonen we betrouwbare betrokkenheid. Betrokken betekent ook dat we 'echt' willen zijn naar elkaar. Elkaar eerlijk de waarheid vertellen. Dat kan confronterend zijn en soms stuit je dan op onderlinge verschillen. Ook proberen we congruent te zijn: we zeggen wat we doen en doen wat we zeggen.

Kernwaarde 2: Christelijk geïnspireerd

Christelijke spiritualiteit en – gemeenschapszin

Wij geloven dat een mens behalve een hoofd, hart en lichaam ook een ziel heeft. Wij zien ieder mens als waardevol schepsel en geloven dat iedereen zich door God geliefd mag weten. De Hezenberg dient als een tijdelijke leefgemeenschap waar we onze gasten de rust en ruimte bieden om na te denken over zijn of haar plaats in dit leven. We proberen een oordeel over de ander te vermijden, omdat wij vinden dat een oordeel vaak leidt tot verdeeldheid. Waar verdriet, schuld en schaamte vaak de boventoon voeren, willen wij daar troost, gerechtigheid en vergeving naast plaatsen. We hebben ook aandacht voor hoop en perspectief. Ons handelen en onze programma's zijn gebaseerd op onze christelijke identiteit en wetenschappelijke inzichten. De levensbeschouwing van onze gasten wordt hierin als uitgangspunt genomen. We staan open voor ieder uniek mens met eigen verlangens en (zingevings)vragen. Elke vraag kan en mag gesteld worden. We doen ons werk in hoopvol vertrouwen en het geloof dat er verandering mogelijk is.

Kernwaarde 3: Deskundig

Professionele deskundigheid en bekwaamheid

Wij hechten veel waarde aan de kwaliteit en ontwikkeling van ons werk. Telkens stellen we onszelf doelen in relatie tot ons toekomstperspectief. Onze gasten kunnen rekenen op vakkundige begeleiding, multidisciplinaire behandeling en verblijf volgens professionele methodieken, standaarden en richtlijnen. Door het nastreven van 'echtheid' en een transparante houding ontstaat er een basis van vertrouwen waardoor we stil willen (en kunnen) staan bij fouten. We zijn gedreven om daarvan te leren en reflecteren voortdurend op onszelf en elkaar om het idee 'gearriveerd' te zijn, te vermijden. We halen voldoening uit het uitoefenen van ons vak en blijven zoeken naar ontwikkelingsmogelijkheden. De expertise die wij in de loop der tijd hebben opgedaan willen wij graag met gasten en samenwerkingspartners delen. We hechten belang aan samenwerking met andere professionals en samenwerkingspartners om zo te leren van elkaars expertise.

In ons professionele handelen hebben we oog voor de geestelijke dimensie, vanuit de holistische kijk die we hebben op de mensen die wij ontvangen. We hanteren het BPSS-model (bio-psycho-sociaal-spiritueel) als basisuitgangspunt. Daarbij sluiten we aan op de door ons geformuleerde waarden. Vanuit deze waarden willen we een betrouwbaar imago hebben bij cliënten en verzekeraars. We doen wat we zeggen en zeggen wat we doen; mogen geen holle frases zijn.

We handelen niet uit winstbejag, maar willen door een gezonde financiële situatie onze unieke dienstverlening zo breed mogelijk aanbieden in Nederland voor onze specifieke doelgroep. Dit doen we met behulp van effectieve en efficiënte werkprocessen. Zoals de Hezenberg in de vijftiger jaren begonnen is Hattem, zijn we er nog steeds van overtuigd dat christenen in Nederland behoefte hebben aan identiteitsgebonden zorg.

Ondanks het feit dat iedereen welkom bij ons is, richten we ons specifiek op de christelijke doelgroep in Nederland, met name boven de rivieren en Zeeland (als onderdeel van de zogenaamde "Biblebelt"). Dit is onderdeel van ons onderscheidingsvermogen en ons bestaansrecht.

In het bijzonder geldt voor christenen dat zij God bij de behandeling kunnen betrekken, doordat er oog is voor de spirituele dimensie in de behandeling.

Onze toegevoegde waarde voor iedereen is: een goede bejegening, gemotiveerde, betrokken medewerkers, een holistisch mensbeeld, geloof in verandering en aandacht voor de menselijke maat.

5 Visie: 100% Hezenberg in 2022

Dit hoofdstuk werkt onze visie op verschillende organisatieaspecten uit en geeft een beeld van waar dit toe leidt in de komende jaren. Het is in de tegenwoordige tijd geschreven, om te kunnen visualiseren hoe onze visie gestalte krijgt.

Er is veel meer mogelijk bij de Hezenberg en we denken dat alles naar hoger plan kan worden getild. Dat vraagt de nodige inspanningen maar we zijn overtuigd van het krachtige potentieel van de Hezenberg.

5.1 Identiteit, cultuur en governance

Alles wat bij de Hezenberg plaatsvindt staat in direct verband met onze drijfveren en onze identiteit. Het wordt gekleurd door ons credo ('geloof in verandering'), missie en kernwaarden.

Onze identiteit geven wij vorm op een 'inclusieve' wijze waarbij iedereen zich thuis kan voelen en waarbij onze identiteit als een natuurlijk gegeven aanwezig is en wordt beleefd. Onze visie op identiteit is altijd in ontwikkeling, omdat we als mensen en als organisatie leren en voort willen bouwen op datgene dat onze voorgangers hebben neergezet. De beschrijving van onze identiteit moet dus niet beschouwd worden als een 'statisch gegeven'. Het groeit mee met de ontwikkelingen van de organisatie.

Zoals gezegd heeft de identiteit invloed op alle domeinen en onderdelen van de organisatie, waaronder ook het leiderschap van de organisatie. Binnen het terrein van identiteit, cultuur en governance is sterke aandacht voor aspecten als:

- Zelfleiderschap
- Geweldloze communicatie
- Kwaliteit
- Beweging
- Voeding
- Maatschappelijk Betrokken Ondernemen (MBO) en Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO)

5.2 Onze zorg en dienstverlening

Onze zorg en dienstverlening zoals die beschreven is in hoofdstuk 2, is getransformeerd naar een hoger plan. Naast het huidige onderscheid dat is gemaakt in Klinische GGZ, Pastoraat, Retraite en Verhuur is onze transformatie gericht op een doorgaande lijn in onze visie op ziekte & gezondheid:

De GGZ-behandeling is als kernactiviteit doorontwikkeld naar een "state of the art" behandel pakket. Aanvullend hebben we een visie op lichtere vormen van zorg en dienstverlening (bijv. preventie) en kunnen wij vanuit onze kennis van 'hoe het in een mensenleven mis kan gaan' ook betekenis geven aan lichtere vormen van zorg, hulpverlening en inspiratie. Wij hebben ons niet alleen verdiept in ziekte, maar ook in een gezonde levensstijl, waardoor we samen met onze verschillende doelgroepen nieuwe scenario's voor een gezond leven kunnen ontwikkelen. Wij maken ook de overstap van "ziekte & stoornissen" naar "gezondheid & gedrag". Wij denken dat we door beide aspecten van het spectrum te erkennen een belangrijke impuls kunnen bieden aan de ontwikkeling van de mensen die zich aan ons toevertrouwen.

Daarom heeft de Hezenberg, behalve expertise op het gebied van "diagnostiek en behandeling", ook expertise op het "gezonde leven".

