



Beleidsplan

2020 - 2022

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Achtergrond en behoefte onderzoek
 - 2.1 De palliatieve zorg in Nederland
 - 2.2 De situatie in Amstelveen
3. Twee stichtingen, twee besturen
4. Waar staan wij voor?

Hoe ziet ons hospice er straks uit?

5. Een 'Bijna Thuis Huis': wat betekent dat?
6. De organisatie van het hospice
 - 6.1 Bestuur
 - 6.2 Professionals
 - 6.3 Vrijwilligers
 - 6.4 Professionaliteit en kwaliteit
7. Communicatie
8. Huisvesting
 - 8.1 Bouwen en inrichten
9. Draagvlak en PR
10. Samenwerking
11. Financiën
 - 11.1 Exploitatiekosten
 - 11.2 Stichtings- en inrichtingskosten
12. 2020-2022 Wat gaan we doen?

1 Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan 2020-2022 van de Stichting Hospice Amsteloever. De stichting streeft naar de verwezenlijking van een hospice in de gemeente Amstelveen. Hierbij zal de Stichting Hospice Amsteloever het nog te bouwen hospice exploiteren. De Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever heeft tot doel de verwezenlijking en beheer van het gebouw van het hospice, alsmede het werven van fondsen om de financiering van het hospice mogelijk te maken.

Het initiatief om te komen tot de verwezenlijking van Hospice Amsteloever in Amstelveen is in 2016 genomen door drie initiatiefnemers die daarbij nauw hebben samengewerkt met het bestuur van de Stichting Theo Janssen M.O.C. Deze stichting, gevestigd te Amstelveen, hield zich vanaf 1968 bezig met het bevorderen van de maatschappelijke dienstverlening aan de bewoners van Amstelveen, Uithoorn en Ouder-Amstel, alsmede het bevorderen van het welzijn van die bewoners in het algemeen.

2 Achtergrond en behoefte onderzoek

2.1 De palliatieve zorg in Nederland

In Nederland sterven jaarlijks circa 150.000 mensen, waarvan 60.000 mensen aan niet-acute aandoeningen. Dit aantal zal de komende jaren alleen maar stijgen, waardoor de behoefte aan zorg voor mensen in de laatste levensfase sterk zal toenemen.

De laatste jaren zien we een afname van het aantal verzorgingshuizen. Daarnaast is het ziekenhuis en de daar aanwezige verpleegkundige zorg niet gericht op langdurige opnames en zeker niet gericht op palliatieve zorg. Een aantal ziekenhuizen in de regio heeft een palliatief team, maar dit team is met name bedoeld voor die patiëntengroep die in de stervensfase niet overgeplaatst kan worden naar huis of een hospice. De ziekenhuisbedden zijn te duur voor onnodig langdurige opnames of palliatieve zorg. De ziekenhuizen zijn dan ook steeds bezig om te zoeken naar alternatieven, waar palliatieve zorg kan worden verleend buiten het ziekenhuis.

Hulp aan thuiswonende ouderen en zieken wordt nu in belangrijke mate geregeld door de wijkzorg. Van familie, burens en andere bekenden wordt verwacht, dat zij mantelzorgtaken op zich nemen. In de stervensfase wordt een groeiend beroep gedaan op de mantelzorgers die noodgedwongen veel zorgtaken op zich moeten nemen, omdat de wijkzorg niet toereikend is. Dit leidt snel tot overbelasting van de mantelzorgers. Dit, mede gelet op het feit dat vaak 24 uur ondersteuning nodig is. Buiten de emotioneel zware tijd voor familie en naasten zijn er ook de praktische zorgtaken, die ervoor zorgen dat de zorg thuis niet optimaal is. In die gevallen waar de zorg thuis niet gewaarborgd kan worden, biedt een hospice een alternatief. Hier kan een op waardige wijze de laatste levensfase worden doorgebracht omgeven door

familie en naasten. Een team van sociaal betrokken vrijwilligers en de professionals van o.a. de wijkzorg zorgen ervoor dat de zorg wel optimaal kan zijn.

2.2 De situatie in Amstelveen

Uit gesprekken met ondermeer Ziekenhuis Amstelland en een groep huisartsen blijkt dat deze landelijke tendens zeker ook geldt voor de gemeente Amstelveen en omliggende gemeenten. Omdat er binnen de gemeentegrenzen van Amstelveen geen hospice is, is het aantal alternatieven voor een langdurige of op palliatieve zorg gebaseerde opname beperkt. Hierdoor is het ook in Amstelveen zo dat mensen bij gebrek aan plaatsen in hospice voorzieningen opgenomen moeten worden in het ziekenhuis of daar, na een behandeling langer moeten blijven.

De initiatiefnemers van Hospice Amsteloever hebben in samenwerking met de Stichting Theo Janssen M.O.C. onderzocht of er ruimte en/of behoefte is voor de vestiging van een hospice, een 'Bijna Thuis Huis' in Amstelveen, met een regionale functie en zes bedden. Dit als uitbreiding van, en differentiatie op het bestaande aanbod aan palliatieve terminale zorg.

