

Meerjarenstrategie 2018-2022: Samen zorgen voor de wijk



Lelie zorggroep

Inhoudsopgave

1.	Voorwoord	3
2.	Inleiding	3
3.	Onze organisatie	3
3.1	Identiteit	3
3.2	Zorg voor elkaar	4
3.3	Samenwerking en toerusting rondom identiteit	4
3.4	Netwerkverankering	4
4.	Uitgangspunten van onze zorg en hulpverlening	5
4.1	Visie	5
4.2	Welzijn	5
4.3	Wijkgericht werken	6
4.4	Zorg thuis	6
4.5	Intensieve ambulante hulpverlening	6
4.6	Zorg in onze huizen	7
4.6.1	Wijkziekenhuis en kortdurend verblijf	7
4.6.2	Centrum voor geriatrische revalidatie	7
4.6.3	Korsakov	7
4.7	Palliatieve zorg	8
5.	Onze medewerkers: daadkrachtig, liefdevol, dichtbij en verbindend	8
5.1	Goed werkgeverschap	8
5.2	Cultuur	8
5.3	Leiderschapsontwikkeling	8
5.4	Deskundigheidsbevordering	9
5.5	Vinden en binden	9
6.	Een gezonde en bruisende organisatie	10
6.1	Innoverend op cliëntgerichte zorg en hulpverlening	10
6.1.1	Zorg thuis en hulpverlening	10
6.1.2	Zorg in onze huizen	10
6.2	Uitvoering strategisch vastgoedplan	11
6.3	Investeren in ICT-fundament	11
6.4	Solide rendement om ambities en innovatie mogelijk te maken	11
6.5	Daadkrachtige en betrokken serviceorganisatie	12
7.	Samenvattend	12
7.1	Tijdslijn	13

1. Voorwoord

In dit document presenteren wij onze meerjarenstrategie voor de periode 2018-2022. Géén papieren tijger, maar een strategie die daadwerkelijk door al onze medewerkers (uit)gedragen wordt. In vogelvlucht beschrijven we wat onze dromen en ambities zijn en hoe we deze gaan verwezenlijken. We schetsen onze uitgangspunten en organisatievisie en beschrijven de pijlers van onze zorg en hulpverlening: accent op welzijn en present zijn in de wijken. Daarna komen de zaken aan de orde die nodig zijn voor de succesvolle implementatie van onze strategie.

Ons werk draait primair om de relatie tussen medewerkers en cliënten. Of cliënten nu thuis wonen of in één van onze huizen. Dagelijks ervaren wij de enorme inzet van al onze medewerkers en vrijwilligers om onze doelen te bereiken. Wij zijn dankbaar en verheugd dat zovelen bereid zijn zich in te zetten voor het mooie en dankbare werk dat we mogen doen. Samen bieden we onze cliënten zorg en aandacht voor een betekenisvolle dag.

2. Inleiding

De wereld om ons heen is de afgelopen jaren sterk veranderd. De toenemende vraag naar zorg thuis en complexere zorg in het verpleeghuis legt een steeds groter beslag op de beschikbare capaciteit en de collectieve beschikbare (financiële) middelen. Er is toenemende aandacht voor betaalbare kwaliteit (zoals gedefinieerd in de kwaliteitskaders die voor ons van toepassing zijn) en persoonsgerichte cliëntbeleving binnen een maximum aan kosten die we vanuit onze solidariteit in Nederland kunnen en willen dragen. Daarmee komt de zorgsector steeds meer in het teken te staan van doelmatigheid. Daarnaast vindt zorg steeds meer aan huis plaats. Het overheidsprogramma 'Langer Thuis' heeft geleid tot meer zorg, behandeling en begeleiding thuis. Ouderen blijven langer thuis wonen met passende vormen van zorg en hulpverlening. Hierbij is het wel essentieel dat er aandacht blijft voor een tijdige overgang naar een verpleeghuis en niet te abrupt als de er te lang gewacht wordt. Hier ligt ook voor de zorginstelling een initiatief om te handelen naar de cliënt en mantelzorger. Als organisatie hebben wij onze strategie en werkwijze daarom gericht op de pijlers, het welzijn van de cliënt, de wijk en professionele doorontwikkeling

In de afgelopen periode hebben we een aantal belangrijke randvoorwaarden voor onze nieuwe strategie kunnen invullen. De organisatiestructuur is toekomstbestendig ingericht, de bedrijfsvoering is robuust op orde gebracht en de professionele doorontwikkeling van de organisatie is gestart. De komende jaren staan mede in het teken van identiteit, deskundigheidsbevordering en aandacht voor de persoonlijke groei en bloei van medewerkers. De financiële prestaties van onze organisatie blijven belangrijk om ook in de toekomst te kunnen investeren in de beste zorg, huisvesting en (ICT-)ondersteuning voor onze cliënten.

3. Onze organisatie

3.1 Identiteit

Lelie zorggroep bundelt de krachten van Agathos, Curadomi en de huizen in Rotterdam, Krimpen aan den IJssel, Woudenberg en Barneveld. We werken vanuit een gedeelde visie op zorg en hulpverlening. Bij de uitvoering daarvan is ruimte voor eigenheid. Ons logo brengt dit tot uitdrukking in de verschillende bloemblaadjes. Deze blaadjes zijn anders in vorm en kleur. Zo mogen onze merken ook verschillen. Omdat mensen en regio's verschillen. Wat ons bindt, is het kruis uit het hart van ons logo. Het symbool van het christelijk geloof én van de zorg.

We zijn trots op onze rijke historie en traditie en willen deze graag koesteren. De merken groeien en bloeien vanuit de voedingsbodem van Lelie zorggroep. We werken daarbij vanuit de gedeelde kerndaden *liefdevol*, *dichtbij*, *daadkrachtig* en *verbindend*. Onze medewerkers weten als geen ander hoe we deze het best kunnen vertalen naar de lokale/individuele behoefte van onze cliënten en mantelzorgers. Daar willen we hen ook in toerusten.