Doorgaande lijn van Zorg naar Dienstverlening

	ZORG			& DIENSTVERLENING		
	Klinische GGZ	Ambulante S-GGZ	Basis GGZ	Pastoraat	Retraite	Conferentie
UITGANGSPUNT	Complexe samenhang van ziekten en stoornissen	Complexe samenhang van ziekten en stoornissen	Complexe ziekten en stoornissen	Problemen op het terrein van: <ul style="list-style-type: none"> Levensfase Rouw Relaties Existentiële vragen Surmenage. Identiteitsvragen 	Toename van: <ul style="list-style-type: none"> Leegte *) Vermoeidheid Gemis aan levensdoelen Verlangen naar rust, stilte, bezinning, inspiratie Levens- en/ of geloofsvraag Bewustzijn van positief effect van retraite op welzijn 	Gebrek aan vaardigheden/behoefte aan verdere ontwikkeling en leefstijlverbetering op terrein van: <ul style="list-style-type: none"> Voeding Beweging Communicatie Zelfleiderschap Stilte, bezinning, meditatie en gebed Hernieuwde kijk op werk
(KERN)MIDDELEN	Kortdurende opname in combinatie van behandeling en begeleiding die in intensiteit af te schalen is.	<ul style="list-style-type: none"> Dagbehandeling Ambulante behandeling 	Ambulante behandeling	<ul style="list-style-type: none"> Ambulante gespreksvoering Herstellingsoordfunctie met 1 à 2 weken verblijf 	<ul style="list-style-type: none"> Retraiteverblijf Training/ instructie 	<ul style="list-style-type: none"> Logies (met ontbijt en lunch) Beschikbaarheid van trainingsruimte Training/ coaching
(HOOFD)DOELEN	Herstel door: <ul style="list-style-type: none"> Acceptatie Gedeeltelijk herstel Volledig herstel 	Herstel door: <ul style="list-style-type: none"> Acceptatie Gedeeltelijk herstel Volledig herstel 	Herstel door: <ul style="list-style-type: none"> Acceptatie Gedeeltelijk herstel Volledig herstel 	Probleemoplossing door: <ul style="list-style-type: none"> Preventie: (voorkomen van ziektebeeld) Vroegtijdige interventie 	Vitalisering door: <ul style="list-style-type: none"> Uitrusten Bezinnen Inspiratie zoeken/vinden Signalen Leren herkennen Pas op de plaats als de volheid van het leven op je drukt 	Ontwikkeling door verwerving van: <ul style="list-style-type: none"> Inspiratie Kennis Praxis
BEKOSTIGING	Zorgverzekeringswet	Zorgverzekeringswet	Zorgverzekeringswet	Particulier/ aanvullend pakket, vriendenstichting	Particulier/ aanvullend pakket, kerken en bedrijfsleven, vriendenstichting	Particulier/ aanvullend pakket, kerken en bedrijfsleven, vriendenstichting

Er is in principe scheiding tussen de bovengenoemde domeinen. Op de achtergrond inspireren de medewerkers elkaar en werken ze samen ten dienste van de verschillende doelgroepen. Faciliteiten zijn voor 70% deelbaar. Doel is om op alle domeinen gezondheidswinst te bereiken en elkaar te bevruchten in de visie op gezond gedrag.

GGZ

Het GGZ-domein is en blijft onze kernactiviteit. De Hezenberg is lid van het kenniscentrum persoonlijkheidsstoornissen. De zorg bij de Hezenberg is verder gespecialiseerd en er is kennis en kunde van een specifieke groep van patiënten waar in de afgelopen jaren expertise van is opgebouwd.

Binnen de GGZ is er meer keuzevrijheid gerealiseerd door binnen de behandelovereenkomst met meer gevarieerde trajecten te werken. De herstelpaden die modulair zijn opgebouwd, kennen meer individuele kenmerken, waardoor de keuzevrijheid wordt bevorderd. Op grond van de door de patiënt ingebrachte doelstellingen wordt hierdoor een passend programma gerealiseerd. Dit bevordert bij patiënten de satisfactie en zelfregie. Alles is ingericht om patiënten in de thuissituatie zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren. De behandeling levert voor de patiënten duurzame gezondheidswinst op.

Daar waar de afdeling GGZ er in het verleden voor koos om een onderdeel van de behandeling voor haar rekening te nemen, bouwt zij vanuit de visie op ambulantisering aan een doorgaande lijn. Wanneer het programma niet toereikend blijkt, kiezen we nadrukkelijk voor een doorgaande lijn met samenwerkingspartijen.

Doelgroepen

De expertise die ontwikkeld is op het terrein van de GGZ ligt in het bijzonder bij patiënten met cluster C-stoornissen. De Hezenberg heeft ontdekt dat bij deze groep op- en afschaling van de behandeling van essentieel belang is. Deze groep heeft nog relatief weinig mogelijkheden tot behandeling in Nederland. Daarom ziet de Hezenberg hierin een belangrijke taak, mede vanwege de expertise die wij rondom deze doelgroep hebben ontwikkeld. Wij weten als geen ander deze groep (die neigt naar passiviteit en afhankelijkheid) te mobiliseren naar nieuw gedrag door naar de onderliggende overtuigingen te kijken. Via onze behandelingen die gericht zijn op het vergroten van kennis, zijn wij evengoed gericht op ervaringsvergroting.

De komende jaren werken we mee aan de wetenschappelijke onderbouwing van de behandeling die op het terrein van deze doelgroep nagenoeg ontbreekt.

Naast deze belangrijkste doelgroep behandelt de Hezenberg ook patiënten die een combinatie hebben van stemmingsstoornissen (depressieve stoornis, angststoornis en trauma-gerelateerde stoornis) en trekken van cluster C-persoonlijkheidsstoornissen.

Hoofddiagnose

Lijst diagnosegroepen van combinaties Primaire Stoornissen en co-morbiditeit:

Primaire stoornis → ↓ Co-morbiditeit & Symptomen	Angststoornis	Depressieve stoornis	Afhankelijke Persoonlijkheidsstoornis	Dwangmatige Persoonlijkheidsstoornis	Vermijdende Persoonlijkheidsstoornis
A-cluster persoonlijkheidsstoornissen	-	-	-	-	-
AD(H)D	+	+	+	+	+
Angststoornis	-	+	+	+	+
Autisme spectrum (trekken van)	+	+	+	+	+
Autisme spectrum stoornis (ernstig)	-	-	-	-	-

Primaire stoornis → ↓ Co-morbiditeit & Symptomen	Angststoornis	Depressieve stoornis	Afhankelijke Persoonlijkheidsstoornis	Dwangmatige Persoonlijkheidsstoornis	Vermijdende Persoonlijkheidsstoornis
Automutilatie (in actieve vorm)	-	-	-	-	-
Automutilatie (neiging tot)	+	+	+	+	+
B-cluster dynamiek op neurotisch niveau	+	+	+	+	+
B-cluster persoonlijkheidsstoornis	-	-	-	-	-
Depressieve stoornis	+	-	+	+	+
Dissociatieve symptomen	+	+	+	+	+
Dysthymie	-	-	+	+	+
Obsessief compulsieve stoornis (mild in symptomen/ geen PS)	+	+	+	+	+
Psychose (actief aanwezig)	-	-	-	-	-
Psychose (in remissie)	+	+	+	+	+
Psychosociale factoren (ernstige ondermijnend)	-	-	-	-	-
Psychosociale factoren (verstorende)	+	+	+	+	+
PTSS (symptomen van)	+	+	+	+	+
PTSS (in ernstige vorm)	-	-	-	-	-
Seksuele stoornissen (m.u.v. disfuncties)	+	+	+	+	+
Sociale Fobie	+	+	+	+	+
Somatisch-symptoom stoornis	+	+	+	+	+
Suïcidale gevoelens	+	+	+	+	+
Suïcidale symptomen (ernstig)	-	-	-	-	-
Suïcidale symptomen (zonder plan/ actie)	+	+	+	+	+
Verslavingen (algemeen)	-	-	-	-	-
Verslaving (specifiek op medicatie)	+	+	+	+	+