Bijna driekwart van de Nederlanders kiest voor overlijden in de thuissituatie. Uit onderzoek blijkt dat men in tweede instantie de voorkeur geeft aan een 'Bijna Thuis Huis'. Kenmerkend voor kleinschalige hospicevoorzieningen, het 'Bijna Thuis Huis', is de centrale plaats van de bewoner en diens naasten. De keuze wordt medebepaald door de meer huiselijke uitstraling en setting waar de zorgverlening plaatsvindt. Bewoners krijgen nadrukkelijk de vrijheid de eigen kamer naar behoefte in te richten met spullen van thuis en kunnen zelf de regie in handen houden.

In de regio waar wij ons op richten, kennen wij een aantal andere aanbieders:

- Zonnehuisgroep met 6 bedden (palliatieve unit bij een verpleeghuis);
- ThamerThuis in de Kwakel, 2 bedden ('Bijna Thuis Huis')
- Hospice Zuider-Amstel in Ouderkerk aan de Amstel, (4 bedden) ('Bijna Thuis Huis') (in oprichting).

Uit een onderzoek van de overheid komt naar voren, dat er behoefte is aan 6-8 bedden per 100.000 inwoners (bron: VPTZ 2002). De ontwikkelingen rondom vergrijzing, verzorgingshuizen en individualisering zijn hierin nog niet verwerkt. Als de norm nu zou worden vastgesteld zou deze zeker hoger uitkomen.

De Gemeente Amstelveen heeft op dit moment ruim 90.000 inwoners. Wordt ook nog rekening gehouden met de omliggende gemeenten, zoals Abcoude, Baambrugge, Uithoorn en Aalsmeer dan gaat het inwoneraantal richting de 165.000. In bijlage I bij dit beleidsplan hebben wij het inwonersaantal van bovengenoemde Gemeenten nader gespecificeerd.

Bij een inwonersaantal van 175.000 bedraagt, volgens de richtlijnen van de VPTZ, de behoefte aan 11 tot 14 hospicebedden. De capaciteitsuitbreiding ten gevolge van de vestiging van Hospice Amsteloever in de regio valt dan, ook als rekening wordt gehouden met Hospice Thamer Thuis in Uithoorn/De Kwakel (2 kamers) en Zuider-Amstel in Ouderkerk (4 bedden) ruim binnen de gestelde norm.

We hebben op grond van bovenstaande geconcludeerd dat de behoefte en ruimte bestaat om te komen tot een “Bijna Thuis Huis” in Amstelveen met 6 bedden. Op grond hiervan hebben de initiatiefnemers besloten om de realisatie van een hospice in Amstelveen verder ter hand te nemen. Het toenmalige bestuur van de Stichting Theo Janssen M.O.C. heeft zich aan dit initiatief verbonden door toe te zeggen de realisatie van een hospice financieel te ondersteunen.

3. Twee stichtingen, twee besturen

3.1 De Stichting Hospice Amsteloever

Als eerste stap om te komen tot een hospice in Amstelveen is de Stichting Hospice Amsteloever in het leven geroepen. Deze stichting is opgericht bij notariële akte d.d. 20 juni 2017 en heeft ten doel:

- Het bevorderen van de integratie van het stervensproces en van de dood in het dagelijks leven. De stichting oriënteert zich hierbij op en onderschrijft de doelstellingen van de koepelorganisatie Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ).
- Het scheppen van opname- en verzorgingsmogelijkheden in een hospicevoorziening, dat naar zijn aard kleinschalig is, waarbij de levensstijl van de betrokkene centraal staat en waar de situatie en verzorging, zoals die thuis was, zoveel mogelijk wordt gecontinueerd. Uitgangspunt van de zorg vormen de behoeften en wensen van deze persoon in zijn laatste levensfase en zijn naasten. Bij de aan te bieden zorg wordt tegemoetgekomen aan de lichamelijke, emotionele, mentale en spirituele behoeften van de betrokkene, hetgeen eraan bijdraagt dat deze persoon op een zo waardig mogelijke wijze zijn leven kan afronden.

Het bestuur van de Stichting bestaat thans uit:

- De heer Frank Schröder (voorzitter)
- De heer Bas Veenboer (penningmeester/secretaris)
- Mevrouw Nannette Blitz (lid zorg)
- Mevrouw Ted Janssen(lid)

3.2 De Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever

Daarnaast is de naam van de Stichting Theo Janssen M.O.C. op 2 september 2019 gewijzigd in de Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever. Per dezelfde datum is de statutaire doelstelling van deze stichting:

- a. Het verwerven van financiële middelen voor de bouw van Hospice Amsteloever te Amstelveen;
- b. Het verwerven van financiële middelen voor de instandhouding van Hospice Amsteloever te Amstelveen;
- c. Het verwerven van financiële middelen ten behoeve van palliatieve zorg voor terminale bewoners van Hospice Amsteloever te Amstelveen;
- d. Het verwerven en beheren van fondsen, middelen en gelden en deze besteden voor activiteiten en voorzieningen, waarvoor geen reguliere financiering bestaat en voorts strekken tot het bevorderen van het algemeen welzijn van de sub c bedoelde bewoners;
- e. Het verwerven van financiële middelen ter bevordering van maatschappelijke en sociale activiteiten, die nauw verbonden zijn met de doelstelling als hiervoor onder a., b., c. en d bedoeld;
- f. Het ter beschikking stellen van bedoelde financiële middelen ten behoeve van de exploitatietekorten en/of projecten, die uit de a., b., c. en d genoemde activiteiten voortvloeien;
- g. Het verrichten van alle handelingen, die met het vorenstaande in de ruimste zin verband houden of daartoe bevorderlijk kunnen zijn.