Sterke merken, lokale kleuren. Dat is de trend van vandaag. Daarom ondersteunen en faciliteren we onze teams en huizen om zich lokaal te profileren. Tegelijk is het belangrijk om te laten zien dat alle merken onder een koepel vallen. Bijvoorbeeld om een herkenbare, betrouwbare samenwerkingspartner te zijn. De komende

jaren willen we meer balans brengen in de kracht van de merken ten opzichte van de kracht van Lelie zorggroep als faciliterende organisatie. In de kracht van onze merken en verbondenheid met onze cliënten en medewerkers met die merken investeren we.

3.2 Zorg voor elkaar

We zien het als onze missie om te zorgen voor elkaar in liefdevolle en ondersteunende relaties. Zorg van mens tot mens, noemen we dat. Wij geloven dat kwaliteit van zorg in die relatie tot uitdrukking komt. We willen zin toevoegen aan de dagen van het leven van onze cliënten. Elk leven is namelijk uniek en waardevol; een geschenk dat bescherming verdient. We sluiten daarbij zoveel mogelijk aan bij de persoonlijke behoeften van de cliënt. We hechten waarde aan contact, versterking van en afstemming met mantelzorgers, familie en andere relaties. Daarbij hebben we als christelijke zorgorganisatie bijzondere aandacht voor zaken die zingeving en identiteit raken. Vragen over het levenseinde bijvoorbeeld. Juist bij dit soort levensvragen staan we naast onze cliënt om samen naar betekenis te zoeken. Op die manier verbindt zorg ons met elkaar, elke dag. Wij hanteren onderstaand kader als uitgangspunt voor ons medisch-ethisch beleid.

Bij Lelie zorggroep zien we God als de Schepper van het leven. Hij heeft de mens gemaakt naar Zijn beeld. In de wereld om ons heen zien we de gevolgen van de zondeval terug bij onszelf en onze naasten. Denk daarbij aan zaken als onrecht, lijden, ziekte en verstoorde verhoudingen. De Bijbel wijst ons de weg om in die gebrokenheid elkaar lief te hebben en voor elkaar zorg te dragen, naar het voorbeeld van Jezus Christus. Ieder mens is uniek en heeft een eigen verantwoordelijkheid. Omdat het leven ons geschonken is, is het ook waarde(n)vol. Dit betekent dat ieder mens respect verdient. We zijn daarin elkaars gelijke en geroepen tot zorg voor elkaar. De organisatie heeft in het bijzonder oog voor en compassie met kwetsbaren. We weten ons daarin afhankelijk en geholpen door God.

De uitwerking van onze missie, visie en kerndaden is beschreven in het boekje 'Omdat zorg verbindt'.

3.3 Samenwerking en toerusting rondom identiteit

In Nederland hebben we volop christelijke opleidingsinstituten en zorgorganisaties waar we de rijke traditie van zorg verlenen vanuit christelijke inspiratie en waarden mogen voortzetten. Dat is het koesteren waard. Christenen zijn door de eeuwen heen actief geweest in het omzien naar elkaar. Door liefdevolle zorgverlening en concrete bijstand en hulp aan onze naaste kunnen we ons geloof in de praktijk brengen.

De vraag naar christelijke zorg blijft, ook in een tijd van secularisatie. Christenen én niet-christenen kiezen voor de liefde en aandacht waar christelijke zorg pal voor staat. Dat vraagt om medewerkers die met overtuiging kiezen voor zo'n baan met waardering en meerwaarde. Voor henzelf, maar uiteindelijk ook voor de ander. Als zorgaanbieders, opleiders en patiëntenvereniging trekken we daar samen in op. Omdat we het belangrijk vinden om het aanbod van christelijke zorg in een zo groot mogelijk deel van Nederland beschikbaar te houden. Daarom investeren we de komende jaren in relaties en samenwerkingsverbanden met andere christelijke zorgaanbieders en volop in identitaire vorming van onze medewerkers. Ook hebben we bevlogen geestelijk verzorgers nodig die binnen onze teams en voor de cliënten die aan onze zorg zijn toevertrouwd een gesprekspartner zijn voor alle levensvragen. Samen met het Lectoraat Christelijke Professie, verbonden aan de Christelijke Hogeschool Ede, doen we de komende jaren onderzoek naar effectieve toerusting en scholing voor de verschillende doelgroepen medewerkers in hun eigen context binnen onze organisatie.

3.4 Netwerkverankering

Als Lelie zorggroep zijn we gericht op onze omgeving. Gevoed door en in verbinding met kerken en andere relevante *stakeholders* willen we het 'diaconaat van de samenleving' vormgeven. We werken in talloze gemeenten en zijn onderdeel van diverse ketens, doelgroepen en netwerken. We zetten actief in op samenwerking met andere partijen binnen de netwerken en het onderhouden van deze relaties door bijvoorbeeld het organiseren van themabijeenkomsten. We zijn innovatief en gaan om deze reden samenwerkingsrelaties aan met relevante kennisinstituten. Ook ontwikkelen we onszelf als kennisinstituut op

bepaalde terreinen. Denk aan geriatrische revalidatiezorg, palliatieve zorg en zorg voor mensen met het syndroom van Korsakov (zie ook hoofdstuk 4). Voor alle partners, op lokaal en landelijk niveau, operationeel en strategisch, zijn we als Lelie zorggroep een betrouwbare ketenpartner die waarde toevoegt.

De komende jaren geven we ons nieuwe vriendennetwerk gestalte. Met het vriendennetwerk slaan we een brug naar iedereen die ons werk een warm hart toedraagt en daar uiting aan wil geven, in het bijzonder onze (kerkelijke) achterbannen. Doel van het vriendennetwerk is het faciliteren en ondersteunen van initiatieven van onze lokale teams, huizen en bestaande/nieuwe vrienden. We bieden al die initiatieven een platform en zetten in op het versterken van de kracht, betrokkenheid en contacten die we op plaatselijk niveau hebben. Daarnaast ontwikkelen we organisatiebrede, centrale initiatieven.

4. Uitgangspunten van onze zorg en hulpverlening

4.1 Visie

Lelie zorggroep biedt zorg en hulpverlening aan iedereen die dat nodig heeft. Altijd is de plek waar mensen wonen de thuisbasis. Dit geldt zowel voor thuis als het verpleeghuis. Lelie zorggroep houdt rekening met sociale verbanden zoals die met familie, vrienden, buren of de kerk. We vinden het waardevol dat de cliënt en diens naasten zelf regie hebben. Onze zorg is altijd in aanvulling op wat de cliënt en zijn of haar omgeving zelf kunnen. Daarom verbinden en benutten we mensen en organisaties op lokaal niveau. Wij zetten mantelzorgers in hun kracht en betrekken vrijwilligers(organisaties). Cliënten, hun naasten, vrijwilligers en onze professionals staan met elkaar in een relatie van mens tot mens; met hun eigen gaven en talenten, maar ook hun eigen zorgen en gebreken.