Het voorgaande overzicht is niet uitputtend en houdt geen rekening met bijv. Forensische Psychiatrie, omdat het overduidelijk is dat de Hezenberg zich in haar expertise hier niet op richt. Wel is er aandacht voor contra-indicaties die meer in het grensvlak liggen. Die zijn wel in beeld gebracht in dit schema.

De Hezenberg begeeft zich niet op het terrein van Rechterlijke Machtigingen (RM) dit is in nauwe samenhang met Dimence ingevuld op basis van een convenant.

De Hezenberg is er in het bijzonder ook voor patiënten die vastlopen in de ambulante (specialistische) behandeling en die door de complexiteit van hun stoornis, in combinatie met de thuissituatie, destabiliseren. Deze patiënten zijn erbij gebaat om tijdelijk in een andere context te stabiliseren om ernstiger escalatie op het terrein van hun ziektebeeld te voorkomen. Het betreft dan meestal stemmingsstoornissen waarbij er sprake is van ernstige co-morbiditeit. Ook is een belangrijke indicatie dat de behandeling in ambulante setting, ondanks specifieke deskundigheid, geen kans van slagen heeft.

In het bijzonder richt de Hezenberg zich op de doelgroep van patiënten met een geloofsachtergrond die inter-venieert met de ziekte/ stoornis. Zij ervaren vaak de veiligheid bij ons vanwege aansluiting bij de culturele, ethische en religieuze aspecten van deze doelgroep.

Op- en afschaling

Naast de bestaande A-categorie beschikt de Hezenberg ook over B- en C-categorie bedden. Met deze bedden blijft de Hezenberg ook werkzaam in het lichte klinische segment van de zorg, maar kan beter “zorg op maat” bieden. Dat is nodig om de complexe combinatie van stoornissen te kunnen stabiliseren en behandelen, met als doelstelling deze zo snel mogelijk af te schalen. Er wordt in principe altijd toegewerkt naar dagbehandeling met ambulante zorg en vervolgens ambulante zorg, of er zal een stap worden overgeslagen als de patiënt hier- toe in staat is. Hiermee zijn wij beter in staat programmatisch de behandeling zorgvuldig af te bouwen en daar- mee ook een zwaardere C-clusterproblematiek te behandelen. We hanteren hierbij het uitgangspunt “Verblijf zo kort als mogelijk, zo lang als nodig”.

Overzicht van functies A-, B- en C-categorie bedden

Globale uiteenzetting van Verblijfs categorie C-B-A in volgorde van afbouw

Criteria	Handelwijze bij verblijfs categorie C-B-A	Facilitaire eisen
C:	C:	C:
Ernstige intrapsychisch instabiliteit (suïcidaliteit/ angstklachten die bewegingsvrijheid beperken/	Avondgesprek	Afgezonderde woonkamer
Ernstig interpsychische instabiliteit (complexe systeemfactoren/	Herstel van dag-nachtritme	Professionele begeleiding 24/7 aanwezig
	In het weekeinde verblijven op de Hezenberg	Beschikbaarheid voor en achterwacht in de weekeinden
	Standaard vrijheidsbeperkende afspraken (prikkelarme omgeving/ solitair nuttigen van maaltijden/ niet van het terrein/ onder begeleiding naar Hattem/ tijdelijk afstaan van telefoon)	Programma beschikbaar in week- einde Medicatie is beschikbaar gesteld voor de organisatie
	Gesloten behandelgroep	
B:	B:	B:
Bepaalde mate van disbalans tussen persoonlijke draagkracht en draaglast	2x p.w. een avondgesprek	Afgezonderde woonkamer
Meer ruimte voor introspectie waardoor invertenties beter aanslaan	Keuze om in weekend te blijven Bij weekendverlof op zaterdag naar huis	Professionele begeleiding 24/7 om op terug te vallen
	Afbouw van vrijheidsbeperkende afspraken (melden bij terrein verlaten/ prikkelarme omgeving/ beschikbaarheid van een prikkelarme woonkamer 2/ afspraken over telefoongebruik	Beschikbaarheid voor en achterwacht in de weekeinden
	Gesloten behandelgroep	Programma zo nodig beschikbaar in weekeinde
A:	A:	A:
Balans in persoonlijke draagkracht en draaglast	Geen avondgesprek	Open woonkamer
Ruimte voor introspectie waardoor interventies aanslaan	Niet blijven in het weekend Behandelprogramma stopt op vrijdagochtend	
	Vrijheidsbeperking is afgebouwd tot: Telefoon beschikbaar maar niet in woonkamer 1/ televisie beperkt beschikbaar	
	Open behandelgroep	

De vrijheidsbeperkingen die in de tabel worden genoemd zijn in het kader van stabilisering. Het zijn echter geen opgelegde, maar gekozen vrijheidsbeperkingen. In de setting van de Hezenberg is er geen sprake van gesloten afdelingen, aangezien die niet passen binnen de A-, B- en C-categorie bedden. Er is gekozen voor een toenemende mate van verantwoordelijkheden, zodat er sprake kan zijn van opbouw naar een nieuw gedragsrepertoire. De behandeling van de Hezenberg is erop gericht om voortdurend “het gezonde” in de patiënt aan te spreken, waardoor krachtbronnen in de persoon zelf en zijn thiissysteem worden geëxploiteerd.

De Hezenberg heeft het huidige therapieaanbod verbreed met:

- Guideline-Informed Treatment for Personality Disorders (GIT-PD)
- Meer nadruk op gedragstherapie
- Structurele toepassing van EMDR

Verbreding door ambulantisering

Met de verschuiving naar het zwaardere segment van de zorg heeft de Hezenberg zich meer verbreed richting het lichtere segment en worden er meer ambulante trajecten geboden. Dit heeft drie belangrijke voordelen. Als eerste kan er gestart worden met een ambulante traject waardoor een klinische behandeling mogelijk kan worden voorkomen, zelfs al wordt hier door de verwijzende organisatie op aangestuurd. Als tweede kan, wanneer er gekozen is voor een klinische behandeling, binnen de geleverde zorg beter afgeschaald worden en kunnen patiënten zowel het voor - als na traject volledig bij ons afnemen. Er hoeft geen overdracht plaats te vinden naar andere vormen van zorg, waardoor er beter passende zorg wordt gerealiseerd en kosten worden bespaard. Nu wordt een patiënt overgenomen van de ambulante zorg (overdracht 1), daarna volgt de patiënt een klinische behandeling bij de Hezenberg. Daarna wordt de patiënt terugverwezen naar de ambulante zorg (overdracht 2). De Hezenberg kan minimaal 1 overdracht voorkomen.