Voor beide stichtingen geldt dat het bestuur bestaat uit vrijwilligers die geen honorarium, of andersoortige vergoeding ontvangen. Kosten worden alleen vergoed indien ze ten behoeve van het hospice gemaakt zijn. Ook hier is de doelstelling dat de bestuursleden bij voorkeur woonachtig zijn in het werkgebied van het hospice.

Het Bestuur van de Stichting bestaat thans uit:

- De heer Robert Klinkert (voorzitter)
- De heer Peter Verhoeven (penningmeester)
- De heer Fred Molleman (bouwcoördinator)

Ook hier geldt voor beide stichtingen dat het boekjaar van de stichting is gelijk aan het kalenderjaar. Door de penningmeester wordt over het boekjaar de balans en de staat van baten en lasten opgemaakt. Deze jaarstukken, eventueel vergezeld van een rapport van een deskundige, worden binnen zes maanden na afloop van het boekjaar aan het bestuur aangeboden en vervolgens door het bestuur vastgesteld.

Gelet op de grote verwevenheid van de doelstellingen van beide stichtingen is het van belang dat (de besturen van) beide stichtingen met elkaar samenwerken. Dit is zeker het geval in de periode waarop dit beleidsplan ziet. Het ontwikkelen en bouwen van het gebouw waarin het hospice gevestigd zal worden vraagt nauwe samenwerking en input van alle betrokkenen. Ook het opstarten van het hospice na oplevering van het gebouw en met name de financiering van de eerste jaren is een thema dat vraagt om goede afstemming en samenwerking. Ook na de periode 2020-2022 blijft samenwerking en verbondenheid een belangrijk punt van aandacht. In de komende jaren zal gewerkt worden aan een besturingsmodel dat de samenwerking en verbondenheid blijvend waarborgt.

4. Waar staan wij voor?

“Hospice Amsteloever staat voor geborgenheid, het biedt persoonlijke en professionele aandacht in een veilige, warme en huiselijke omgeving waarin bewoners en hun naasten in alle rust zichzelf kunnen zijn.”

4.1 Doelstelling

De doelstelling is om Hospice Amsteloever een huiselijke, aangename plek voor terminaal zieken in de laatste fase van hun leven te laten zijn. Een thuis in de eigen omgeving voor mensen waarvoor thuis sterven niet mogelijk is. Wij bieden onze bewoners de mogelijkheid het leven waardig af te ronden, omringd door de mensen die zij liefhebben, met de vrijheid voor eigen wensen en behoeften. Het hospice is er voor iedereen, ongeacht afkomst, religie of voorkeuren.

4.2 Visie

Sterven hoort bij het leven. Echter is, vanwege de verbeterende zorg, sterven steeds verder van ons dagelijks leven af komen te staan. Ziek zijn en sterven werd iets voor ziekenhuizen en verpleeghuizen. Maar de tijden zijn veranderd. Terminaal zieken zien niet langer lijdzaam toe hoe anderen beslissen, maar nemen zelf de regie over hun laatste levensfase in handen. Het liefst thuis en als dat niet kan in een zo aangenaam mogelijke omgeving. Onze visie sluit daar naadloos bij aan. Ons hospice heeft een faciliterende functie, alle andere beslissingen worden in overleg met onze bewoners genomen.

4.3 Missie

Vanuit deze visie wil Hospice Amsteloever steun bieden aan mensen in hun laatste levensfase en aan hun naasten. Vanaf het moment van opname bieden wij de dagelijkse zorg aan onze bewoners met behulp van gespecialiseerde verpleegkundigen en behulpzame, toegewijde vrijwilligers. De bewoner en zijn directe sociale omgeving wordt op deze wijze “ontzorgd”, zodat er meer ruimte is voor samenzijn in de laatste levensfase van de bewoner.

Maar net als thuis, blijft de bewoner de baas over zijn eigen leven en zal er altijd in overleg met de bewoner optimale zorg worden geleverd.

Hoe ziet ons hospice er straks uit?

In de hoofdstukken 5 tot en met 8 beschrijven we hoe wij ons het hospice voor ons zien dat wij aan het bouwen zijn. We gaan in op het begrip 'Bijna Thuis Huis', beschrijven de hoofdlijnen van de organisatie, hoe wij met elkaar communiceren en hoe onze huisvesting eruit gaat zien.

5 Een 'Bijna Thuis Huis': wat betekent dat?

In ons 'Bijna Thuis Huis' wordt hoogwaardige palliatieve zorg geleverd door een gespecialiseerd team van verpleegkundigen die in dienst zijn van een wijkorganisatie. Zij leveren de verpleegkundige zorg op maat voor elke bewoner. Zowel overdag als 's nachts is er altijd minimaal een verpleegkundige aanwezig. Dit laatste is afhankelijk van het aantal aanwezige bewoners en de zorgbehoefte van elke individuele bewoner.

De medische zorg wordt waar mogelijk door de eigen huisarts gedaan, waarmee zo nodig dagelijks contact is. Als de eigen huisarts de nodige zorg niet kan garanderen zal een beroep worden gedaan op een huisarts in de omgeving van het hospice, die gespecialiseerd is in palliatieve zorg. Ook zal er overleg zijn met de Huisartsenpost Amstelveen (HAP) zodat ook buiten kantooruren de medische zorg gegarandeerd is.

