

Meerjarenbeleidsplan

Hospice de Luwte

2017-2019

Palliatieve zorg\*:

*“De actieve zorg – lichamelijk, emotioneel, sociaal en spiritueel- voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn en degenen die hen omringen. Het doel van deze zorg is het bereiken van de best mogelijke kwaliteit van leven voor zowel de ongeneeslijk zieke als zijn familie en naasten”*

Definitie Wereld Gezondheidszorg Organisatie

\* In een hospice wordt palliatieve terminale zorg geleverd



Inhoudsopgave

1. Voorwoord
2. Inleiding
3. Visie

1. Doelstelling
2. Organisatie
3. Financiën
4. Ambities voor 2017 - 2019
5. Uitwerking van de ambities

Bijlage: Evaluatie Meerjarenbeleidsplan 2014-2016

Voorwoord

Hospice De Luwte viert in 2017 haar tienjarig bestaan. Het hospice heeft zijn plek in de regio gevonden en zijn belang absoluut bewezen. Bijna 400 mensen vonden al hun weg naar het hospice, met even zovele families. Soms hebben we een of meer lege kamers, soms ook hebben we een wachtlijst. Omdat we merkten dat het soms wel wat druk was in huis en alle overleggen, overdrachten, familiegesprekken etc in 1 ruimte plaats moesten vinden, zijn we in 2015 gestart met een verbouwing. Dit maakte het mogelijk om de plek voor coördinator en directie uit het huis te halen, waardoor er meer rust ontstond én we konden een mooie ruimte realiseren waar onze gasten en hun naasten rustig met elkaar kunnen zijn. Dit bracht mede mogelijkheid om een noodbed te realiseren.

De evaluatie van het meerjarenbeleidsplan 2014-2016 heeft regelmatig met het bestuur plaats gevonden. De definitieve evaluatie vindt u in de bijlage.

We hebben besloten net als de vorige keer in het plan ook algemene zaken als visie en missie op te nemen. Deze hebben we opnieuw onder de loep genomen, om er weer eens bij stil te staan wat we doen en waarom. Voor een ieder die het meerjarenbeleidsplan van De Luwte onder ogen krijgt, is hiermee meteen het algemene kader duidelijk.

Inleiding

Na 10 jaar kunnen we concluderen dat de wereld van de palliatieve terminale zorg continu in beweging is en de laatste jaren zelfs meer dan ooit. Onderzoek en de toepassing daarvan in de praktijk en het onderwijs worden steeds belangrijker. Ook op financieel gebied zijn er vele veranderingen gaande waar we als hospices, en dus ook De Luwte, direct mee te maken hebben.

Het moment is nu weer daar om, met inachtneming van bovenstaande, ons af te vragen welke doelstellingen we ons voor de komende jaren stellen. Welke ontwikkelingen zien we nu reeds, waar we als De Luwte op in kunnen en willen spelen? Welke beleidsterreinen zijn noodgedwongen in de afgelopen jaren blijven liggen? Hoe sluit het hospice aan op de lokale, regionale en bovenregionale behoeften? Samenvattend: waar willen we als Hospice de Luwte eind 2019 staan? In dit document trachten wij een antwoord op deze vragen te geven.

Visie en missie

Het is de visie van De Luwte dat mensen op een veilige plek, omringd door hun naasten, in huiselijke sfeer moeten kunnen overlijden. We hebben oprechte aandacht voor onze gasten en diens naasten en hun noden en vragen. We hebben respect voor ieders eigenwaarde.

We willen aanndacht schenken aan de behoeften op alle aspecten van palliatieve terminale zorg. Wij doen dat door het inzetten van betrokken en deskundige vrijwilligers. De verpleegkundige zorg in huis wordt verleend door een team van palliatief geschoolde verpleegkundigen, die tevens de vrijwilligers coachen.

Onze gasten behouden zelf de regie, totdat dit echt niet meer mogelijk is, dan zullen wij het overnemen.

Doelstelling (uit de statuten)

De Stichting heeft als doel het oprichten en in stand houden van een hospice in Soest. In dit hospice wordt hulp, verzorging en begeleiding geboden aan terminale patiënten voor wie geen medische behandeling meer mogelijk is en die niet thuis verzorgd kunnen of willen worden.

Er wordt geen onderscheid gemaakt naar levensovertuiging, geaardheid, geslacht en welstand.

De zorg in het hospice richt zich op:

1. Het bestrijden en verzachten van lijden, pijn en ongemak;
2. Het verlenen van hulp bij het omgaan met het naderend levenseinde voor de bewoner en diens naasten; en
3. Het aan de naasten bieden van hulp bij rouw.