Als derde kan er veel beter zorg op maat worden geboden doordat er meer variatie wordt geboden.

De behandelaars werken zo optimaal mogelijk contextsensitief en hebben een breder spectrum aan interventies beschikbaar voor de patiënt en zijn thiissysteem.

Er zijn aanpalende programma's voor:

- Gezinshereniging
- Werkhervatting
- Vrijtijdsbesteding

Verbreding van ambulante werkzaamheden

De Hezenberg heeft tevens dagbehandeling ontwikkeld zodat de afschaling geleidelijker kan plaatsvinden en patiënten overdag therapie kunnen ontvangen. We bieden ook weekendzorg om vandaaruit patiënten te laten wennen aan een dag of weekend thuis.

De Hezenberg GGZ kan met Dagbehandeling de overgang naar de thiissituatie actiever begeleiden. Voor dit ambulante deel is onze capaciteit vergroot.

Capaciteit

Het aantal bedden blijft op het maximum van 25, ondanks het feit dat er sprake is van meer bed-categorieën. Ook met toenemende vraag is ons doel om de bedden beperkt te houden en deze met name te gebruiken voor onze doelgroep.

Uitbreiding met Dagbehandeling helpt ons mede om de capaciteit van maximaal 25 bedden te handhaven. Hiervan behandelen wij 1 á 2 extra groepen (van 6-8 patiënten) op basis van (ambulante?) dagbehandeling.

Disciplinemix-verbreding en kennisontwikkeling

De Hezenberg heeft relatief weinig veranderd in haar disciplinemix van behandelaren en begeleiders. Wel heeft er uitbreiding van capaciteit plaatsgevonden. Als belangrijkste nieuwe discipline zijn de VOV-medewerker (groepsbegeleiding) en de systeemtherapeut geworven. De verdere kennisontwikkeling van onze behandelaren

heeft zich nog meer gericht op de specifieke doelgroep. Er is gekozen om dit te realiseren door aansluiting bij het Kenniscentrum voor persoonlijkheidsstoornissen.

Benodigde middelen

De groepsbehandelingen vinden zoveel als mogelijk plaats in het landhuis. Daar waar de capaciteit/ functie van het landhuis niet volstaat, vinden deze plaats in de voormalige Pastorie, die volledig vernieuwd is.

Hier vinden ook alle ambulante behandelingen plaats, zodat de 'dagbehandelingsgasten' niet naar het landhuis hoeven. Dit voorkomt overbodige bewegingen en hiermee wordt de rust op het landgoed zoveel mogelijk gewaarborgd.

De individuele therapiegesprekken vinden ook plaats in de kantoren van de voormalige Pastorie.

De kapel is, afhankelijk van de indicatie, te allen tijde beschikbaar voor gebruik (inclusief deelname aan het monastieke dagritme).

Verdienmodel

Zorgverzekeringswet en aanvulling voor bijzondere projecten (specifiek in het kader van de identiteit) uit middelen van de Vriendenstichting.

Pastoraat

Pastorale begeleiding is integraal beschikbaar in elk domein van de organisatie. Binnen de GGZ-zorg wordt structureel doch facultatief als onderdeel van de behandeling een beroep gedaan op de pastors. Gemiddeld vraagt elke patiënt 2 gesprekken aan bij de pastor. Verder leidt het pastorale team de instroom van Pastoraat. Ook heeft de afdeling Pastoraat een functie voor retraitegasten en conferentiegasten.

Doelgroepen

Het pastorale team rekent door haar integrale aanwezigheid alle Hezenberg doelgroepen tot haar domein. De specifieke doelgroep die het pastoraat bediend zijn pastorale gasten. Dit betreft personen met problematiek op het terrein van levensfase/ identiteit, rouw, relaties, existentiële vragen en/ of surmenage. Bij deze doelgroep is er nadrukkelijk geen sprake van ziekte of stoornis, maar van problemen en klachten.

Het pastorale team maakt voor deze doelgroep, die 1 tot 2, soms 3 weken op de Hezenberg verblijft, programatisch gebruik van verschillende werkvormen zoals "huis van je leven", psychodrama, labyrint (werkvorm in landschap), zingevingsgroep, en dergelijke. Het pastorale team biedt dagelijks één of meer groeps- of instructieactiviteiten aan die plaatsvinden naast de individuele gesprekken die minimaal tweemaal in de week plaats vinden.

Ambulant pastoraat

Naast het pastorale verblijf organiseren wij ook ambulant pastoraat. Gasten kunnen dan aansluiten bij sommige van de dagelijkse programmaonderdelen, maar meestal is er sprake van individueel pastoraat op basis van gesprekken, eventueel aangevuld met één of meerdere werkvormen.

Capaciteit

Voor individueel pastoraat (exclusief de gesprekken binnen de GGZ) is er een capaciteit van 25 gesprekken per week. Het aantal verblijfgasten zit in een bandbreedte van 7-10 bedden, die uitwisselbaar zijn met retraite- en conferentiegasten.

Bemensing

Er zijn geregistreerde pastoraal werkers beschikbaar, die bij complexere vraagstukken terug kunnen vallen op advies van de GGZ. Dit moet echter zoveel mogelijk voorkomen worden, door een zorgvuldig intakeproces. Bij

vermoedens van psychiatrische problematiek wordt er geen pastoraal verblijf geboden op de Hezenberg. Verder is er ondersteuning van het team Gastvrijheid, de keuken en het secretariaat.

Voor de term “pastoraal medewerker” is een alternatief gevonden die meer recht doet aan de functie. Er wordt niet gekozen voor de term “geestelijk verzorger”, aangezien dat een term is die geen recht doet aan de christelijke achtergrond van de Hezenberg. Maar er wordt gekozen voor een term als “Zielzorger” of “geestelijk begeleider”.

Benodigde middelen

De groepsactiviteiten binnen een pastoraal begeleidingstraject vinden plaats in het landhuis. De bedden zijn inwisselbaar met die van de GGZ, maar niet met de bedden van Retraite en Conferentie.

De huiskamer voor pastorale gasten is los van de andere afdelingen gesitueerd.

Maaltijden worden gecombineerd genuttigd met de GGZ-gasten in de eetzaal, maar wel in eigen groepsverband. De kapel is te allen tijde beschikbaar voor gebruik (inclusief deelname aan het monastieke dagritme)

Verdienmodel

Zorgverzekeraar: aanvullend pakket

Eigen bijdrage

Donaties via de Vriendenstichting

Retraite

Doelgroepen

Retraite richt zich in principe op de gezonde mens die mogelijk een periode ervaart van leegte, vermoeidheid, gebrek aan levensdoelen e.d. Of juist mensen die zich bewust zijn van het belang van rust en stilte voor hun algehele welzijn. Het gaat in elk geval om mensen die op zoek zijn naar een plek om tot rust te komen, stil te worden, zich te bezinnen en om inspiratie te zoeken. Momenten van afzondering en stilte zijn ingebed in gezamenlijke momenten van het monastieke dagritme (in de vorm van gebeden in de kapel en gemeenschappelijke maaltijden). Het betreft een korte, afgebakende periode van werken aan jezelf. Retraite is nadrukkelijk geen verkapt vakantieverblijf.