Verder zal een team van goed opgeleide vrijwilligers overdag continue aanwezig zijn. Van 07.00 – 23.00 uur zijn er minstens 2 vrijwilligers die klaar staan om de bewoner en zijn/haar naasten te begeleiden en waar nodig de verpleegkundigen te ondersteunen. Deze vrijwilligers volgen een gedegen training voor zij in het hospice werkzaam zijn.

Andere (para)medische hulpverleners, zoals fysiotherapeuten, ergotherapeuten, maatschappelijk werkers, pastoraal werkers of diëtisten kunnen op indicatie worden ingeschakeld.

6 De organisatie van het hospice

In dit hoofdstuk beschrijven wij hoe wij de organisatie van het hospice voor ons zien. Input voor dit hoofdstuk is verkregen uit de beschikbare informatie vanuit de VPTZ en de waardevolle contacten die het bestuur heeft met andere hospice organisaties. Verder is al enige tijd een werkgroep zorg actief. Onder leiding van een bestuurslid denkt een aantal (oud) medewerkers van hospices mee over allerhande zaken. Dit betreft niet alleen de organisatie van het hospice. Ook bij zaken als de inrichting van het pand en de vele keuzes die gemaakt moeten worden inzake de praktische uitvoering van de dagelijkse operatie van het hospice praten zij nadrukkelijk mee.

6.1 Bestuur

Volgens de statuten en reglementen is het bestuur van de Stichting Hospice Amsteloever eindverantwoordelijk voor de exploitatie van het hospice. Het bestuur wil betrokken zijn en verantwoordelijkheid dragen, doch op gepaste afstand van het werkproces blijven. Het bestuur is er voor het formuleren van beleid, samen met de coördinatoren en de vrijwilligers en het draagt zorg voor faciliteiten die het mogelijk maken om het hospice zo goed mogelijk te laten functioneren. Dit vraagt wel om een effectieve communicatie en informatie-uitwisseling tussen de coördinatoren en het bestuur. Daarom werkt het bestuur ook met een portefeuillevordering.

Op het moment dat het hospice operationeel wordt zal het bestuur bestaan uit vijf leden, die ieder vanuit hun eigen expertise hun kwaliteiten voor het hospice inzetten.

6.2 Professionals

Aan het hospice zal een aantal professionele zorgverleners zijn verbonden. Hieronder wordt beschreven hoe wij dit voor ons zien.

Coördinatoren

Het hospice heeft betaalde, parttime coördinatoren, bij voorkeur met een verpleegkundige achtergrond in dienst. De coördinatoren zijn het directe aanspreekpunt voor het bestuur en eindverantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken in het hospice.

Namens het bestuur hebben zij de dagelijkse leiding van het hospice in handen en zorgen zij voor de noodzakelijke afstemming met de bewoners, vrijwilligers, wijkzorg, medici en ziekenhuizen. Aangezien het hospice beschikt over beperkte middelen en de hoeveelheid werkzaamheden meer bedragen dan de (financieel) beschikbare uren, kunnen er ook vrijwillige assistent-coördinatoren actief zijn binnen het hospice. Op deze wijze slagen wij erin om alle noodzakelijke coördinatie werkzaamheden uit te kunnen voeren.

Huisarts

Zoals in de thuissituatie wordt de medische zorg in principe geleverd door de eigen huisarts. Voor bewoners van buiten Amstelveen zal een Amstelveense huisarts verantwoordelijk zijn voor de medische zorg. Hiervoor worden afspraken gemaakt met een beperkt aantal huisartsen uit Amstelveen via de Huisartsen Coöperatie Amstelland.

Verpleegkundige zorg

De verpleegkundige zorg wordt verleend door een vaste groep verpleegkundigen van een wijkzorgorganisatie met specifieke kennis van palliatieve zorg. De verpleegkundigen zijn 24 uur per dag en 7 dagen per week aanwezig in het hospice om de continuïteit van de zorg te garanderen. De gedelegeerde verantwoordelijkheid van de inzet van de verpleegkundigen ligt bij de wijkzorgorganisatie.

Huishoudelijke zorg

De huishoudelijke zorg wordt verzorgd door vaste huishoudelijke medewerkers. Zij zijn voor een groot deel verantwoordelijk voor de schoonmaak van het huis. Als zij niet aanwezig zijn, zijn de vrijwilligers samen met de verpleegkundigen verantwoordelijk voor de hygiëne in huis.

6.3 Vrijwilligers

Voor veel werkzaamheden zal het hospice afhankelijk zijn van de inzet van vrijwilligers. Dit geldt zowel voor werkzaamheden op het gebied van de zorg als voor niet zorg gerelateerde taken.

Vrijwilligers zorg

De belangrijkste taak van de vrijwilliger is het geven van zorg en begeleiding aan bewoners en hun familie en vrienden. Daarnaast nemen zij alle voorkomende taken op zich binnen het hospice. De vrijwilligers leveren geen medische of verpleegkundige zorg. Deze zorg wordt uitsluitend geleverd door medische en verpleegkundige professionals. Wel kunnen vrijwilligers indien nodig de verpleegkundigen ondersteunen.

De zorg en aandacht in het hospice wordt grotendeels verleend door vrijwilligers, waarbij uiteraard de mogelijkheid blijft bestaan dat mantelzorgers van de bewoners de zorg (deels) op zich nemen als zij dat wensen.

