



HOSPICE DE MARGRIET

Beleidsplan 2017-2020

Inhoudsopgave

Voorwoord

Inleiding

- 1. Stichting Hospice de Margriet**
 - 1.1. Visie
 - 1.2. Doelstelling
 - 1.3. Organisatie
 - 1.4. Bestuur/taken/ verantwoordelijkheden
 - 1.5. Coördinatoren
 - 1.6. Omwonenden en rol in de wijk
 - 1.7. Samenwerking met de Vlaardingse woningcorporatie

- 2. Zorgverlening in Hospice de Margriet**
 - 2.1. Bewoners
 - 2.2. Palliatieve zorg: definitie WHO
 - 2.3. Complementaire zorg
 - 2.4. Maaltijdenbeleid

- 3. Samenwerking**
 - 3.1. Vrijwilligers
 - 3.2. Werving
 - 3.3. Selectie
 - 3.4. Waardering
 - 3.5. Vrijwilligersbeleid komende jaren
 - 3.6. Landelijk keurmerk

- 4. Medische Zorg**
 - 4.1. Verpleging
 - 4.2. Huisartsen
 - 4.3. Euthanasie beleid

- 5. Communicatie en PR**

- 6. Samenwerkingspartners**
 - 6.1. Palliatief Netwerk NWN
 - 6.2. Palliatieve terminale zorg en toekomst

- 7. Financiën**

Nawoord

Voorwoord

Hospice De Margriet heeft sinds 2013 zijn bestaansrecht bewezen door een thuis te bieden aan bewoners van de regio Nieuwe Waterweg Noord om te kunnen sterven in een huiselijke omgeving. Dit “bijna-thuis’ hospice wordt ervaren als een aanvulling op de bestaande mogelijkheden van palliatieve zorg die in de regio worden geboden. In De Margriet kunnen terminale bewoners in een huiselijke sfeer, omringd door familie en naasten, afscheid nemen van het leven. Zowel vrijwillige - als professionele verzorgers bieden de bewoners een kwalitatief hoge zorg, die kan bijdragen aan een hoge kwaliteit van leven in hun laatste levensfase. Er is plaats voor vijf bewoners in het hospice.

Het bestuur van Stichting Hospice Nieuwe Waterweg Noord kiest ervoor om middels dit beleidsplan een toetsbaar beleid te ontwikkelen gericht op het vrijwilligersbeleid, continuïteit, publiciteit, financiering, zorg en huisvesting. Daarnaast wordt beleid gemaakt op personeel, organisatie en kwaliteit van zorgverlening. Dit meerjaren beleidsplan maakt het mogelijk om het strategisch beleid te herijken, met als doel een strategisch beleidsplan voor de komende jaren te maken. Ook verantwoordt het bestuur hiermee de activiteiten die worden ondernomen om het beleid te kunnen verwezenlijken.

Het bestuur van Stichting Hospice Nieuwe Waterweg Noord

Voorzitter: Ben van der Velde
Secretaris: Hans Ploeg
Penningmeester: Wim van Biezen
Bestuurslid: Paul Valk
Bestuurslid: Franc Bongaerts

Vlaardingen, mei 2017

Inleiding

Het Hospice is gelegen aan de rand van Vlaardingen, centraal in de regio Nieuwe Waterweg Noord, dat bestaat uit de gemeenten Schiedam, Vlaardingen en Maassluis. Het gebouw ligt tegen het recreatiegebied Broekpolder aan, het is aangepast aan de bestaande bouw in deze woonwijk en past dus als geheel bij de omgeving. Per jaar maken gemiddeld 60 bewoners gebruik van de zorg in het hospice. Hieruit blijkt dat de behoefte aan deze zorg in de regio bestaat, zoals het onderzoek voorafgaand aan de bouw al had geconcludeerd. De naamsbekendheid wordt steeds groter en we hebben een goede reputatie. Dit horen we ook terug via nabestaandenevaluaties en het boek waar bewoners en bezoekers iets in kunnen schrijven.

De missie van het hospice is het bieden van een zorgzaam begeleid levenseinde in de laatste levensfase, waarbij niet het sterven centraal staat, maar het leven. Hierbij verliezen we nooit uit het oog dat de kwaliteit van leven van de bewoner in de palliatieve/terminale fase en hun naasten het belangrijkste uitgangspunt is.