De gast die gebruik maakt van retraite ervaart belangrijke aspecten van een gemeenschap en/of community. Hiermee staat of valt een retraite ervaring die een groepservaring geeft boven eenzame afzondering in een “hutje op de hei”.

Retraite invulling

Bij retraite wordt over het algemeen uitgegaan van verblijf op de Hezenberg. Bij grotere groepen kan er ook uitgeweken worden naar andere locaties waar de Hezenberg samenwerking mee heeft. Er is sprake van een programma, met een ontvangstritueel en een uittrederitueel. Tijdens het verblijf vormen momenten van afzondering, samen met het monastieke dagritme de basis voor retraite. Het verblijf voor retraitegasten is afgezonderd van de overige verblijfsplaatsen. Hierdoor vinden gasten stilte, rust en bezinning.

Het is ook mogelijk om, binnen het domein van Conferentie, training te krijgen op het gebied van christelijke meditatie.

Na afloop van een retraite op de Hezenberg is het mogelijk om retraiteaspecten ook in de thuissituatie toe te passen, met behulp van online begeleiding.

Retraite heeft een sterk individuele gerichtheid. Ook de gezamenlijke momenten vinden grotendeels plaats in stilte.

Retraitegangers kunnen ook gebruik maken van pastorale gesprekken.

Capaciteit

Voor Retraite zijn er 2 chalets beschikbaar met elk 4 individuele ruimten en 4 privé-badkamers. De ruimten zijn onder één dak, maar hebben elk hun eigen toegang en uitzicht.

Er is gelegenheid voor 8 gasten, los van het conferentieverblijf. Er kunnen in principe meer retraitsgasten ontvangen worden, maar deze zijn dan aangewezen op ruimten van het conferentieverblijf. Er is een gemeenschappelijke eetzaal voor Retraite en Conferentie, deze is afzonderlijk van de eetzaal voor GGZ en Pastoraat. Is dus los van alle andere domeinen georganiseerd, behalve in combinatie met groepen uit het conferentiedomein wordt deze multifunctioneel ingezet.

Het aantal verblijfgasten (dus bedden) voor retraite zit in een bandbreedte van 8-15 bedden, met uitwisselbaarheid van bedden voor Conferentiegasten.

Bemensing

Er zijn geregistreerde pastoraal werkers beschikbaar. Verder is er ondersteuning van het team Gastvrijheid, vrijwilligers, de keuken en het secretariaat.

Benodigde middelen

Er is een openbare stillerimte/ bibliotheek beschikbaar in het landhuis

Verdienmodel

Eigen bijdrage

Donaties via de Vriendenstichting

Conferentie

De Hezenberg heeft bijzondere kennis opgebouwd over gezonde levensstijl op basis van “rust, reinheid en regelmaat”. In de tijd dat mensen voortdurend “aan” staan (o.a. door de hectiek van de samenleving, toenemend gebruik van online media) kan de Hezenberg mensen helpen, vanuit een holistische visie, naar zichzelf te kijken, zich te bezinnen en een andere levensstijl met bijhorend gedragsrepertoire aan te leren.

Dat betekent dat er cursussen/trainingen worden geboden op het terrein van, bijvoorbeeld:

- Lifestyle (balans in gezin, werk, hobby...)
- Voeding
- Beweging
- Communicatie
- Training van Ziekte & zorg naar Gezondheid & gedrag
- Leiderschap
- Strategie en visie
- Zingeving

Er is ruimte voor persoonlijke coaching op bovengenoemde onderwerpen. Naast dit cursusmatige programma is er de mogelijkheid voor groepen die zich willen bezinnen op eigen thema's van hun organisatie. Managementteams of kerkenraden, bijvoorbeeld, kunnen zich terugtrekken op ons landgoed voor een programma op maat dat (voor een deel) wordt georganiseerd door de Hezenberg of onze samenwerkingspartner.

Doelgroepen

Individen of groepen die training willen ontvangen op het terrein van persoonlijke ontwikkeling of ontwikkeling van de groepsdynamiek. Het gaat nadrukkelijk niet om opleidingen, maar om vaardigheden die van belang zijn in de persoonlijke levenssfeer of in een werkkring. Mensen die op zoek zijn naar balans in hun leven of werkzaamheden en daar meer vaardigheden voor willen ontwikkelen. Dit kan voor een deel op basis van (groeps-)coaching.

Bij groepen valt te denken aan:

- Kerkenraden

- Managementteams
- Clubs

De activiteiten zijn altijd onderdeel van de visie van de Hezenberg en hebben niet een louter commerciële doelstelling.

Capaciteit

12- 20 gasten voor verblijf

20-35 gasten voor trainingen en bijeenkomsten

Bemensing

De Hezenberg maakt voor een deel haar medewerkers voor enkele uren vrij om trainingen te verzorgen. Daarnaast geeft de Hezenberg andere partijen de gelegenheid om aanvulling te bieden op het palet dat de Hezenberg in huis heeft. De Hezenberg werkt daarvoor samen met enkele externe partijen die werken in lijn met onze visie en identiteit op de gebieden van voeding (diëtist), coaching (coachingsbureau), bedrijfsadvies (trainer/adviseur), werk op maat (WOM, sociale werkvoorziening) e.d..

Benodigde middelen

De ruimtes in het Landhuis zijn bestemd voor training. Coaching vindt plaats op de plek van de voormalige Pastorie in een vernieuwde kantoorsetting met gesprekskamers. Bij de kantoren is een bewegingszaal gerealiseerd waar sport en beweging kan plaatsvinden.

Verdienmodel

Bedrijfsleven (commercieel)

Eigen bijdrage

Donaties vanuit de Vriendenstichting

Dienstverlening

De domeinen Pastoraat, Retraite en Conferentie zijn door de Hezenberg voor een belangrijk deel wetenschappelijk of als “best practice” onderbouwt op basis van een Kenniscentrum voor Zingeving, Gezondheid en Gedrag. Hiervoor heeft de Hezenberg samenwerkingspartners gevonden binnen onderwijs en andere vormen van dienstverlening. Door samen te werken met universiteit, hogeschool, e.d. levert de Hezenberg een bijdrage aan het mee ontwikkelen van kennis en kunde rond thema’s om ziekte en zorg te voorkomen. Lifestyle (voeding, bewegen, bezinnen e.d.) is daarbij een belangrijk element en verdient wetenschappelijke onderbouwing en uitwerking in gedrag.

Randvoorwaarden

5.3 Metten van resultaten

De organisatie is zo ingericht dat het gemakkelijk en specifiek haar resultaten kan meten. Op deze manier kunnen we beoordelen of we de concrete opdracht van outcome die we onszelf stellen ook gaan halen. We werken met de PDCA-cyclus op alle terreinen van ons werk zodat we beter in staat zijn onze outcome te voorspellen. De ‘check’ binnen de PDCA vormt snel de zwakste schakel, maar zetten wij centraal in ons werk. Het is vanzelfsprekend om onszelf te (blijven) corrigeren. Dit past ook goed bij de lerende organisatie die wij zijn (zie in deze ook de paragraaf 5.5 Medewerkers). Hier past innovatie bij als voortdurend gegeven om onszelf te ontwikkelen, omdat deze gebaseerd is op onze waarde om “onzelf nooit als gearriveerd te beschouwen”.

Wij vinden het niet alleen belangrijk om resultaten te meten, maar daar ook een wetenschappelijke normering aan te verbinden.