De vrijwilligers vormen zo de ruggengraat van onze organisatie en zij zorgen ervoor dat de bewoners een kwalitatief hoogstaande en sociaal-, emotioneel warme begeleiding krijgen. Ze dragen de sfeer in Hospice Amsteloever als 'Bijna Thuis Huis'. De kwaliteit van leven die wij de bewoners willen aanbieden, wordt door hen met veel inzet en enthousiasme gerealiseerd. Het is dan ook van groot belang dat de vrijwilligers gemotiveerd en betrokken blijven. Training, scholing en begeleiding zijn daar een onmisbaar onderdeel van. Het Hospice Amsteloever sluit zich aan bij de landelijke vereniging van vrijwilligers in de palliatieve terminale zorg, de VPTZ. Zij verzorgen veel trainingen voor vrijwilligers, coördinatoren en bestuurders van hospices.

De vrijwilligers werken redelijk zelfstandig, maar altijd in nauw overleg met de coördinatoren en verpleegkundigen. Zij hebben dagelijks overleg met de verpleegkundigen over de bewoners en stemmen samen met de verpleegkundigen en coördinatoren hun taken voor dat moment af. De vrijwilligers hebben hun eigen zorgdossier over elke bewoner en dragen via dit dossier elke dienst over aan de volgende ploeg vrijwilligers. Zij weten als geen ander wat noodzakelijk is om het hospice goed te laten draaien.

Iedereen die zich als mogelijke vrijwilliger aanmeldt, heeft eerst een kennismakingsgesprek met een coördinator. Deze beoordeelt of de aspirant vrijwilliger geschikt is voor het werk in het hospice. Na dit gesprek volgt een aantal meeloopdagen om kennis te maken met het werk. Na een evaluatie met de coördinator is elke aspirant vrijwilliger verplicht om de basiscursus "Er zijn" te volgen. Deze introductiecursus is samengesteld door VPTZ Nederland. De cursus wordt gegeven door de coördinatoren van het hospice. Pas na de stevige introductie en het volgen van deze cursus mag de vrijwilliger volwaardig meewerken in het hospice.

Daarnaast bieden we de vrijwilligers themabijeenkomsten over de specifieke onderwerpen die te maken hebben met bewonerszorg in de laatste levensfase en emotionele ondersteuning. Elke vrijwilliger is verplicht om minstens één themabijeenkomst per jaar bij te wonen. De bijeenkomsten worden veelal intern verzorgd en vinden plaats in ons eigen pand.

De vrijwilligers draaien met elkaar een rooster waardoor er dagelijks van 07.00 tot 23.00 uur minstens twee vrijwilligers aanwezig zijn in diensten van 4 uur.

Tijdens de nachturen wordt deze zorg op locatie overgenomen door de wijkzorgorganisatie, ondersteund door een vrijwilliger.

Vrijwilligers ondersteunende diensten

Naast de vrijwilligers die een aandeel leveren in de directe zorg aan bewoners zal het hospice ook voor een aantal ondersteunende diensten een beroep doen op vrijwilligers. Hierbij valt te denken aan zaken als koken voor de bewoners, administratie, technisch onderhoud gebouw en het onderhouden van de tuin.

Ook met deze vrijwilligers zullen goede afspraken worden gemaakt over hun inzet. Het hospice draagt ook voor hen zorg dat er voldoende middelen (b.v. gereedschap, laptop, software) beschikbaar zijn om de taken zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren.

6.4 Professionaliteit en kwaliteit

We zijn grotendeels een vrijwilligersorganisatie maar dat hoeft geenszins te betekenen, dat daardoor professionaliteit en kwaliteit ter discussie staan.

Professionaliteit en kwaliteit worden enerzijds bepaald door voorschriften en andere regelgeving, waaraan we als hospice moeten voldoen. Anderzijds wordt het bepaald door de inzet en gedrevenheid van onze vrijwilligers, verpleegkundigen en andere medewerkers.

Het simpelweg voldoen aan voorschriften en regelgeving is niet voldoende om te kunnen voldoen aan onze kerntaak. Juist het toevoegen van het sociale en menselijke aspect maakt het mogelijk om bewoners, familieleden en vrienden een waardige laatste levensfase en afscheid te laten beleven.

Het is een belangrijke taak voor de coördinatoren om de sfeer, cultuur, professionaliteit en kwaliteit binnen het hospice te waarborgen en daar waar mogelijk te verbeteren. Dit betekent dat wij een cultuur nastreven waar zaken bespreekbaar zijn, ook als het gaat om dingen die niet goed zijn gegaan. Daar waar er toch zaken zijn die niet tot genoegen van betrokkenen worden geadresseerd beschikt het hospice over procedures waarbij zowel intern (vrijwilligers/professionals) als extern (bewoners en hun naasten) de mogelijkheid bestaat om dit ongenoegen kenbaar te maken. Het hospice sluit hierbij zoveel mogelijk aan bij de regelingen die zijn opgesteld door de VPTZ.

Er wordt naar gestreefd om met de vrijwilligers jaarlijks een functioneringsgesprek te houden. Een open gesprek over hoe het ging, wat verbeterd kan worden en waar ondersteuning noodzakelijk is. Toch kan door zo'n gesprek ook duidelijk worden dat de vrijwilliger niet op zijn plaats is binnen het hospice.