Organisatie

Vanuit de visie van ons hospice neemt de zorg en hulp door circa 65 vrijwilligers een zeer belangrijke plaats in. Zij zijn 7 dagen in de week, 24 uur per dag aanwezig.

De verpleegkundige zorg is in handen van Lyvore; de medische zorg wordt geboden door de (eigen) huisarts.

De directeur geeft sturing aan het totale zorgaanbod en is verantwoordelijk voor het goed verlopen van alle werkzaamheden. De directeur wordt hiertoe ondersteund door een adjunct-directeur en een coördinator vrijwilligers.

Het stichtingsbestuur is de werkgever voor de beroepskrachten. Gekozen is voor een bestuur op afstand; de werkzaamheden van het bestuur zijn voorwaardenscheppend voor de beroepskrachten. Het bestuur heeft een voedende en toetsende rol naar de directie.

Hospice de Luwte is aangesloten bij de vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) en bij het Netwerk Palliatieve Zorg regio Eemland.

Financiën

De stichting ontvangt subsidie van het Ministerie van VWS op basis van de subsidieregeling Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg. Het is een jaarlijkse subsidie gebaseerd op het aantal gasten dat in een referentieperiode zorg heeft gekregen.

Daarnaast vormen de giften en donaties een substantieel deel van de totale inkomsten van Hospice De Luwte.

De verpleegkundige zorg welke door een vast team van Lyvore wordt gegeven, wordt in de meeste gevallen geregeld via de Zorgverzekeringswet. Indien iemand reeds beschikt over een indicatie voor de Wet Langdurige Zorg, wordt de verpleegkundige zorg via deze wet bekostigd. Voor onze gasten is het belangrijk dat zij in het laatste geval een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen.

Ambities voor 2017 – 2019

Op het moment van schrijven van dit beleidsplan is de inhoud van de palliatieve terminale zorg enorm in ontwikkeling. Landelijk probeert men vast te stellen wat de onder- en bovengrens van de zorg in een hospice moeten zijn. Dit heeft consequenties voor de organisatie van de zorg op het niveau van het hospice.

Ook op het gebied van de financiën is men zoekende naar een goede regeling. Voor de jaren t/m 2020 is er een nieuwe regeling vastgesteld.

Hoe willen we dat het hospice er bij de start van 2020 uitziet? We maken hierbij een onderscheid tussen ambities die min of meer een continu karakter hebben en ambities die zich specifiek op de komende drie jaar richten.

*Continue ambities:*

1. Een volgens de visie functionerend hospice met circa 40 gasten per jaar en een bezettingsgraad van circa 80%.
2. Een hospice dat draaiende gehouden wordt door circa 65 vrijwilligers, die voldoende deskundig en vaardig zijn en blijven.
3. Een hospice dat daar waar mogelijk een duidelijke rol speelt in de landelijke palliatieve terminale zorg: participeren in de beleidsontwikkeling op landelijk niveau, vertegenwoordigd in de landelijke netwerkorganisaties. De zorg in huis zal echter het eerste aandachtspunt zijn.

Deze continue ambities zullen we in dit plan niet verder uitwerken.

*Ambities specifiek voor de komende drie jaar:*

1. Een hospice dat nazorg biedt, afgestemd op de wens van de nabestaanden.
2. De zorg voor een financieel gezond hospice.
3. Het borgen van de ingezette ontwikkelingen op het gebied van spirituele zorg.
4. Het gevolg geven aan de uitkomsten van de tevredenheidsonderzoeken onder nabestaanden en straks ook vrijwilligers.
5. Het actief deelnemen aan onderzoek op het gebied van de palliatieve terminale zorg

Uitwerking van de ambities in acties

**Ad 1:**

*Een hospice dat nazorg biedt, afgestemd op de wens van de nabestaanden.*

Uit de tevredenheidsenquêtes die we de afgelopen jaren onder nabestaanden hebben gehouden is gebleken dat er in het algemeen meer behoefte is aan nazorg.

Voor de komende jaren willen we op dit gebied de volgende acties ondernemen.