1 Stichting Hospice Nieuwe Waterweg Noord

1.1 Visie

Mensen hebben elkaar nodig om te kunnen leven en te kunnen sterven. Hospice De Margriet wil een huis zijn van mensen voor mensen met alle ruimte om het “doen” af te bouwen en het “zijn” centraal te stellen, met alle zorg, vreugde, aandacht en liefde die mogelijk is. Binnen de Margriet hanteren wij het uitgangspunt dat iedereen gelijk wordt behandeld en dat wij geen onderscheid maken op het gebied van godsdienst, levensovertuiging, politieke voorkeur, ras, geslacht, financiële draagkracht of op welke grond dan ook.

1.2 Doelstelling

De Wereld Gezondheid Organisatie (WHO) definieert palliatieve zorg als volgt: Palliatieve zorg is een benadering die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met problemen die gerelateerd zijn aan een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke-, psychosociale -en spirituele aard.

Vanuit deze visie willen wij in Hospice De Margriet onze bewoners, hun familie en naasten ontvangen. De bewoners staan in ons hospice centraal en moeten de regie kunnen houden over hun leven en sterven. Hierbij kunnen zij ondersteuning krijgen van het multidisciplinair team, bestaande uit vrijwilligers, verpleegkundigen en huisartsen. De zorg voor en de inbreng van familie en naasten zijn ook in dit proces van belang, zolang deze niet strijdig zijn met de belangen en wensen van de bewoner.

Het doel is de bewoners van Hospice De Margriet in staat te stellen vredig, waardig, zoveel mogelijk vrij van pijn en van andere belastende symptomen te sterven in het bijzijn van familie, vrienden en/of verzorgenden.

1.3 Organisatie

Hospice De Margriet is een initiatief van Stichting Hospice Nieuwe Waterweg Noord. Het is een regionale voorziening voor de drie Waterweggemeenten en een non-profit organisatie met een ANBI status. Financieel is het hospice deels afhankelijk van donaties en giften. Van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ontvangen we een subsidie.

Er zijn twee betaalde beroepskrachten; de coördinatoren Els Wijnhorst en Anja van der Plas.

1.4 Bestuur, taken en verantwoordelijkheden

Hospice de Margriet valt onder de verantwoordelijkheid van het bestuur van Stichting Hospice Nieuwe Waterweg Noord (NWN).

Het is de taak van het bestuur om het werk van de professionals en de vrijwilligers van het Hospice mogelijk te maken en ook aan de samenleving zichtbaar te maken welke kwaliteit van ondersteuning wordt gerealiseerd. Een mooie en uitdagende taak, maar ook een grote verantwoordelijkheid die vraagt om een professionele en transparante wijze van besturen. Het bestuur onderschrijft dan ook het gemeenschappelijk kader "Goed Bestuur" zoals deze door de ledenraad van de VPTZ (Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg) is aangenomen. Het gemeenschappelijk kader omvat de vier elementen toezicht, verantwoording/transparantie, sturing en beheersing. Het kader nodigt het bestuur uit om kritisch te kijken naar eigen functioneren en waar nodig de kwaliteit van het bestuur te verbeteren.

Het bestuur zal zich opstellen als een goed werkgever van de coördinatoren. Zij dragen zorg voor de continuïteit van De Margriet door samen met Stichting Steunfonds Vrienden van Hospice Nieuwe Waterweg Noord voldoende financiële middelen te genereren.

Het bestuur draagt o.a. de verantwoordelijkheid voor het financieel beheer, de jaarlijkse begroting en jaarrekening, zo ook het jaarverslag. Ook dit beleidsplan valt onder haar verantwoordelijkheid.

Het bestuur bestaat uit een oneven aantal leden en zal divers van samenstelling zijn. Daar waar op onderdelen onvoldoende kennis is, kan het bestuur een adviseur raadplegen. Voor de verslaglegging van bestuursvergaderingen wordt van professionele hulp gebruik gemaakt. Bestuursleden worden benoemd voor een periode van drie jaar en zijn daarna weer benoembaar. Vanaf 1 mei 2017 wordt er een aftreedrooster ingesteld.

Het bestuurslidmaatschap is onbezoldigd en alle bestuursleden hebben een VOG overlegd. (Verklaring Omtrent het Gedrag).