Dat kan betekenen dat er soms tegen vrijwilligers gezegd moet worden dat zij beter afscheid kunnen nemen van het hospice. Het kan ook betekenen - en dat zal in het merendeel van de gevallen zijn - dat samen wordt gekeken, welke middelen er aangereikt kunnen worden om het gewenste niveau te bereiken, dan wel te behouden.

De organisatie zal in haar begroting middelen beschikbaar stellen om professionaliteit en kwaliteit op een hoog peil te houden.

7 Communicatie

Communicatie en informatie-uitwisseling is essentieel om de sfeer, cultuur en kwaliteit van het hospice goed te houden.

De arts, verpleegkundigen, coördinatoren en de vrijwilligers bieden in samenwerking zorg rond de bewoner, waarbij de wensen en behoeften van deze bewoner centraal staan. De zorg in de laatste fase is voor alle betrokkenen op een eigen manier intensief. Dat vraagt ook om goed naar elkaar luisteren, de tijd nemen en elkaar waarderen in dat wat je biedt.

Ook een open en heldere communicatie van het bestuur naar de coördinatoren, vrijwilligers en iedereen die verder aan het hospice is verbonden is noodzakelijk om deze mensen

betrokken te houden, de kwaliteit van de zorg te borgen of te verhogen en in te spelen op wat op de werkvloer nodig is.

Eén van de coördinatoren heeft de eindverantwoordelijkheid en zal verantwoording aan het bestuur afleggen.

Tenminste 1 x per jaar beleggen we een gezamenlijke bijeenkomst met vrijwilligers, coördinatoren en bestuur, waarin de achterliggende periode wordt geëvalueerd en de komende periode wordt besproken.

Het regelmatig verzenden van nieuwsbrieven waarin niet alleen het bestuur vertelt, maar ook de vrijwilligers, coördinatoren, bewoners en hun naasten hun verhaal doen, is één van de middelen om de betrokkenheid te vergroten.

We realiseren ons dat het hospice van ons allen is en dat iedereen, vrijwilligers, coördinatoren, verpleegkundigen of bestuursleden, daar zijn steentje aan bijdraagt. Een bestuur is er om besluiten te nemen. Het bestuur moet zich daartoe wel goed laten informeren door alle partijen. Dat samenspel moet er zijn in het besef dat we er primair moeten zijn voor de bewoners en de toekomstige bewoners en dat binnen de mogelijkheden van eenieder.

8 Huisvesting

In eerste instantie is, in samenspraak met de gemeente gezocht naar bestaande panden die een geschikte locatie zouden kunnen zijn voor de vestiging van het hospice. Een dergelijke locatie met een bestaand pand is helaas niet gevonden. Vanaf 2017 is het bestuur de optie van nieuwbouw in eigen beheer gaan onderzoeken. Er is voor gekozen om het pand te laten bouwen door de Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever. Het zal na oplevering ook eigendom blijven van deze stichting, die het vervolgens ter beschikking zal stellen aan de Stichting Hospice Amsteloever voor de exploitatie van het hospice. Met de gemeente Amstelveen is regelmatig contact om te kijken of de gemeente een geschikte kavel ter beschikking wil stellen voor de bouw van het hospice. In de loop van 2018 is de locatie Lindenlaan in beeld gekomen als vestigingsplek. Inmiddels is door de gemeente een bouwka­vel (Lindenlaan 315) als mogelijkheid aangeboden. Het bestuur acht deze kavel zeer geschikt voor de bouw van het hospice. De gemeente is nu verder de voorwaarden aan het formuleren die het wil verbinden aan de bouw van een hospice op deze plek. Het bestuur zit hierover regelmatig aan tafel met vertegenwoordigers van de gemeente. Er is een positieve grondhouding om te komen tot overeenstemming. Zodra overeenstemming is bereikt met de gemeente zal dit via de website en de (lokale) media bekend worden gemaakt.

We hopen in 2020/2021 de gesprekken met de gemeente af te ronden (en een architect een ontwerp te laten maken). Hopelijk kunnen we in 2021 starten met de bouw, zodat in 2022 het Hospice Amsteloever opgeleverd wordt en na een enkele maand zijn deuren kan openen.

8.1 Bouwen en inrichten

Het bestuur is erg blij dat in het derde kwartaal van 2019 een bouwadviseur te hebben gevonden die bereid is om het bestuur als vrijwilliger te adviseren en bij te staan bij de ontwikkeling van het pand. Vanaf mei 2020 is hij toetreden tot het bestuur. Met zijn jarenlange ervaring als projectontwikkelaar brengt deze adviseur onmisbare kennis en expertise mee, die onontbeerlijk is bij het ontwikkelen van een pand in eigen beheer. Met zijn hulp is eind 2019, begin 2020 een programma van eisen voor het pand opgesteld. Hierbij is gedefinieerd dat minimaal een woon/leef- oppervlakte van circa 850m² nodig is, waarbij het belangrijk is dat er op de begane grond voldoende ruimte is voor alle bewonerskamers en de huiskamer met keuken. Het pand zal in ieder geval de volgende ruimtes herbergen:

- 6 kamers voor de bewoners van circa 35 tot 40m². Deze kamers hebben allemaal een eigen badkamer/toilet. Daarnaast hebben de kamers toegang tot terras en de tuin.
- een ruime huiskamer met keuken
- een bijkeuken
- een was-en linnenkamer
- een bezoekerstoilet
- kantoor/overleg ruimtes voor verpleegkundigen/artsen, coördinatoren, administratie
- een slaapkamer voor de achterwacht
- een ruimte voor opleiding en training

De ruimtes dienen een prettig en huiselijk karakter te hebben, maar worden tegelijkertijd aangepast aan de eisen vanuit de wijkzorg, brandweer en anderen, en worden voorzien van onder andere een drempelloze entree, brede toegang/deuren voor bedden c.q. rolstoelen en met aangepaste toilet/badkamer faciliteiten.