* Het oprichten van een inloopgelegenheid voor nabestaanden. Deze groep zal niet bedoeld zijn voor intensieve individuele begeleiding maar voor het bieden van ruimte om nog eens terug te kijken, mensen te ontmoeten en ervaringen te delen. Waar nodig zal verwezen worden naar een professionele rouwbegeleider.
* Op een vast moment na een overlijden contact opnemen met de nabestaanden om te horen hoe het gaat en te bepalen of er op enige wijze nog hulp van onze kant nodig is. Bij deze gelegenheid kan onder andere de inloopgroep (nogmaals) onder de aandacht worden gebracht.
* Het opstellen van een informatiemapje per kamer waarin diverse zaken rondom het reilen en zeilen in het hospice worden opgenomen. Hierin wordt o.a. ook verteld over onze manier van afscheid nemen, de herdenkingsbijeenkomst en de inloopgroep. Op deze manier kan op een ongedwongen manier vast een eerste kennismaking met deze onderwerpen plaatsvinden.

**Ad 2:**

*De zorg voor een financieel gezond hospice*

We hebben de afgelopen jaren gemerkt dat het steeds moeilijker wordt om genoeg bronnen aan te boren om het hospice financieel gezond te houden. Extra aandacht zal de komende jaren nodig zijn om donateurs te werven en fondsen aan te schrijven. Een belangrijk punt hierin zal het regelmatig verzenden van een nieuwsbrief zijn.

Daarnaast zullen we zoveel mogelijk proberen de gemeenten Soest en Baarn bij het hospice te betrekken zodat zij met ons meedenken hoe we onze financiële problemen het hoofd kunnen bieden. Kortom, het maatschappelijke belang van het hospice zal meer en duidelijker onder de aandacht gebracht moeten worden.

Daar waar mogelijk zullen we trachten direct vergoedingen van de ziektekostenverzekeraars te ontvangen.

Bij dit alles moet bovenal duidelijk zijn en blijven dat een opname in ons hospice op geen enkele manier belemmerd mag worden door financiële zaken.

**Ad 3:**

*Het borgen van de ingezette ontwikkelingen op het gebied van spirituele zorg* **Spiritualiteit** wordt in de Richtlijnen palliatieve zorg omschreven als “*‘het levensbeschouwelijk functioneren van de mens, waartoe ook de vragen van zinervaring en zingeving gerekend worden'. Het gaat bij spiritualiteit om alle mogelijke - van godsdienstige tot alledaagse- bronnen van inspiratie. Voor sommige mensen ligt het accent hierbij op het gevoelsleven (bijv. bidden, genieten van de natuur, literatuur, muziek, kunst) of activiteiten (mediteren, rituelen voltrekken of zich inzetten voor een goede zaak), anderen beleven het meer intellectueel (contemplatie, studie). Spiritualiteit heeft invloed op het hele bestaan, is dynamisch, en heeft meer te maken met de bron van een levenshouding dan met een af te bakenen levensgebied.”*

In de afgelopen jaren heeft de directie van het hospice samen met de Universiteit voor Humanistiek (UvH) te Utrecht een methodiek ontwikkeld om signalen van spirituele behoeften beter te kunnen herkennen. Het resultaat is vastgelegd in een publicatie “Dorst of doodsangst”, uitgegeven door de VPTZ.

De vrijwilligers van De Luwte zijn inmiddels in deze methodiek geschoold en de komende jaren zullen we gebruiken om deze opgedane kennis verder te ontwikkelen en te borgen.

Hiertoe zullen we onder andere meewerken aan een project van de UvH en de VPTZ. Dit project wordt extern gefinancierd en zal dus niet op de financiën van het hospice drukken.

**Ad 4:**

*Het gevolg geven aan de uitkomsten van de tevredenheidsonderzoeken onder nabestaanden en straks ook vrijwilligers.*

Voor het tevredenheidsonderzoek onder nabestaanden zullen we de komende jaren een cyclus opzetten waarin de uitkomsten worden vastgelegde en waar mogelijk de verbeterpunten worden opgepakt.

De VPTZ heeft inmiddels naast een tevredenheidsonderzoek voor nabestaanden ook een tevredenheidsonderzoek voor vrijwilligers ontwikkeld. De komende jaren zullen we gebruiken om te kijken of dit onderzoek voor ons geschikt is en indien mogelijk zullen we het in gaan zetten.

**Ad 5:**

*Het actief deelnemen aan onderzoek op het gebied van de palliatieve terminale zorg*

Daar waar nodig en zinvol zullen we deelnemen aan onderzoek op het gebied van de palliatieve terminale zorg. Hierbij zal voorop staan dat de zorg in De Luwte daar beter van wordt. Een voorbeeld is de spirituele zorg zoals genoemd onder 3.

Voorwaarde zal altijd zijn dat de extra kosten (bijvoorbeeld door het investeren van uren) door een externe financiering gedekt zijn.

**Opgesteld december 2016 door Marja van der Vorst en Annemarie Hidding**

**Vastgesteld door het bestuur van Hospice De Luwte …...**