1.5 Coördinatoren

De dagelijkse leiding is momenteel in handen van twee coördinatoren. Beiden hebben een verpleegkundige achtergrond en zij regelen de dagelijkse gang van zaken in De Margriet. Zij plannen de inzet van de vele vrijwilligers, bewaken de kwaliteit en de sfeer van warmte, rust en veiligheid. Ook geven en organiseren zij opleidingen aan en voor de vrijwilligers. Daarnaast onderhouden zij de contacten met huisartsen, de thuiszorgorganisatie, pastoraal werkers en het palliatief netwerk. De coördinatoren zijn het eerste aanspreekpunt voor bewoners, hun familie, vrijwilligers en professionele hulpverleners. De salariering van deze beroepskrachten wordt onder andere betaald uit de ministeriële subsidie.

1.6 Omwonenden en rol in de wijk

Hospice De Margriet is een regionale voorziening, gesitueerd in de wijk Holy in Vlaardingen.

Na een wat moeizame start met de bewonersvereniging de Groene Long, die in eerste instantie bezwaar maakte tegen de gevolgde procedure die leidde tot de realisatie van De Margriet, streeft het bestuur naar een optimale verhouding met omwonenden. Nu er geen papieren nieuwsbrief meer is, die ook onder omwonenden werd verspreid, zal het bestuur in contact blijven met haar burens en met regelmaat informatie verschaffen. Uiteraard staat het bestuur open voor suggestie en voorstellen van de burens. Wij willen goede burens zijn!

Het bestuur zal, samen met de eigenaren van het gebouw, zorgdragen voor een goede uitstraling die past in de wijk en zal naar vermogen eventuele overlast tegengaan.

1.7 Samenwerking met de Vlaardingse woningcorporaties

Het gebouw van hospice De Margriet is eigendom van en in beheer bij de corporaties Waterweg Wonen en Samenwerking. Er is overeengekomen dat Stichting Hospice NWN voor het gebruik van het gebouw geen huur hoeft te betalen, maar dat de huisvestingscomponent zoals benoemd in de subsidieregeling van VWS aan de corporaties wordt afgedragen. Per 01-01-2017 is die specificatie uit de subsidieovereenkomst geschrapt. Wel is in de huurovereenkomst opgenomen dat bij een aanzienlijk eigen vermogen bijv. door het verkrijgen van één of meerder legaten, eventuele overname van het gebouw kan worden besproken met de huidige eigenaren.

Jaarlijks zal het bestuur het jaarverslag inclusief de jaarrekening en de begroting overleggen aan de corporaties. De vertegenwoordigers van de corporaties zullen op de hoogte worden gehouden over het financiële beleid.

2 Zorgverlening in Hospice de Margriet

2.1 Bewoners

In hospice De Margriet wordt zorg verleend vanuit de doelstelling en visie van het hospice. Ons uitgangspunt is zorg op maat. De bewoner houdt de regie en er wordt zoveel mogelijk met zijn of haar wensen rekening gehouden. Alle bewonerskamers zijn neutraal ingericht, zodat de bewoner deze ook met persoonlijke spullen eigen kan maken. Er wordt in hoge mate rekening gehouden met de privacy van de bewoners.

Hospice De Margriet is voor mensen met een korte levensverwachting, minder dan drie maanden. Mocht er in de drie maanden een verandering optreden en de zeer korte levensverwachting vervalt, dan kan er in overleg een andere plek voor de bewoner worden gezocht.

2.2 Palliatieve zorg

In paragraaf 1.2 is de definitie van palliatieve zorg beschreven. Binnen Hospice De Margriet geven we hier de volgende invulling aan.

Bij palliatieve zorg:

- is niet de genezing van de patiënten het doel, maar een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven, waardoor het ziekteverloop mogelijk positief beïnvloed kan worden.
Zo bieden we in De Margriet complementaire zorg, zie paragraaf 2.3.
Professioneel geschoolde vrijwilligers of verpleegkundigen bieden bijvoorbeeld handen- of voetenmassage of aromazorg aan.
- is de dood een normaal, natuurlijk proces.
- is er aandacht voor lichamelijke en psychische klachten. Waar nodig worden er professionals ingeschakeld zoals een fysiotherapeut of psycholoog.
- worden de psychologische en spirituele aspecten in de zorg geïntegreerd benaderd. In hospice De Margriet is er een vertrouwenspersoon en er zijn geestelijk verzorgers voor bewoners en/of hun naasten.
- is er emotionele ondersteuning voor de patiënten en hun naasten om zo actief mogelijk te leven. Bewoners krijgen de mogelijkheid om nog gebruik te maken van Stichting Ambulancewens, indien zij daar behoefte aan hebben. En er staan vrijwilligers klaar om een bewoner eventueel nog mee te nemen naar buiten in een rolstoel.
- is er emotionele ondersteuning voor de naasten om te leren omgaan met de ziekte van de patiënten en met eigen (rouw) gevoelens.
Tijdens het verblijf van een bewoner is er voor de naasten ook de nodige aandacht. Vrijwilligers bieden een luisterend oor en zijn er ook voor de mantelzorgers. Tevens worden de mantelzorgers ontlast doordat de vrijwilligers de randvoorwaarden scheppen, zodat de naasten alle tijd die er nog rest kunnen besteden aan de bewoner. Na overlijden biedt De Margriet nazorg aan in de vorm van gesprekken met een (vrijwillige) maatschappelijk werker op het gebied van rouwverwerking.

2.3 Complementaire zorg

In 2016 is er een start gemaakt met het scholen van vrijwilligers op het gebied van complementaire zorg. Deze scholingen wordt voortgezet. Complementaire zorg is bedoeld om het lijden te verlichten en daarmee de kwaliteit van leven van de patiënt in de palliatieve fase zoveel mogelijk te verhogen. Voorbeelden zijn o.a. massagetechnieken en gebruik van kruiden en etherische oliën. De scholingen zijn vrijwillig en er is veel animo voor.

De komende jaren zal er aan deskundigheidsbevordering van vrijwilligers in de palliatieve zorg veel aandacht gegeven worden, mede door de vraag vanuit de vrijwilligersgroep en de positieve reacties van bewoners.

2.4 Maaltijdenbeleid

De maaltijden worden in overleg met en op verzoek van de bewoners verzorgd door de vrijwilligers. Binnen het Hospice is daarvoor een bijzondere en zeer uitgebreide manier van koken ontwikkeld. De bewoners kunnen vanuit een aantrekkelijk vormgegeven menuboekje een keuze maken uit een keur aan kleine gerechtjes, die kunnen worden gecombineerd en op ieder gewenst moment genuttigd kunnen worden. Het mee-eten van gasten is beperkt tot de direct naaste. De naaste van de bewoner kan tegen een geringe vergoeding van een lunch of diner gebruik maken. De naaste gebruikt dezelfde maaltijd als de bewoner. De bewoners kunnen op elk gewenst moment iets eten, de naasten van bewoners alleen op de gebruikelijke etenstijden.

3 Samenwerking

3.1 Vrijwilligers

De rol van de vrijwilligers binnen het hospice is vergelijkbaar met de taak van de familie en verdere mantelzorgers in de thuissituatie. Deze zijn onmisbaar in een bijna-thuis-huis en vormen het kapitaal waaraan het hospice haar bestaansrecht dankt. De vrijwilligers zijn in belangrijke mate bepalend voor de goede sfeer in het hospice. Dit wordt door de bewoners in hoge mate gewaardeerd. Een goede en open communicatie met de vrijwilligers vinden we van groot belang en daar zal voortdurend aandacht voor zijn. Wij hechten waarde aan een goede samenwerking met en aan de mening van de vrijwilligers en richt haar beleid hier op toe.

Vrijwilligers worden eenmaal per jaar in een evaluatiegesprek getoetst op tevredenheid en betrokkenheid. Aandacht voor werving en scholing van vrijwilligers is een continue proces. De criteria van de VPTZ blijven daarbij het uitgangspunt. Het scholingsaanbod voor vrijwilligers is divers. Eenmaal per jaar is er de basisscholing (VPTZ). Deze is verplicht voor alle VPTZ-vrijwilligers. In zeven bijeenkomsten komen alle facetten van de palliatieve zorg aan de orde. Aan de scholing werken mee: VPTZ, Palliatief Netwerk, Careyn verpleging en een geestelijk verzorger en huisarts.

Twee keer per jaar is er een praktijkscholing. Daarnaast is er ook aandacht voor complementaire zorg, persoonlijke verzorging, tiltechnieken, euthanasie en sedatie, culturen en het levenseinde, calamiteitenplan etc.