5.4 Positie in de keten en stakeholders

Wij staan bekend om de tevredenheid over onze zorg en dienstverlening. Er wordt naar de Hezenberg gekeken als een voorziening waar state-of-the-art-werkzaamheden worden verricht. We beseffen natuurlijk dat we het nooit iedereen naar de zin kunnen maken en dat overal waar gewerkt wordt ook fouten worden gemaakt. We willen eventuele fouten onder ogen komen om ervan te kunnen leren.

De Ketenpartners kennen ons als een organisatie die haar taken zeer serieus opvat en wat doet met feedback en willen graag met ons samenwerken. Dit komt ook naar voren uit de evaluaties die wij met hen doen.

Forecasting

Als Hezenberg geven wij in dit SLTB een beeld van waar we over vijf jaar willen staan. Dat vinden wij belangrijk vanwege de omvang van de ontwikkelopdracht die wij onszelf in dit document stellen. Toch is dat ook tegelijkertijd onmogelijk. Onze visie ontwikkelt zich ook gedurende de komende jaren. Daarom is voortdurende jaarlijkse bijstelling van het meerjarenbeleid nodig. We stellen dan ook liever een figuurlijke “streep” en minder een “stip” aan de horizon.

Vooraf bepalen wij de uitkomst en tussentijd meten we resultaten om te kijken of we op koers liggen.

In alle grote processen bouwen we de PDCA-cyclus in zodat wij zicht houden waarin we willen bijsturen om de beoogde kwaliteit te behalen.

Omdat van onze doelgroep binnen de GGZ nog steeds minimaal wetenschappelijk onderzoek bekend is stellen we ons beschikbaar voor een bijdrage aan onderzoek.

Tot op heden geven onze patiënten en gasten ons een 8,4 voor onze zorg en dienstverlening. Dit niveau willen we minimaal handhaven, maar streven naar een 9 voor onze kwaliteit van werken.

5.5 Medewerkers

De medewerkers van de Hezenberg werken vanuit de gezamenlijk geformuleerde waarden van hoofdstuk 4. Wij doen dat op basis van hoog employee engagement, omdat er voorwaarden zijn gecreëerd op het terrein van Zingeving, Autonomie en Meesterschap.

Zingeving

Onze medewerkers doen hun werk op basis van de gezamenlijk geformuleerde organisatiewaarden (zie bijlage 1). Daaraan ontleen zij ook persoonlijk waarde. De medewerkers zijn er trots op dat ze bij de Hezenberg werken.

Autonomie

Medewerkers die bij ons werken zijn doorontwikkel(en)de personen die van afhankelijkheid doorgroeid zijn naar onafhankelijkheid en tot slot zich ontwikkeld hebben in wederzijdse afhankelijkheid. Autonomie is daarmee de basis van hun leven, maar niet een doel op zich. Deze persoonlijke ontwikkeling is van belang om op een goede manier te kunnen samenwerken. Zoals zij eigenaarschap vragen van de patiënten en gasten, evenzo hebben zij dezelfde houding in het werk. De Hezenberg is een belangrijk onderdeel van hun leven. Omdat medewerkers wederzijdse afhankelijkheid kennen, zijn ze niet bang om gemaakte fouten te (h)erken- nen en daarover in verbinding te blijven met de collega's. Zij zijn gewend om feedback te organiseren voor zichzelf en checken of hun communicatie en/of interventies goed zijn aangekomen. Medewerkers zoeken synergie in samenwerking, omdat ze weten dat “1 + 1 = 3” is. Zij gaan niet voor het eigenbelang, maar denken in termen van “win/win”. Ze proberen eerst de ander te begrijpen voordat ze zelf begrepen worden.

Meesterschap

Medewerkers ervaren in hun werk een *flow*. Er wordt niet (onnadenkend) gewerkt vanuit routine, maar op basis van ontwikkelde diepgewortelde competenties. Zij zijn wars van inefficiëntie en zetten met elkaar de schouders onder projecten, waardoor ze ervaren hoe het is om gezamenlijk winst te behalen. Zij kijken met een holistische blik naar alle thema's van werkzaamheden, waardoor zij voortdurend balans weten te vinden en dit ook richting patiënten en gasten weten over te brengen.

Zij zijn specialist in hun werk, maar schuwen niet om over de grens van hun eigen functie te kijken. Niet uit bemoeizucht, maar uit oprechte betrokkenheid. Ze leren van anderen en beschouwen zichzelf nooit als gearriveerd.

Zij beseffen dat iedereen door een leerproces moet om een vlekkeloze routine te ontwikkelen. Daarom is er specifiek aandacht voor opleiding van medewerkers en de "check" van de PDCA-cyclus.

Voor (nieuwe) medewerkers en vrijwilligers is er aandacht voor deskundigheidsbevordering via in-company trainingen.

Er is een leer-carrousel ontwikkeld om medewerkers en vrijwilligers in te werken en te scholen in o.a.

1. Introductie van de Hezenberg (gericht op visie/ organisatie-informatie/ cultuur e.d.)
2. Ontwikkeling van zelfleiderschap (op basis van de zeven eigenschappen van Covey en leiderschapsmodel van Ken Blanchard)
3. Communicatietraining op basis van Geweldloze communicatie
4. Algemene functionele kennis per beroepsgroep (ICT-instructie, introductie monastiek dagritme, introductie tuinonderhoud e.d.)
5. ACT (voor behandelaars)

Vrijwilligers

De Hezenberg is een aantrekkelijke organisatie om op vrijwillige basis voor te werken, omdat het ervaring biedt aan herintreders, een tussenjaar voor jongeren, een aanloop naar een opleiding of een mooie invulling van vrije tijd na pensionering om de opgebouwde levenservaring tot nut voor de samenleving te maken.

De vrijwilliger heeft bij de Hezenberg een belangrijke inbreng bij alle vormen van zorg en dienstverlening. In de loop der jaren heeft de vrijwilliger zich bewezen als een factor van betekenis op verschillende terreinen.

Zij vertegenwoordigen nadrukkelijk een niet-therapeutisch klimaat waardoor de "gewone wereld" voortdurend is geïntegreerd bij de Hezenberg. De vrijwilligers is geen vervanger van professionele werkzaamheden, maar heeft een eigenstandige functie in het geheel. Zij verbinden informele en formele zorg met elkaar doordat patiënten of gasten zich soms gemakkelijker voor hen opstellen, omdat zij niet direct iets in therapeutische zin van hen verwachten. Zij bieden zodanig een gezond rustpunt in de behandeling of begeleiding.

De vrijwilligers zijn geschoold in informele zorg en kunnen bijdragen aan de visie en doelstelling van de Hezenberg in de vorm van gastvrijheid en ondersteuning.

5.6 Middelen

Bij alle middelen gaat het om 'practice what you preach'. Omdat onze patiënten en gasten ons als voorbeeld mogen zien, willen wij ook holistische keuzes maken in wat wij consumeren, verbruiken, beheren, eten, bewegen, rusten, vieren, plezier maken e.d. Goed beheer van de totale organisatie maakt dat onze patiënten en gasten een levens veranderende ervaring ondergaan en zich op alle fronten kunnen ontwikkelen.