Wij doen onze cliënten binnen Wonen met Zorg (WmZ) de volgende beloften:

1. Behoeften, verlangens, mogelijkheden en het verhaal van de cliënt zijn leidend.
2. We bieden ruim aandacht aan zingeving en geestelijke zorg.
3. Familie, mantelzorgers en vrijwilligers participeren als in een familieverband: het leven gaat zoveel mogelijk door zoals men gewend was.
4. We hechten waarde aan het leven.
5. Onze zorg vindt plaats in een relatie van mens tot mens.

Voor Zorg Thuis (ZT) doen we onze cliënten deze beloften:

1. De eigen mogelijkheden van mensen om te doen wat ze willen, ondanks hun beperkingen door ziekte of fysieke klachten, worden versterkt. Hierbij wordt gebruik gemaakt van hulpmiddelen die de zelfredzaamheid vergroten en het netwerk van de cliënt versterken.
2. Cliënten worden zoveel mogelijk in staat gesteld om zelfredzaam te blijven en de eigen regie over het leven thuis voort te zetten. De cliënt wordt geholpen om oplossingen te zoeken voor de belemmeringen in het dagelijks leven. Cliënten maken hierbij eigen keuzes en prioriteiten.
3. We hechten waarde aan het leven.
4. Onze zorg vindt plaats in een relatie van mens tot mens, welzijn neemt hierin een belangrijke plaats.

Onze medewerkers markeren de verschillende fasen in de levensloop van onze cliënten. Met elkaar hebben we aandacht voor evaluatie en nieuwe inzichten. We zijn altijd op zoek naar verbeteringen.

4.2 Welzijn

Lelie zorggroep is een zorgorganisatie dichtbij mensen die welzijn als integraal onderdeel van de zorg, niet als apart product, voorop stelt. Welzijn is aandacht hebben voor de ander en aandacht geven aan die ander.

Voor WmZ geldt dat alle medewerkers en alle disciplines de (bijzondere) wensen en verlangens van cliënten ophalen (via de zogenaamde behoeftebloem), om deze vervolgens ook weer samen voor de cliënt te organiseren. Dat we hierbij zorg, behandeling en facilitaire zaken nodig hebben, spreekt voor zich. We bieden voluit ruimte voor bezieling en bezinning. Onze cliënten krijgen ruimhartig toegang tot geestelijke verzorging en onze medewerkers worden toegerust op de grote vragen van het leven.

Mensen uiten zich vaak op verschillende manieren. Eén daarvan is muziek. Muziek heeft altijd een belangrijke rol gespeeld in de christelijke traditie. Er komt steeds meer aandacht voor de positieve effecten van muziek op

ons welzijn, onze gezondheid en ons brein. Muziek doet iets met ons. Muziek is vaak verweven met emoties en herinneringen. Muziek helpt mensen uitdrukking te geven aan hun gevoel. Binnen onze organisatie zetten we muziek al op verschillende manieren en voor verschillende doelgroepen in. Bijvoorbeeld in de vorm van concerten voor onze verpleeghuisbewoners en als muziektherapie voor onze cliënten met Korsakov. Maar we hebben meer muziek nodig! Samen met conservatoria, de lokale scholen en muziekverenigingen willen we muziek een plek geven binnen de wijk, zodat eenzaamheid wordt verminderd. Dit geldt ook voor andere kunstvormen en creatieve activiteiten.

4.3 Wijkgericht werken

Voor Lelie zorggroep is het belangrijk om naar voren te bewegen in de keten van zorg, richting meer signalering en preventie. Alles in onze zorg en dienstverlening draait om de mensen in de wijk, zowel thuis als in het verpleeghuis. De zorg gaat naadloos in elkaar over. Integraal werken richt zich dus niet enkel op de eigen organisatie, maar juist ook op datgene daarbuiten. Op mensen die met elkaar een gemeenschap vormen, waarbij professionals aanvullen waar nodig. Juist in kwetsbare momenten willen mensen gezien worden, contact en ontmoeting hebben, willen we mensen vinden en boeien. Daarom wil Lelie zorggroep present zijn in de wijk. De ontwikkeling daarvan stimuleren wij door een wijkregisseur die namens meerdere wijkorganisaties aangesteld is en mandaat heeft. Hierbij werken we actief samen met andere organisaties in de wijk, maken gebruik van hun expertise en deskundigheid, maken gebruik van voorzieningen, die het eerst in aanmerking komen, en bestaande netwerken, zoals het netwerk dementie of het palliatieve netwerk. Wij zoeken naar relaties en maken verbindingen om mensen met elkaar in contact te brengen. We zien dit als belangrijk hulpmiddel tegen bijvoorbeeld eenzaamheid. Wanneer ontmoeting niet meer zelfstandig thuis kan, helpen we dit aan te vullen met een ontmoetingsplek buitenshuis. Op verschillende locaties in Rotterdam en Krimpen aan den IJssel kunnen mensen terecht voor welzijnsactiviteiten en dagbesteding. Ook ondersteuning thuis kan een mogelijkheid zijn. Op enkele locaties bieden we een bijzondere vorm van dagbesteding bedoeld voor mensen met een afstand op de arbeidsmarkt.

4.4 Zorg thuis

Binnen de wijken zijn onze wijkverpleegkundigen volop actief. De rol van de wijkverpleegkundige is steeds meer de verlengde arm van de huisarts en het gezicht van de wijk. Zo kunnen we meer inzetten op preventie en vroegsignalering. Onze wijkverpleging zet zich als een team in voor de gezondheidsbevordering, kwaliteit van leven en zelfredzaamheid van wijkbewoners. Op basis hiervan wordt de zorg verantwoord en bekostigd. Cliëntervaringen zijn leidend bij het verbeteren van de kwaliteit. Het gehele team is verantwoordelijk voor de kwaliteit. Naast veelal basis- en generalistische zorg willen we meer gespecialiseerde zorg gaan leveren, zoals casemanagement dementie, palliatieve zorg en wondzorg. Hiervoor rusten we onze medewerkers toe en werken we actief samen in de keten. Er wordt momenteel geëxperimenteerd met wijkgerichte bekostiging. Het is daarom voor ons van groot belang nu al zichtbaar te zijn in de wijk.