Voor de vrijwilligers worden er inspraakavonden en/of thema-avonden georganiseerd. Ook zijn er speciale teambuildingmiddagen. Daarnaast staan er scholingen op het gebied van communicatie, zelfontplooiing en verdieping op het programma, waarvan sommige met een verplicht karakter.

Al deze onderdelen dragen bij aan het vergroten van het verantwoordelijkheidsgevoel en de betrokkenheid voor het hospice.

3.2 Werving

Werving van vrijwilligers blijft nodig. Om de vrijwillige zorg zeven dagen per week, 52 weken per jaar te kunnen blijven waarborgen is het van belang voldoende vrijwilligers te hebben. Wij streven er naar om een constant aantal van 80 vrijwilligers te hebben. Om vrijwilligers te werven worden onder andere de huidige vrijwilligers ingezet als ambassadeur. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van advertenties in plaatselijke huis-aan-huis-nieuwsbladen, vrijwilligersmarkt, social media en de vrijwilligersvacaturebank. In 2016 is er speciaal voor vrijwilligers een folder gemaakt die gebruikt wordt om te werven.

3.3 Selectie

Een van de coördinatoren voert samen met een ervaren vrijwilliger een intakegesprek met een aspirantvrijwilliger. Tijdens dit intakegesprek zullen er verschillende aspecten van het vrijwilligerswerk aan de orde komen. De motivatie van de aspirantvrijwilliger en de verwachtingen van beide kanten worden uitgebreid besproken.

Na een positief intakegesprek volgt een inwerktraject.

De aspirantvrijwilliger loopt minimaal 4 diensten mee met ervaren vrijwilligers en de verpleegkundige.

Daarna volgt een evaluatiegesprek om de voortgang te bespreken. Bij gebleken geschiktheid wordt de vrijwilliger ingeroosterd. Na ongeveer 6 weken volgt wederom een evaluatiegesprek.

Alle vrijwilligers moeten in het bezit zijn van een VOG verklaring. De kosten van deze verklaring worden door Hospice De Margriet vergoed. Het vrijwilligerswerk is onbezoldigd.

3.4 Waardering

Naast scholingen en workshops organiseert Hospice De Margriet minimaal een keer per jaar een vrijwilligers–dank-je-wel uitje. Daarnaast krijgen alle vrijwilligers een Kerstattentie.

Naast de reguliere diensten kunnen vrijwilligers zich aanmelden voor verschillende werkgroepen. Elke groep heeft een eigen aandachtsgebied en de groep neemt daar ook de verantwoording in. Hierdoor worden allerlei werkprocessen vereenvoudigd. Zo zijn er werkgroepen voor het kookproject, de complementaire zorg, de tuin en decoratie, linnenkamer, bibliotheek en de boodschappen.

3.5 Vrijwilligersbeleid de komende jaren

Hospice De Margriet is afhankelijk van vrijwilligers. Om het voortbestaan van het hospice te waarborgen is het van belang voldoende gemotiveerde vrijwilligers te hebben.

De komende jaren zal er veel aandacht uitgaan naar het betrokken en gemotiveerd houden van voldoende vrijwilligers. Een van de knelpunten is het zomerrooster. Veel vrijwilligers gaan lang en/of vaak met vakantie, waardoor het vrijwilligersrooster soms lastig rond te krijgen is. De grootste groep vrijwilligers is gepensioneerd, dat is een kwetsbare groep. Daarnaast zijn er de jongere vrijwilligers, die zelf ook nog werken en/of kinderen hebben. Deze groep is minder flexibel inzetbaar. Als vrijwilligersorganisatie moeten wij ook inspelen op het veranderde vrijwilligersprofiel.

3.6 Landelijk keurmerk

Het NOV keurmerk “Vrijwillige Inzet goed geregeld” is een landelijk keurmerk dat wordt toegekend aan vrijwilligersorganisaties en maatschappelijke instellingen die met hun vrijwilligersbeleid voldoen aan de NOV (Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk) gestelde kwaliteitscriteria. Hiermee kun je werken naar een bepaald kwaliteitsniveau

en zo publieke erkenning bieden. In de komende jaren willen wij onze aandacht hier op gaan vestigen. Dit vergt de nodige voorbereiding, maar is een uitdaging die we voor het volgende beleidsplan afgerond willen hebben. Je kunt zo op een objectieve manier laten zien dat wij het vrijwilligerswerk succesvol en aantrekkelijk hebben georganiseerd. Vrijwilligers weten dat ze binnen die organisatie kunnen rekenen op voldoende mogelijkheden om zich met succes in te zetten. Ook voor financiers, samenwerkingspartners en klanten is het zinvol te weten dat wij als organisatie de vrijwillige inzet goed hebben geregeld. Om dit doel te bereiken moet een procedure gevolgd worden. Onderdeel hiervan is een zelfevaluatie. Het keurmerk is vier jaar geldig. De organisatie ontvangt een certificaat en mag het logo voeren.