Soberheid

De Hezenberg heeft in haar zorg en dienstverlening niet gekozen voor luxe, maar maakt keuzes zoveel mogelijk op basis van soberheid. Dat betekent dat we liever kiezen voor degelijk materiaal dat jaren mee gaat en minder

gevoelig is voor de “tand des tijds”. Beter “consuminderen” dan meer met inferieure kwaliteit sneller aan vervanging toe zijn. De Hezenberg maakt hierin keuzes die duurzaamheid voorop hebben en een gezond milieu en beheer. Daar willen we graag de toon mee zetten in de organisatie en op ons landgoed.

Voeding

Voor voeding betekent het dat we verantwoord eten en daarbij uitgaan van de 80/20 regel (80% biologisch en 20% regulier, 80% voeding uit de nabije omgeving 20% waarbij dat niet lukt). We gaan daarbij niet tot het uiterste, maar houden het ook praktisch haalbaar.

Rondom voeding hebben wij verschillende projecten:

- Verse groeten uit (eigen/ volks-) tuinen
- Teveel aan voeding voor hergebruik bestemmen (mensen/ dieren/ compostvoorziening)
- Puur en eerlijk eten (zonder verregaand geraffineerde producten te gebruiken)
- Koken volgens de principes van het voedingscentrum
- Structureel inbouwen van vegetarische maaltijden
- Kruidentuin

Het betekent dat voeding niet per definitie luxe uitstraalt, maar dat de groenten van de seizoenen worden ingezet.

Verantwoorde stoffen

De Hezenberg gebruikt biologisch afbreekbare schoonmaakmiddelen en kiest voor navulverpakkingen. Dit vraagt net wat meer handelingen en is daardoor arbeidsintensiever.

Op het landgoed gebruiken we geen bestrijdingsmiddelen, zodat de natuur niet verarmd en het landgoed zoveel mogelijk natuurlijk wordt beheerd. Dat zal soms tot gevolg hebben dat grassen en onkruid niet overal volledig onder controle is. De motorisch aangedreven tuingereedschappen die gebruikt werden zijn vervangen door elektromotor-aangedreven gereedschappen, waardoor lawaai en milieuvervuiling worden beperkt.

ICT is geen doel op zich

ICT kan de komende jaren onze patiënten en gasten heel goed ondersteunen. Patiënten hebben een persoonlijke gezondheidsomgeving (PHE= personal health environment ook wel PHR = personal health record), voor onze retraite gasten is er een digitale omgeving die hen in de thuissituatie helpt te bezinnen en geïnspireerd te worden.

ICT is ondersteunend aan medewerkers. De tijdsbesparing die ICT oplevert wordt niet geheel en al gebruikt voor andere taken, maar wordt gebruikt om op eigen beweging te letten. Dit zal in het werkprogramma opgenomen worden. Een uitgeruste behandelaar zal meer effectief zijn dan iemand die vermoeid achter zijn PC van dan iemand te woord staat. We streven naar balans in de werkomgeving.

Public relations

De Hezenberg heeft een “tone of voice” die aansluit bij de verschillende domeinen van zorg en dienstverlening. Ook is in onze communicatie het principe van “practice what you preach” voelbaar. Wat we zeggen te bieden is daadwerkelijk aanwezig en is geen betekenisloze presentatie.

We zijn maatschappelijk betrokken door open dagen (dag van de zorg), intensivering van de communicatie met onze externe stakeholders. De Hezenberg staat bekend om haar expertise. We maken onderdeel uit van allerlei netwerken, waardoor we onszelf regelmatig in beeld brengen van anderen die onze expertise willen raadplegen.

Gebouwen en terrein

De natuurlijke omgeving van rust en ruimte stelt een grens aan de mogelijkheden van activiteiten. Wanneer het aantal mensen dat van het landgoed gebruik maakt te groot wordt, is het vanzelfsprekend met de rust gedaan. Daarom is ervoor gekozen om de ambulante activiteiten vooraan op het landgoed te organiseren. De pastorie is vervangen door een gebouw voor alle ambulante activiteiten. Het grote parkeerterrein P1 wordt gebruikt voor tijdelijke kantoren en wordt opgeheven zodra de pastorie is vervangen door een kantoor (met dezelfde uitstraling als het koetshuis) met ruimten en functies die niet in het landhuis gevestigd kunnen worden. Hierdoor wordt voorkomen dat iedereen die van de zorg en dienstverlening van de Hezenberg gebruik maakt, ook op het terrein moet komen.

De Hezenberg is drastisch gestopt met het gebruik van fossiele brandstoffen. De panden zijn beter geïsoleerd waardoor het energieverbruik sterk is verminderd en er wordt gebruik gemaakt van zonnepanelen (of energie-opwekking op alternatieve wijze) op elk gebouw. Ook het vervoer tussen de gebouwen zal plaatsvinden met elektrische vervoersmiddelen zodat dit stil en milieuvriendelijk kan plaatsvinden. Er heeft vernieuwing van panden plaatsgevonden, zodat vervoer ook mogelijk is en gehandicapten zich goed kunnen verplaatsen tussen en in de gebouwen.

Het terrein is zoveel mogelijk teruggebracht in oorspronkelijke staat om eenheid en sfeer te geven aan het landgoed. Het asfalt is vervangen door klinkerpaden/ pleinen. De verschillende doelgroepen maken gebruik van specifieke gebouwen en delen van het terrein. We voorkomen hiermee dat doelgroepen elkaar onnodig treffen.

Daar waar mogelijk/wenselijk kunnen verschillende doelgroepen van dezelfde gebouwen gebruik maken. Dit wordt zodanig georganiseerd dat groepen elkaar niet hinderen.

Capaciteitsvergroting en functiewijziging

Om de doelstellingen te realiseren van zorg en dienstverlening is er een nieuwe indeling gemaakt voor wat betreft functies van de gebouwen. Een overzicht hiervan is te vinden in bijlage 3.

De functie van het Koetshuis als verblijfsgebouw is vergroot. Er is naast GGZ ook voldoende capaciteit voor Pastoraat-, Retraite- en Conferentiegangers.

Deze laatste drie groepen zijn qua ruimtes uitwisselbaar, waardoor de ruimtes beter benut kunnen worden.

GGZ heeft in het Koetshuis 25 A-, B- en C-categorie bedden, waar meer - of minder vrijheidsbeperkende afspraken gerealiseerd kunnen worden. Alle ruimten in de gebouwen zijn getoetst op toegankelijkheid voor gehandicapten en waar nodig, geschikt gemaakt.

In het Landhuis zijn er ruimtes met functies voor groepstherapie, vergaderen, vieren, bibliotheek en restaurant. Er is een lift in het gebouw geplaatst tot aan de bovenste verdieping. De functie van Receptie is verplaatst naar de plek van de voormalige Pastorie.

Er is een serre/ orangerie aan het Landhuis gekoppeld met de functie van restaurant.

Keuken

De keuken heeft een grondige verbouwing doorgemaakt, zodat er voldoende capaciteit is om verschillende doelgroepen van maaltijden te voorzien.

Er wordt op zonne-energie gekookt en maaltijden worden op buffet gepresenteerd, zodat restproducten een nieuwe bestemming kunnen krijgen.

Op het landgoed worden enkele zogenaamde trekkershutten geplaatst met vier 1 á 2 persoons kamers, inclusief privé sanitair.

6 De weg naar 100% Hezenberg

In dit hoofdstuk is weergegeven op welke manier er wordt gewerkt aan 100% Hezenberg, in welke volgorde en binnen welk termijn wij onze doelen willen bereiken.