Naast zorg door de wijkverpleegkundige wordt in de wijken rondom onze locaties in Rotterdam eerstelijns medische behandeling geboden door onze behandelaren. Dit vormt een goede aanvulling op onze specialistische zorg aan de wijkbewoner en willen we in de toekomst verder uitbouwen.

4.5 Intensieve ambulante hulpverlening

De toekomst van de psychosociale hulpverlening verandert in rap tempo. De instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) moeten vanuit de overheid de klinische bedden met ruim 30% verminderen. Hierdoor komen steeds meer mensen met een psychosociale aandoening te wonen in onze wijken. Die mensen hebben allemaal ambulante behandeling, zorg en begeleiding nodig. Binnen onze Intensieve Ambulante Hulpverlening (IAH) bieden we deze begeleiding en ondersteuning aan mensen met psychische, psychiatrische, sociale dan wel verstandelijke beperkingen. Ons ondersteuningsaanbod is voor kinderen, jongeren, volwassenen, ouderen, gezinnen en cliëntsystemen. Ook zijn we actief op scholen met schoolmaatschappelijk werk en zorgondersteuning. Wij versterken de zelfredzaamheid van cliënten op alle levensterreinen door samen te werken met alle disciplines binnen Lelie zorggroep en in de keten. Belangrijke ketenpartners zijn voor ons de GGZ en het sociale wijkteam. We werken aan de kwaliteit van onze dienstverlening door onze begeleidingsmethodiek opnieuw beschrijven conform de vigerende kwaliteitseisen.

4.6 Zorg in onze huizen

Lelie zorggroep biedt het beste na thuis. Samen met onze cliënten zoeken we naar een zinvolle daginvulling. Dat doen we door qua sfeer en beleving aan te sluiten bij hun persoonlijke behoeften. Onze medewerkers vragen en luisteren actief naar datgene wat voor hun cliënt belangrijk is in iedere fase van het leven. We bieden volop ruimte voor ontmoeting en zoeken samen met de mantelzorgers naar een nieuwe balans tussen wensen en mogelijkheden bij het ouder worden. Onze huizen zijn een gastvrije plaats, waar iedereen welkom is. Zowel bij onze geestelijk verzorgers als andere medewerkers kunnen onze cliënten terecht voor een luisterend oor bij vragen over zingeving en het levenseinde. In de verpleeghuizen werken verschillende disciplines nauw samen om de beste zorg voor onze cliënten te garanderen. Samen onderhouden we de relatie met de cliënt, familie, mantelzorg en vrijwilligers en andere zorgaanbieders.

Om het beste na thuis te bieden en aan te kunnen sluiten op de persoonlijke behoeften van de cliënt willen we met onze huisvestingsstrategie voor nieuw te bouwen locaties inzetten op geclusterd wonen waarbij scheiden van wonen en zorg het leidend principe is.

4.6.1 Wijkziekenhuis en kortdurend verblijf

De toekomst van de ziekenhuizen in Nederland verandert in rap tempo. Naar verwachting zijn ziekenhuizen in de toekomst in grote mate patiëntloos en gericht op specialistische zorg. Data en internet moeten de poli's en wachtkamers gaan vervangen, aldus technologiebedrijf Philips. Het is overduidelijk dat deze ontwikkelingen gevolgen hebben voor de zorg in de thuissituatie, maar ook voor de verpleeghuiszorg. Zorg, eenvoudige behandeling en diagnostiek zullen steeds meer in de wijk plaatsvinden. Ziekenhuizen zoeken daarom in steeds grotere mate de verbinding met de wijk. Wij geloven in die verbinding. Door de integratie van dienstverlening voor de cliënt in de wijk ontstaat een keten van zorg nabij de thuissituatie. Dat houdt cliënten daadwerkelijk langer thuis. Om die reden willen we in Rotterdam-Noord een wijkziekenhuis realiseren. In dit gebied (en de omliggende gebieden) zijn er cliënten die vanuit identitair oogpunt voor ons kiezen én hebben we een goede verbinding met de bestaande lokale ziekenhuizen. We willen deze ontwikkeling ook samen met hen vormgeven.

In het wijkziekenhuis vindt kortdurende zorg plaats in samenwerking met het ziekenhuis. Ook wordt de diagnostische faciliteit vanuit het ziekenhuis aangeboden. Mocht de zorg zwaarder worden, dan bieden wij kortdurend verblijf op basis van een zorgpad, waarbij eveneens observatie en klinische diagnostiek plaatsvinden.

4.6.2 Centrum voor geriatrische revalidatie

In de komende jaren investeren we in Rotterdam in de groei van onze activiteiten in de geriatrische revalidatiezorg. Naast de maatschappelijke opdracht die we zien voor dit product, zijn we ook de enige christelijke aanbieder van revalidatiezorg in Rotterdam en omgeving. In dit segment zoeken we de samenwerking met andere Rotterdamse partners om voldoende volume en expertise te kunnen blijven ontwikkelen. Wij gaan uit van een multidisciplinaire samenwerking waardoor cliënten, samen met hun naasten, de - voor hen - belangrijke dingen in het leven weer oppakken. Dingen die hun dag de moeite waard maken. We leggen daarbij een specifiek accent op herstel van zelfstandigheid, regie en autonomie.

We richten ons voortdurend op de veiligheid en efficiëntie van geleverde zorg. Om dit te realiseren werken we binnen vastomlijnde kaders en conform duidelijke afspraken vastgelegd in zorgpaden. Het zorgpad zien wij als 'levend' werkdocument, met continu leren als uitgangspunt. Wij willen blijvend inspelen op nieuwe ontwikkelingen en mogelijkheden binnen de geriatrische revalidatiezorg. Het zorgpad ontwikkelen we over de grenzen van de eigen organisatie heen. Alle partijen hebben we nodig om goede afspraken te maken ten aanzien van bijvoorbeeld triage, overdracht, doorstroom van revalidanten en het vervoltraject na ontslag.