4 Medische zorg

4.1 Verpleging

Eén team van verpleegkundigen en verzorgenden van thuiszorgorganisatie Careyn levert binnen het hospice de verpleegkundige zorg aan de bewoners. Deze verpleegkundigen zijn allen BIG geregistreerd (Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) en bevoegd en bekwaam om hun werkzaamheden uit te voeren. Careyn verzorgt de scholingen van dit team. De verpleegkundigen hebben allen de basisscholing palliatieve zorg gevolgd of gaan deze volgen bij het palliatief netwerk NWN. Door Careyn wordt er 24 uur van de dag zorg gegarandeerd in aanwezigheid dan wel bereikbaarheid. Tijdens de drukke uren van de dag worden de verpleegkundigen zo nodig bijgestaan door verzorgenden-ig (individuele gezondheidszorg). Daarnaast blijven de verpleegkundigen zich bekwamen in het uitvoeren van hun handelingen, onder andere door het volgen van symposia en het lezen van vakliteratuur.

4.2 Huisartsen

Onze bewoners uit de regio blijven in principe hun eigen huisarts houden als eindverantwoordelijke omtrent het palliatieve beleid van hun patient. Hierdoor bezoeken regelmatig veel verschillende huisartsen het hospice om aan hun patienten zorg te kunnen verlenen. Ieder van deze huisartsen doet dit natuurlijk op zijn/haar eigen manier. Een goede samenwerking met verpleging en andere disciplines komt de kwaliteit van zorg ten goede. Soms kan de afstand naar het hospice voor een huisarts een praktisch probleem vormen. Ook worden er soms bewoners van buiten de regio opgenomen. Om de huisartsenzorg voor deze bewoners te garanderen is een overeenkomst gesloten met een huisartsenpraktijk. Deze huisarts neemt de medische zorg over. Er wordt van de eigen huisarts verwacht dat deze de zorg mondeling en schriftelijk overdraagt.

4.3 Euthanasie beleid

Euthanasie wordt toegestaan in het hospice, met inachtneming van de huidige wet- en regelgeving. In samenspraak met de huisarts en de bewoner en zijn of haar naasten kan er besloten worden tot euthanasie. Hospice De Margriet heeft ook contacten met het team van de levenseindekliniek. Dit team kan eventueel de behandelend huisarts ondersteunen bij een euthanasietraject.

5 Communicatie en PR

In de eerste jaren vanaf de oprichting van hospice De Margriet is er veel aandacht besteed aan de werkprocessen binnen het hospice en aan de naamsbekendheid. Om de toekomst van het hospice te waarborgen is een professionele aanpak van communicatie en PR vereist. Om die reden is er samen met de Stichting Vrienden van hospice De Margriet en een extern communicatiebureau een communicatieplan opgesteld. Resultaten hiervan zijn dat de huisstijl is geprofessionaliseerd en er communicatiemiddelen ontwikkeld zijn.

De coördinatoren verzorgen de interne en externe communicatie onder andere door middel van interne nieuwsbrieven en het up-to-date houden van de website en de Facebook-pagina. Ook onderhouden zij de contacten met externe partijen zoals het Palliatief Netwerk, huisartsen etc. Het bestuur heeft uiteraard ook invloed op de communicatie. De "Vrienden van" zien zich als ondersteuning van en ambassadeur voor het hospice. Zij hebben als doel om breder draagvlak binnen de drie gemeenten te krijgen.

Communicatie is belangrijk voor de reputatie en het imago die het hospice in haar directe omgeving heeft. Op dit moment hoort het hospice in de ogen van de omgeving bij de gemeente Vlaardingen. Het hospice is echter een gezamenlijk initiatief van en voor de gemeenten Schiedam, Maassluis en Vlaardingen. Door middel van de juiste communicatiemiddelen en -methoden moet het draagvlak binnen de andere twee gemeenten versterkt worden.