In de verwachting dat tot overeenstemming met de gemeente zal worden gekomen over de kavel en de bouw is door het bestuur een architect in de arm genomen. Op grond van de reeds geformuleerde voorwaarden van de gemeente en het programma van eisen zijn de eerste schetsontwerpen recentelijk opgeleverd.

9 Draagvlak en PR.

Het hospice kan alleen bestaan bij voldoende draagvlak en bekendheid in de lokale gemeenschap. Daarnaast zal actief contact worden gezocht worden met maatschappelijke organisaties met het verzoek om samenwerking of ondersteuning.

Aan de Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever is gevraagd om actief leden als donateur aan zich te binden en zich in te zetten met acties voor fondsenwerving en draagvlak.

De Stichting Hospice Amsteloever zal het initiatief nemen tot het instellen van, een 'Comité van Aanbeveling' dat zich in naam zal verbinden met het hospice en dat de activiteiten van de Stichting van harte steunt en uitdraagt. Zij werft in de eigen netwerken en daarbuiten sympathisanten (waaronder donateurs) en aspirant-bestuursleden aan die op grond van inhoudelijke en/of bestuurlijke competenties gezocht en beoordeeld worden. Ook organiseert zij een netwerk waaruit geput kan worden voor pro Deo diensten als lezingen, of om vertrouwelijke adviezen in te winnen. Leden van het comité hebben geen statutair vastgelegde bestuurlijke rechten ten opzichte van de organisatie. Het lidmaatschap van het

comité geldt als een erefunctie, waarvoor tevens opgaat dat noblesse oblige: het verplicht tot het verrichten van goede daden.

10 Samenwerking

Het hospice wil nauw samenwerken met alle andere betrokken partijen in de palliatieve zorg. Daarom is het lokale Netwerk Palliatieve Zorg Amstelland en Meerlanden vroegtijdig op de hoogte gebracht van ons initiatief. Wij participeren ook al actief in dit netwerk.

Verder is het lidmaatschap van de koepelorganisatie VPTZ Nederland aangevraagd en hebben wij contact gelegd met de Huisartsen Coöperatie Amstelland, Ziekenhuis Amstelland en de in de regio actieve wijkzorgorganisaties. Met enkele bij de VPTZ aangesloten hospices is de uitwisseling en samenwerking gestart.

11 Financiën

Naast de aanloopkosten die worden gefinancierd door de Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever valt de financiering van de activiteiten van Hospice Amsteloever grofweg in twee delen uiteen. Ten eerste is er de financiering van de reguliere exploitatie vanaf het moment dat het hospice operationeel is. Ten tweede dient de aankoop van de grond, alsmede de bouw en de inrichting van het pand te worden gefinancierd.

Voor het Hospice Amsteloever geldt, zoals voor alle hospices in Nederland dat de exploitatie niet sluitend zal zijn. Verder is er een liquiditeitsbehoefte omdat uitbetaling van subsidies, vergoedingen van zorgverleners, etc. veelal ruim na de declaratie plaatsvindt. Dit is met name in de eerste drie jaar van de exploitatie een punt van aandacht. Hoewel de eerste spontane reacties aangeven dat er voldoende bereidheid is bij bedrijfsleven en particulieren om te sponsoren en doneren hebben wij geen zekerheid over de mate waarin er uit deze bron gelden beschikbaar zijn voor de exploitatie. Deze onzekerheid is door de Corona crisis en de daarmee gepaard gaande economische recessie op dit moment groot. Het bestuur kiest dan ook de prudente route. Van het beschikbare vermogen dat al voorhanden is binnen de Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever reserveert het een bedrag voor de exploitatiekosten van de eerste twee jaar. De exacte hoogte van dit bedrag wordt berekend aan de hand van het exploitatie-overzicht dat is bijgevoegd als bijlage III. Het restant van het vermogen kan dan worden ingezet voor het (deels) financieren van de grond en de bouw en inrichting van het pand.

11.1 Exploitatiekosten (zie bijlage III)

Het hospice ontvangt jaarlijks van het Ministerie VWS een subsidiebedrag. Dit bedrag wordt gerelateerd aan het aantal landelijk opgenomen bewoners en aan het aantal bewoners die opgenomen zijn in het hospice. De stichting ontvangt subsidie van het Ministerie van VWS ten behoeve van de coördinatie (en training) van vrijwilligers en een gering deel van de huisvestingskosten.

De verpleegkundige en medische zorg aan de bewoners wordt gefinancierd door de zorgverzekering van de bewoner.

Het hospice zal een regeling treffen met de gemeente Amstelveen en de omliggende gemeenten voor de financiering van de huishoudelijke zorg. Ook voor de opleiding van vrijwilligers wordt een beroep gedaan op subsidie door de gemeenten uit de regio.