4.6.3 Korsakov

Wij bieden *Topcare* aan patiënten met het syndroom van Korsakov. Dat willen we de komende jaren verder uitbouwen. Dat wat we leren, passen we in de toekomst ook toe in onze overige huizen en de wijk. We profileren ons landelijk en internationaal op het gebied van wetenschappelijk onderzoek naar en kennis van Korsakov. Over vijf jaar hebben we ons expertisecentrum uitgebreid en internationale wetenschappelijke

uitwisseling gefaciliteerd. We willen ook een eigen leerstoel Korsakov realiseren met een van onze promovendi als hoogleraar. Doel is om als Korsakovcentrum een academische status te verwerven.

4.7 Palliatieve zorg

Palliatieve zorg start op het moment dat de cliënt weet dat genezing niet meer mogelijk is. Hierbij staat niet de aandoening (of: de aandoeningen) centraal, maar het maximale somatische, psychische, sociale en levensbeschouwelijke comfort van de cliënt. Kortom: de kwaliteit van leven. Bij palliatieve zorg is multidisciplinaire samenwerking in de keten, zowel intramuraal als extramuraal, essentieel om zowel generalistische als specialistische zorg te kunnen leveren. Kwalitatief hoogwaardige palliatieve zorg zal geleverd gaan worden door ieder team en elke afdeling, waarbij een goede samenwerking tussen intra- en extramuraal belangrijk is. Hiervoor worden onze medewerkers opgeleid en toegerust op de werkvloer door middel van onder andere casuïstiekbespreking. Daarbij staan zingevingsvragen en ethische reflectie centraal. Specifiek voor zorg thuis geldt dat er specialisten in palliatieve zorg worden opgeleid, zodat hoogwaardige specialistische zorg geleverd kan worden, mede doordat de positie in het netwerk wordt versterkt en betere samenwerking ontstaat met hospices in de regio's. In onze kernen onderzoeken we de mogelijkheden van uitbreiding van hospicezorg, waarbij ook ruimte is voor *time out*-zorg.

5. Onze medewerkers: daadkrachtig, liefdevol, dichtbij en verbindend

5.1 Goed werkgeverschap

Medewerkers die direct in contact staan met de cliënt bepalen de kwaliteit van zorg en hulpverlening. Dat is het mooie aan ons werk, maar schept ook verantwoordelijkheid. Onze medewerkers zijn gemotiveerd en goed opgeleid. Wij verwachten veel van hen (zoals zij ook veel van ons mogen verwachten) en ondersteunen dit met goed werkgeverschap.

We willen medewerkers stimuleren die ondernemend en coöperatief gedrag vertonen en hen kansen bieden op professionele ontwikkeling en groei. We ondersteunen hen optimaal in hun werk en bieden daarbij volop ruimte aan toerusting, bezieling en bezinning. Ondernemend gedrag stimuleren en belonen we met kansen op professionele ontwikkeling en groei. Zo gaan innovatie en ontwikkeling van medewerkers hand in hand. De veelkleurigheid van Lelie zorggroep vraagt respect voor de verschillen en saamhorigheid rondom onze maatschappelijke opdracht. Zorg verbindt!

5.2 Cultuur

Omdat onze merken allemaal hun eigen traditie en erfgoed meedragen en samen binnen Lelie zorggroep een nieuwe start hebben gemaakt, hebben we gewerkt aan een nieuwe, eenduidige organisatiecultuur. Dit gebeurde in een fase waarin de sector gezondheidszorg in het algemeen en Lelie zorggroep in het bijzonder in zwaar financieel weer verkeerden. Een organisatiecultuur beïnvloedt de prestaties en daarmee de resultaten van een organisatie. Cultuur is het eigendom van een groep. Wanneer een groep langere tijd met elkaar optrekt, begint zich een cultuur te vormen. Cultuur is meer dan 'de manier waarop we het hier doen'. Het zijn veronderstellingen die niet meer uitgesproken worden, maar wel voor waar worden aangenomen.

Op basis van voortschrijdend inzicht zal Lelie zorggroep de komende jaren werken aan een cultuur waarin eigenheid en diversiteit hand in hand gaan. Eigenheid is mooi, waarbij we altijd met elkaar samenwerken voor onze cliënten. Het maakt niet uit welke functie iemand bekleedt binnen Lelie zorggroep. Het gaat erom welke bijdrage iedereen kan leveren aan het groepsproces en resultaat. Met elkaar willen we werken aan de beste zorg voor onze cliënten met de beschikbare middelen. Dat kan alleen binnen een cultuur van samenwerken en resultaatgericht werken. Die cultuur willen we verder ontwikkelen binnen het Lelie leiderschapshuis voor leidinggevendenden en andere medewerkers.

5.3 Leiderschapontwikkeling

Onze cliënten zoeken vrede te krijgen met de situatie waarin zij verkeren en dit bereiken we door het stimuleren van liefde en vriendschap. In dat proces worden medewerkers en leidinggevendenden steeds meer teruggeworpen op zichzelf. Ze moeten stevig in hun schoenen staan om met tegengestelde eisen om te gaan en om koers te houden in alle hectiek. Omdat vertrouwde kaders wegvallen en omdat ze moeten 'koersen in

de mist' moeten leidinggevendenden zélf keuzes maken en vanuit hun eigen kompas richting kiezen. Dat vraagt innerlijke balans en persoonlijke rijpheid. Met elkaar kunnen we deze koers ook duidelijker maken door te delen en te leren met en van elkaar.