Er wordt gewerkt op basis van businesscases en projecten. Daarbij krijgt de businesscase GGZ als kerntaak van onze organisatie voorrang. Daarmee is immers 95% van de totale doelstelling onder controle. Deze verhouding ten opzichte van het geheel zal naar verwachting gaan verschuiven in de richting van 75-85%. Dit zal het gevolg zijn van het behalen van de doelstellingen binnen de andere domeinen. Een goede inschatting is in dit stadium nog niet te maken, omdat daarvoor nadere detaillering en doorrekening van de plannen nodig is. Dit zal plaatsvinden bij de doorrekening van de businesscase Pastoraat, Retraite en Conferentie.

Door de verschillende businesscases, projecten en fasen op outcome te formuleren zal steeds op basis van de resultaten een volgende businesscase, project en fase kunnen worden bepaald. Bij elke businesscase wordt een "Go" of "No go"-moment voor de Raad van Toezicht en overige interne stakeholders ingebouwd.

Voorafgaand aan de start van elk onderdeel van het Strategisch Langetermijn Beleid worden er voor elk domein een of meerdere businesscases uitgewerkt.

Deze businesscase levert een beschrijving op (meestal) de volgende aspecten:

- Een heldere productomschrijving in samenhang met de visie;
- Het inhoudelijke programma;
- Outcome;
- Samenhang met SLTB en bijdrage aan de andere domeinen;
- Benodigde middelen;
- Communicatieplan (intern/extern);
- (Voor) financiering;
- Kosten- en batenanalyse;
- Risicoanalyse;
- "Go" en "No go"-momenten.

Er is in dit stadium van het SLTB gekozen voor een aanzet van planning op hoofdlijnen. De businesscases die per domein worden gemaakt zullen een meer gedetailleerde planning bieden. De businesscases kunnen tevens als haalbaarheidsonderzoek worden ingezet.

In de aangewezen periode van het Strategisch Langetermijn Beleid (2018 – 2022) zullen de businesscases samenvallen met het jaarplan en volgen deze ons gangbare jaarritme. Dat is ook wenselijk omdat ook bij onze stakeholders in dit tempo de besluitvorming tot stand komt.

Het meerjarenplan geeft voeding aan de jaarplannen. Er komen periodieke evaluaties/rapportages op zowel inhoud (behandeling, identiteit) als middelen. Er wordt vooraf per jaar ruimte gereserveerd in de formatie voor projecten. Als er nieuwe projecten komen, worden in de projectboard prioriteiten gesteld.

Alle projecten krijgen een projectleider die een helder plan maakt met een duidelijk resultaat, doelstellingen, een fasering en een einddatum. Kortom, we werken SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Resultaatgericht, Tijdgebonden).

We stellen een 'rolling forecast' op; een beleidscyclus waarbij we elke twee jaar vier jaar vooruitkijken. We ontwikkelen 'early-warning-indicatoren', zodat we tijdig kunnen bijsturen. Dit doen we op strategisch, tactisch en operationeel niveau.

Voor de (voor)financiering van een aantal businesscases wordt zowel het SLTB als de Businesscase ingezet bij aanvragen richting o.a.:

- Vrienden van de Hezenberg

- SKG
- Eventueel andere financierders

Hierna volgt een globale planning om een indruk te geven van de werkwijze. De planning is vanzelfsprekend in de praktijk veel gedifferentieerder en wordt onderverdeeld in diverse taakgroepen, zoals de planning voor:

- Inhoud
- PR/ (interne) communicatie
- Financiën
- (Ver)bouw

Jaar	Maand	Onderwerp
2018	Oktober	Start ontwikkeling Businesscase GGZ 3.0
2018	November	Aansluiting bij Kenniscentrum persoonlijkheidsstoornissen
2019	Januari -mei	Ontwikkeling faciliteiten voor C-A-bedden
2019	Maart	Werving VOV-team
2019	-	Uitrollen Businesscase GGZ 3.0
2019	-	Up to date maken van afdeling GGZ 3.0
2019	-	Ontwikkeling businesscase dienstverlening
2020	-	Start herbestemming van faciliteiten
2020	-	Start dagbehandeling
2020	-	Renovatie Kapel op basis van giften
2021	-	Oprichting tijdelijke kantoorvoorzieningen op P1
2021	-	Start aanpassing Landhuis
2022	-	nieuwbouw retraite

7 Resultaten 2022

De invulling van het Strategisch Langetermijn Beleid is bedoeld om een aantal concrete resultaten te behalen. Voor cliënten, medewerkers, de maatschappij, de Raad van Toezicht en financiers. De Hezenberg doet voortdurend aan kwaliteitsverbetering middels de Plan-Do-Check-Act-cyclus. In dit hoofdstuk worden de gewenste resultaten in 2022 beschreven.

7.1 Waardering patiënten en gasten

De zorg en dienstverlening van de Hezenberg wordt hoog gewaardeerd. Evaluaties en monitoring tijdens verblijf laten zien dat de Hezenberg bijdraagt aan structurele en duurzame gezondheidswinst en of verandering. De waardering door gasten wordt cijfermatig uitgedrukt met minimaal een 8.

Er is een adequate leercyclus op basis van de evaluaties en de monitoring, waardoor gasten direct ervaren dat er naar hen geluisterd wordt.

7.2 Waardering medewerkers

De medewerkers zijn er trots op om voor de Hezenberg te mogen werken. Zij ervaren op alle niveaus inspraak bij de ontwikkeling van de organisatie. Medewerkers zien verandering en ontwikkeling als een belangrijke constante om onze gezamenlijke doelen te bereiken. Medewerkers kunnen de missie en het credo reproduceren en zijn in belangrijke mate op de hoogte van de veranderingen die de organisatie de komende jaren zal ondergaan. De medewerkers zien het als een gezamenlijke taak om de organisatie op een hoger plan te brengen, omdat zij zich beseffen dat er anders op termijn geen toekomst is voor de Hezenberg. Zij kunnen hun wensen/behoeften in de richting van het management kenbaar maken en ervaren dat er geluisterd wordt. Ze zijn zich ook bewust van het gegeven dat niet elke persoonlijke behoefte past binnen de ontwikkelingen van de organisatie.

7.3 Waardering maatschappij

De Hezenberg staat voor kwaliteit en wordt gekend in haar brede pallet aan zorg en dienstverlening. Mensen uit de samenleving weten de Hezenberg te vinden als Kenniscentrum voor Persoonlijkheidsstoornissen en als Kenniscentrum voor Zingeving, Gedrag en Gezondheid.

Er is aandacht voor wetenschappelijke benadering van ziekte, zorg, zingeving, gedrag en gezondheid. En waarbinnen deze thema's positieve outcome voordurend de focus heeft.

Nieuwe gasten weten snel en gemakkelijk de juiste weg te vinden naar – en binnen de Hezenberg.

7.4 Waardering Raad van Toezicht/ financiers

De Hezenberg heeft een gezonde staat van baten en lasten. Duurzame gezondheidswinst en redelijke kosten worden ervaren in de uitwerking van het Strategisch Langetermijn Beleid en de onderliggende businesscases. De Hezenberg heeft jaarlijks een stabiel resultaat om de ontwikkelingen gaande te houden en hanteert een reserve van 25% van de totale omzet per jaar om mogelijke tegenvallers op te kunnen vangen.