Net als alle andere 'Bijna Thuis Huizen' zal Hospice Amsteloever een eigen bijdrage van 45 euro per dag aan de bewoners vragen voor voorzieningen die niet vergoed worden door de zorgverzekering zoals onder meer gas/elektra, maaltijden en de verzorging van het linnengoed. Verder zal er bij elke opname een bedrag van € 75,- worden gevraagd voor niet vergoede medische hulpmiddelen en medicatie (handschoenen e.d.).

Deze eigen bijdrage mag echter nooit een belemmering zijn voor opname. Als bewoners de eigen bijdrage niet of niet volledig kunnen betalen wordt deze eventueel bijgesteld. Steeds meer zorgverzekeraars kennen een vergoeding voor verblijf in een hospice vanuit aanvullende pakketten. Als deze vergoeding hoger is dan de gevraagde eigen bijdrage zal het door de verzekeraar vergoede bedrag in rekening worden gebracht.

Voor eigen rekening van de stichting komt de post van huisvesting en organisatie. Het hospice is dan ook voor een aanzienlijk deel afhankelijk van giften en donaties van bedrijven en particulieren. Voor dit deel van de begroting is in september 2019 de Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever in het leven geroepen. Zij zal zorgen voor het werven van donateurs etc. en het opnemen van eventuele legaten voor dit deel van de inkomsten voor het hospice.

Op basis van het opgestelde exploitatie-overzicht heeft het hospice naar verwachting op jaarbasis een structureel exploitatietekort van 75.000 euro per jaar. Dit zal moeten worden gefinancierd door te ontvangen giften, donaties, sponsoring, erfenissen en legaten.

11.2 Stichtings- en inrichtingskosten

Gebaseerd op de eerste doorrekening van de stichtingskosten moet rekening gehouden worden met een bedrag van 3.2 miljoen (zie bijlage II). Hiervan kan door de Stichting Vrienden van Hospice Amsteloever ongeveer de helft met eigen vermogen worden gefinancierd. Voor de andere helft zal financiering gezocht moeten worden. Hiertoe zal in contact worden getreden met o.a. de Rabobank als huisbankier voor het verstrekken van een hypothecaire lening. Verder zal voor financiële ondersteuning een beroep worden gedaan op het bedrijfsleven in Amstelveen, particulieren en anderen die het initiatief willen steunen. Ook zal in gesprek worden gegaan met de gemeenten in het servicegebied van het hospice voor mogelijke financiële bijdragen en ondersteuning. Uitgaande van een zakelijke hypotheek van 1,5 miljoen euro met een looptijd van 20 jaar en een rentepercentage van 5% betekent dit een jaarlijkse last van ongeveer 150.000 euro (rente en aflossing). Opgeteld bij het jaarlijks te verwachten exploitatietekort van 75.000 euro komt het jaarlijks te financieren bedrag door middel van donaties, legaten, sponsoren, etc uit op 225.000 euro.



De ANBI-status om fiscaal aantrekkelijk te kunnen doneren is toegewezen voor de Stichting Hospice Amsteloever.

12. 2020 – 2022 Wat gaan we doen?

In dit laatste deel van het beleidsplan wordt in hoofdlijnen beschreven welke acties er de komende jaren zullen worden uitgevoerd. Het wordt hier op hoofdlijnen beschreven. Onderliggende, meer gedetailleerde plannen zijn of worden uitgewerkt.

Huisvesting

- 2020 Verkrijgen kavel
 - Formaliseren contract met de architect
 - Ontwerpen pand door architect
 - Aanstellen bouwcoördinator
 - Selecteren en contracteren aannemer
- 2021 Eerste paal de grond in
 - Bouw en inrichten pand
- 2022 Feestelijke oplevering van het pand (turn key)

Organisatie hospice

- 2021 Opstellen functieprofielen coördinatoren, vrijwilligers
 - Werven en aanstellen coördinatoren
 - Met behulp van de coördinatoren werven en selecteren vrijwilligers
 - Trainen van de vrijwilligers
 - Presentatie Huisartsencoöperatie Amstelland
 - Werven en contracteren Amstelveense huisartsen voor reguliere back up
 - Afspraken maken met de Huisartsenpost Amstelveen voor zorg in avond/nacht en weekenden.
 - Selecteren en contracteren van apotheek, waarmee het hospice gaat samenwerken
 - Selecteren en contracteren wijkzorg organisatie
 - Selecteren en afspraken maken met andere ondersteuners zoals fysiotherapeuten, geestelijk verzorgers, etc.
 - Selecteren en contracteren leverancier medische hulpmiddelen

PR en Communicatie

- 2021 Identificeren en benaderen van potentiële kandidaten voor het Comité van aanbeveling met als doel om dit Comité in het derde kwartaal te hebben.
- 2021/ Naarmate de bouw vordert nog actiever naar buiten treden met als hoogtepunt de
- 2022 feestelijke opening van het hospice.

Financiën

- 2021 Inrichten van de AO/IC van het hospice. Procedures en controlemomenten moeten zijn beschreven.
Aanschaffen en inrichten van boekhoudsoftware, waardoor het ook mogelijk moet zijn om te factureren.

Samenwerkingsverbanden

- 2020 Uitbouwen/hernieuwen van contacten met:
Netwerk palliatieve zorg.
Gemeente Amstelveen en omliggende gemeenten
Hospices in de regio
....