Binnen Lelie zorggroep geloven we dat mensen in beweging komen van mensen. Ook in een nieuwe tijd waarin de samenleving individualiseert, geloven wij in de kracht van teams en groepen. Daarbij gaat het zowel om onze cliënten als onze medewerkers. De basis voor alles wat we doen is de relatie die wij met elkaar hebben. We geloven in de kracht van gezamenlijke normen en waarden. Door deze collectief te beleven en uit te dragen, doen we een belofte naar elkaar en naar onze cliënten. Deze beloften zijn onze kerndaden die we zichtbaar maken met ons gedrag. Onze medewerkers zijn *daadkrachtig, liefdevol, dichtbij* en *verbindend*. Dat vraagt voorbeeldgedrag van al onze medewerkers en leidinggevendenden. Om dit mogelijk te maken, zoeken we effectieve dienende leiders. *Effectief* omdat we binnen Lelie zorggroep onze doelen willen bereiken en onze maatschappelijke opdracht willen vervullen. *Dienend* om de zorgverlener op de beste manier zijn of haar werk te laten doen voor onze cliënten. Dienen betekent niet soft zijn en als een butler achter wensen en grillen van anderen aanhollen. Nee, het is bewust en gericht sturen en steunen met oog voor mens en resultaat. Effectief dienend leiderschap = Sturen + Steunen.

Om dit te verder te ontwikkelen zijn wij in 2018 gestart met het Lelie leiderschapshuis wat de komende jaren zijn beslag krijgt. In het Lelie leiderschapshuis organiseren we ontmoetingen om met elkaar te praten over de dilemma's in het werk. Met elkaar groeien we in de benodigde vaardigheden die het werk dagelijks van ons vraagt. Door het Lelie leiderschapshuis zijn al onze medewerkers en leidinggevendenden zelf in staat om keuzes te maken in het belang van de cliënten, in samenhang met de organisatie die dit gezamenlijk uitvoert. Zoals hierboven verwoord vraagt deze nieuwe strategie om een verandering op meerdere fronten. De theorie moet praktisch worden. De komende jaren zullen in het teken van die omslag staan.

5.4 Deskundigheidsbevordering

Opleiden is een middel om medewerkers bekwaam voor hun taak te maken en te houden. Dit betekent dat onze medewerkers voldoende kennis, inzicht en vaardigheden, motivatie en durf bezitten. Vakbekwame medewerkers zijn van essentieel belang voor het realiseren van de gestelde doelen. Naast het vakbekwaam maken en houden van medewerkers speelt ook hun persoonlijke ambitie een grote rol bij het realiseren van de doelen. Het is daarom van belang aandacht te hebben voor de persoonlijke ontwikkeling en leerbehoefte. Niet alleen voor de loopbaan binnen Lelie zorggroep maar ook elders. Met andere woorden: we richten ons op de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Lelie zorggroep stimuleert leren in de organisatie door het klimaat van een lerende organisatie te creëren, bijvoorbeeld door het aanstellen van leercoaches en werkbegeleiders. Deze lerende organisatie vraagt om voldoende faciliteiten vanuit de organisatie, maar ook om daadkrachtige en bevlogen medewerkers die steeds streven naar deskundigheidsbevordering.

In onze nieuwe visie op zorg leggen we een accent op welzijn, de persoonlijke beleving van de cliënt en wijkgericht werken. Dit vraagt van alle disciplines een heroriëntatie op hoe vanuit de eigen deskundigheid hieraan bij te dragen. Hierdoor kunnen er per doelgroep andere samenstellingen ontstaan in aard en omvang van de verschillende teams. Voor wat betreft de Wet langdurige zorg (Wlz) zullen de extra middelen uit het kwaliteitsbudget de komende jaren hiervoor ingezet worden. We zullen in toenemende mate samen gaan werken met zogenaamde 'centers of excellence' op het gebied van scholing en ontwikkeling.

5.5 Vinden en binden

Door de toenemende vraag naar verpleegzorg (door de vergrijzing) en de toenemende aandacht voor persoonsgerichte zorg is de vraag naar personeel in de zorg groter dan het beschikbare aanbod. Het UWV verwacht dat er ruim 120.000 vacatures in de zorg ontstaan in 2018. Eind 2017 kwamen er ruim 250 vacatures in de zorg per dag beschikbaar. Het is duidelijk dat deze ontwikkeling onhoudbaar is. Door de bezuinigen vanuit de overheid hebben de zorgaanbieders de afgelopen jaren fors moeten bezuinigen op het aantal arbeidsplaatsen. Nu de krapte toeneemt, is er werk aan de winkel voor de sector. De uitstroom van personeel uit de zorg moet sterk verminderen en de instroom in de zorg zal omhoog moeten gaan. Dit vraagt van ons als werkgever creativiteit en daadkracht om nieuwe medewerkers aan te trekken. Daarom investeren we in een effectieve en slagkrachtige recruitment afdeling. Op het vlak van arbeidsmarktcommunicatie wordt deze ondersteund door de afdeling Marketing en Communicatie. We richten ons daarbij zowel op gekwalificeerd

personeel als personeel dat bereid is om via een opleiding de kwalificatie te verwerven. Naast het vinden van nieuwe medewerkers, is het binden van deze medewerkers minstens zo belangrijk. Om dit op een goede wijze te doen is het belangrijk om te weten welke drijvers er zijn voor het welzijn van medewerkers en hier de komende jaren op te investeren. Op basis van onderzoek komen de volgende aspecten naar voren als zijnde belangrijk voor de tevredenheid op het werk: 'autonomie', 'betekenisvol werk doen' en 'meer en dieper gaande contacten hebben'. Op deze wijze willen we bouwen aan een duurzaam personeelsbeleid.

6. Een gezonde en bruisende organisatie

Lelie zorggroep ondersteunt het contact met de cliënt door een efficiënte en ondernemende organisatie. Het primaire proces is leidend voor de organisatie, daarbij ondersteund door de serviceorganisatie. Dat betekent dat binnen Lelie zorggroep voortdurend de missie en visie duidelijk is en als uitgangspunt terugkomt. Dat iedereen nodig is, ook de kwetsbaren binnen en buiten de organisatie.

6.1 Innoverend op cliëntgerichte zorg en hulpverlening

Innovaties zijn blijvend noodzakelijk om het werkproces te laten aansluiten bij de (toekomstige) zorg- en hulpvraag van de langer thuiswonende cliënt. Doordat we actief zijn in verschillende wijken en netwerken voor de beste (keten)zorg is het innovatiepotentieel groot. Hier liggen kansen in combinatie met specialisatie. Het doel van de technologische innovaties is dat zij bijdragen bij aan het vergroten van het welzijn van de cliënt en het wijkgericht werken.

6.1.1 Zorg thuis en hulpverlening

Voor Rotterdam geldt dat de analyse vanuit het strategisch vastgoedplan en de locaties van onze verpleeghuizen input geeft voor de wijken waar Lelie zorggroep samen met huisartsengroepen de preventie wil vormgeven en gezamenlijk conform het nieuwe kwaliteitskader wijkverpleging en jeugd wijkgerichte zorg wil leveren. De komende periode zullen keuzes gemaakt worden voor de wijken waar we aan de slag gaan om onze leidende positie verder uit te bouwen en de relaties met de gemeenten, huisartsen en ketenpartijen te versterken. De focus voor verdere innovatie in de zorg thuis is voornamelijk gericht op de producten die geleverd worden door de wijkverpleging en de IAH. Om de wijkverpleging te innoveren, investeren we langs twee lijnen. Enerzijds de specifieke deskundigheidsontwikkeling op het gebied van casemanagement dementie, palliatieve zorg en wonddeskundigheid. Anderzijds omarmen we (bewezen) technologische mogelijkheden (e-health) die bijdragen aan eigen regie en/of langere zelfstandigheid/zelfredzaamheid thuis. Deze technologische mogelijkheden dragen naar verwachting eveneens bij aan een doelmatige inzet van onze medewerkers en meer flexibiliteit in de inzet van deze capaciteit.

Lelie zorggroep blijft actief het debat voeren met de zorgverzekeraars over de primaire focus op langer thuis en de eventuele negatieve gevolgen die dit heeft voor doelmatigheidsdefinities. Innovatieve oplossingen worden in nauw overleg met de zorgverzekeraars geïmplementeerd, waarbij ook de beschikbaarheidscomponent en preventiecomponent worden gedekt in de tarieven. Innovaties vragen ook om innovatiemanagement. Binnen Lelie zorggroep wordt een innovatietrechter ontwikkeld. Dit is een model aan de hand waarvan innovaties worden getoetst om eenduidige keuzes voor innovaties te maken die zorgen voor focus en draagvlak. Om adequaat de verwachtingen uit het kwaliteitskader wijkverpleging en jeugd te kunnen realiseren, is versterking van de samenwerking met ketenpartners noodzakelijk. De managers wonen, zorg en welzijn en de regiomanagers vervullen een belangrijke rol in het versterken van de positie van Lelie zorggroep in de keten met de relevante samenwerkingspartners in de wijk. Zowel op het gebied van gezamenlijke innovaties, verbetering van informatie-uitwisseling en het delen van kennis en ontwikkelingen investeren wij in een voor de cliënt goed georganiseerde keten. Ten aanzien van IAH zijn de innovaties waaraan wij bijdragen en die wij omarmen, voornamelijk gericht op meer effectieve en efficiënte begeleidingsmethodes. De komende periode zetten we vooral in op e-health oplossingen.

6.1.2 Zorg in onze huizen

Met de implementatie van ons nieuwe elektronisch cliëntendossier (ECD) openen wij nieuwe mogelijkheden om te innoveren in de verpleeghuiszorg. Een andere belangrijke randvoorwaarde is de aanleg van een nieuw ICT-netwerk dat de mogelijkheid biedt om innovaties intramuraal verder toe te passen. Lelie zorggroep vergroot de executiekracht en het innoverend vermogen om de hiervoor verwoorde visie op intramurale zorg

mogelijk te maken met de benodigde technologische innovaties (e-health). Speerpunten waar wij onze innovatie op richten zijn technologische oplossingen om persoonsgerichte zorg verder te ontwikkelen. Tevens wordt aandacht besteed aan de mogelijkheden om het netwerk van de cliënt beter te betrekken bij de dagelijkse zorgverlening. Dit zal voornamelijk gaan via cliëntenportaal Carenzorgt. Onze medewerkers leren persoonsgerichte zorg verbeteren en omgaan met innovaties in belangrijke mate op de werkvloer. Daarom faciliteren we innovaties en continue doorontwikkeling van het gebruik van de behoeftebloem door de beschikbaarheid van deskundige collega's.

6.2 Uitvoering strategisch vastgoedplan

Lelie zorggroep heeft een strategisch vastgoedplan ontwikkeld. Dit strategisch vastgoedplan is gebaseerd op een integrale analyse van de ontwikkeling van de wijken in de gemeente Rotterdam. Op basis van dit plan zullen op korte termijn plannen ontwikkeld worden voor de opening van nieuwe locaties en de renovatie van het bestaande vastgoed in Rotterdam. Gesprekken hiertoe met de woningcorporaties zijn reeds gestart. Het meerjarenonderhoudsplan wordt in 2019 op basis van de uitgangspunten in het strategisch vastgoedplan nader herijkt, waarbij onderhoudskeuzes worden gemaakt afhankelijk van de verwachte ontwikkeling van de locatie. Voornamelijk voor het gebied buiten Rotterdam richten wij ons op de realisatie van intramurale zorgverlening in onze belangrijkste kernen (w.o. Katwijk en Veenendaal) om onze positie in de keten te versterken. Hiertoe worden, in overleg met ketenpartners, de gemeente en de zorgverzekeraars, concrete plannen ontwikkeld om Volledig Pakket Thuis-locaties en/of intramurale locaties te realiseren, waarbij duurzaamheid in de vorm van flexibel bouwen, zodat de locatie voor meerdere doeleinden gebruikt kan worden, een uitgangspunt is.

6.3 Investeren in ICT-fundament

Lelie zorggroep werkt in 2018 en 2019 aan de complete vernieuwing van haar ICT-infrastructuur. Dit biedt de basis voor nieuwe innovaties en ontwikkelingen. Gezien de landelijke spreiding en de benodigde ketensamenwerking heeft Lelie zorggroep een grote behoefte aan een open en veilige ICT-infrastructuur. Naast de ICT-infrastructuur zal eveneens besloten worden met welke *devices* wij ons personeel willen faciliteren in het primaire proces. Begin 2018 is een ICT-strategie vastgesteld. Het fundament daarvoor wordt gevormd door: de strategie van Lelie zorggroep; wet- en regelgeving; relevante ontwikkelingen in de zorgsector, techniek en maatschappij; en daar bovenop onze ICT-ontwerpprincipes. Op dat fundament staan zeven ICT-pilaren die tevens projectdoelen voor de komende periode vormen:

1. We hebben een servicegerichte ICT-ondersteuning.
2. We werken mobiel in het primair proces.
3. We nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor ICT.
4. We wisselen digitaal informatie uit met onze ketenpartners.
5. We richten ons met betrekking tot innovatie op initiatieven in de keten.
6. We maken zo goed mogelijk gebruik van bestaande systemen.
7. We hebben een duurzame ICT-infrastructuur op basis van de ontwerpprincipes en pijlers.

6.4 Solide rendement om ambities en innovatie mogelijk te maken

Het gaat goed met de Nederlandse economie. Dit biedt vanuit de overheid meer financiële ruimte. Mede als gevolg van de publiciteit in de afgelopen jaren wordt door het kabinet veel geld uitgetrokken voor de (langdurige) zorg. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft deze extra gelden gekoppeld aan meer handen aan het bed en financiering van ontwikkelingen en innovaties. Dit bovenop reeds bestaande stimuleringsmiddelen ten behoeve van opleidingen voor nieuw en bestaand personeel zoals SectorplanPlus en het stagefonds. Dit extra geld willen we investeren in ontwikkelingen en innovaties die bijdragen aan de drie pijlers, namelijk welzijn, wijkgerichte zorg en professionele doorontwikkeling.

Om voornoemde initiatieven op het gebied van vastgoed, ICT en innovatie te kunnen bekostigen is veel extra geld nodig. In de kaderbegroting is 1,5% opgenomen voor het inlopen van achterstallige investeringen op het vlak van ICT. Dit geld heeft Lelie zorggroep, mede gezien de moeizame achterliggende jaren, niet op de plank liggen. Hiervoor zal dus geld uit de kapitaalmarkt moeten worden getrokken in de vorm van leningen bij banken en investeerders. Noodzakelijk daarvoor is een solide positie waarbij Lelie zorggroep aantoonbaar voldoende rendement maakt om de leningen te kunnen terugbetalen. Dit houdt in dat we van de

stimuleringsmiddelen van de komende jaren gebruik moeten maken om de kwaliteit van onze zorg en hulpverlening te verbeteren en daarnaast permanent werken aan een goed financieel resultaat. In de meerjarenbegroting is aangetoond dat een gemiddeld rendement van minimaal 3% per jaar noodzakelijk is om op korte termijn kapitaalkrchtig te worden. Daarnaast is een belangrijke maatregel voor het realiseren van rendement ook het realiseren van groei. Na jaren van relatieve krimp als gevolg van het afstoten van de GGZ en zorgpartners en het kiezen voor kerngemeentes is groei de komende jaren gewenst en noodzakelijk.

6.5 Daadkrachtige en betrokken serviceorganisatie

De serviceorganisatie is hervormd met meer richting op haar kerntaken. Daarnaast is gewerkt aan het verbeteren van de service- en dienstverlening. De komende periode wordt aandacht besteed aan het organiseren van de serviceorganisatie dichterbij de lijnorganisatie. Door dichterbij de lijn aanwezig te zijn, kan in een vroeg stadium en gestructureerd worden gewerkt aan effectiviteit en efficiency van processen, het ondersteunen van de lijnorganisatie en het ondersteunen van innovaties. De afgesproken verhoudingen tussen lijnorganisatie en serviceorganisatie, zoals vastgelegd in de notitie Centraal-decentraal, worden de komende periode door de managers van de serviceorganisatie uitgewerkt in een product-dienstencatalogus. Hierin zal ook de ondersteuning die geboden kan worden aan de lijnorganisatie verder uitgewerkt worden.

Het vormgeven van de afgesproken verhouding tussen de lijn- en serviceorganisatie is mensenwerk. We werken daarbij letterlijk samen aan hetzelfde doel. Zowel in de lijn als de staf beschikken we als organisatie over een geweldige groep gekwalificeerde mensen die samen het verschil voor onze cliënten en medewerkers gaan maken.

7. Samenvattend

De relatie van mens tot mens - die van onze cliënt tot onze medewerker - vormt het kloppend hart van onze zorg en hulpverlening. Daarin krijgt kwaliteit gestalte. De werkwijze die we hanteren, kenmerkt zich door welzijn, wijkgerichtheid en professionele doorontwikkeling. Dat betekent voor onze cliënten dat zij in staat worden gesteld langer thuis te blijven, eigen regie te voeren en eenzaamheid wordt bestreden. En als het echt niet meer anders kan een liefdevolle (tijdelijke) verblijf kunnen krijgen in één van onze huizen. We investeren daarbij in onze medewerkers, blijven scherp op onze financiële prestaties en maken onze huisvesting en ICT toekomstbestendig. Dat zijn de uitdagingen waar we voor staan. Daar zetten we samen de schouders onder.

7.1 Tijdslijn

Jaar	2019	2020	2021	2022	2023 t/m 2030
Wonen met Zorg	- Wijkziekenhuis is gerealiseerd - Zorgpad GRZ is doorontwikkeld - Caren zorgt is in de IMZ geïmplementeerd				
Palliatieve zorg (Zorg Thuis)	- Specialisten palliatieve zorg zijn aangesteld - Kernen, uitbreiding hospicezorg onderzoek is uitgevoerd				
Nieuwe ICT infrastructuur is gereed					
Welzijn/ identiteit zijn integraal onderdeel van de zorg	- Scholing identiteit medewerkers is uitgevoerd - Er is geïnvesteerd in relaties en samenwerkingsverbanden met andere christelijke zorgaanbieders - Formatie geestelijke verzorging is op peil - Muziek/ beweging e.a. therapie formatie is op peil - PvA zijn uitgewerkt				
Wijkregisseurs zijn aangesteld, wijkplannen zijn uitgewerkt en er is geïnvesteerd in netwerken					
Het Leiderschapshuis is uitgewerkt Deskundigheidsbevordering medewerkers conform scholingsplannen Duurzaam personeelsbeleid is gerealiseerd Innovatie is gerealiseerd binnen WmZ betreffende persoonsgerichte zorg en binnen ZT betreffende langer thuis					
Expertisecentrum Slingsdael is uitgebreid en internationale wetenschappelijke uitwisseling is gefaciliteerd					
Strategisch vastgoedplan nieuwbouw geclusterd wonen/ scheiden wonen en zorg en renovatie is gerealiseerd					