Ook is van belang dat er gericht beleid komt op het netwerk van doorverwijzers en het werven van vrijwilligers, fondsen en sponsors. Zeker de laatste groep is van essentieel belang, omdat de toekomst van het hospice ook afhangt van fondsen, giften en donaties. Het communicatieplan is dan ook een onderdeel in dit beleidsplan dat de komende tijd verder uitgewerkt moet gaan worden en een hoge prioriteit heeft.

6 Samenwerkingspartners

6.1 Palliatief Netwerk NWN

De samenwerking met het Palliatief Netwerk in de regio heeft in de voorgaande jaren een stevige basis gekregen. Het Netwerk wordt inhoudelijk en financieel gedragen door alle zorgaanbieders die in de regio actief zijn. Dit zijn Careyn, Argos Zorggroep, Frankenland Groep, Zonnehuisgroep Vlaardingen, Sint Franciscus Gasthuis, locatie Vlietland, Hospice De Margriet en zorgkantoor DSW. VPTZ is ook vertegenwoordigd in het Netwerk. Er is een nauwe samenwerking met de huisartsen uit de regio. Vier keer per jaar hebben de deelnemende partijen een overleg met elkaar. De samenwerking met het palliatief netwerk NWN heeft geleid tot een gezonde basis waarbij we elkaar aanvullen en ondersteunen. De regie van de wachtlijst ligt bij het Palliatief Netwerk. Hierdoor is er altijd overleg in situaties van opnamen en bedbezetting. Onderdeel van het palliatief netwerk is de werkgroep deskundigheidsbevordering NWN. Hospice de Margriet participeert in deze werkgroep, die als doel heeft de deskundigheid te vergroten van de medewerkers binnen de palliatieve zorg, zowel voor professionele zorgverleners als voor vrijwilligers.

De werkgroep realiseert tweemaal per jaar de basisscholing voor verpleegkundigen. Daarnaast worden er scholingen verzorgd voor zowel extra- als intramurale zorginstellingen die de palliatieve zorgverlening willen verbeteren of onderhouden. Ook wordt er jaarlijks een symposium georganiseerd met telkens een ander onderwerp.

6.2 Palliatieve terminale zorg en toekomst

Indien wij ons kunnen versterken in de markt van de palliatieve zorg en hiermee meerwaarde kunnen bieden aan de bewoner, staan wij open voor gesprekken en verdere samenwerking.

Als gevolg van geografische ontwikkelingen in het kader van vergrijzing en kwaliteit van zorg- en dienstverlening, zal er in de toekomst wellicht behoefte zijn aan meer palliatieve bedden in de regio. Op de huidige locatie zal er geen uitbreiding plaatsvinden. Mocht de behoefte aan meer bedden noodzakelijk worden, dan zal het bestuur en de verschillende samenwerkingspartners zich gaan beraden hoe aan deze vraag te kunnen voldoen.

7 Financiën

De financiële basis voor het hospice blijft een belangrijk aandachtspunt. De inkomsten worden gegenereerd uit een combinatie van:

7.2.1 VWS-subsidie (per bewoner), die voorziet in een tegemoetkoming voor de exploitatiekosten

7.2.2 Dagvergoeding van de bewoner.

7.2.3 Giften en donaties.

7.2.4 Stichting Vrienden Van Hospice de Margriet.

In de toekomst zullen we alert moeten blijven op politieke ontwikkelingen, financiering en regelgeving zoals Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg en WMO. De huidige situatie moeten we optimaliseren, maar we moeten zeker ook verder kijken naar maatregelen om ook in de toekomst een verantwoorde exploitatie te kunnen voeren. Het blijven verlenen van goede zorg aan onze bewoners blijft de belangrijkste inspanning van het hospice.

Nawoord

Een beleidsplan opstellen, schrijven en presenteren is geen eenvoudige opgave. Daarom veel waardering en dank aan allen die hebben meegewerkt aan de totstandkoming van dit beleidsplan. Een plan waarin we voor de komende jaren aangeven waar onze ambities liggen.

Het implementeren van dat beleid is wellecht een nog grotere opgave. Daar zijn de coördinatoren, de vertegenwoordigers van de vrijwilligers en natuurlijk ook het bestuur zich van bewust.

Te hoog gestelde ambities worden maar al te vaak niet gehaald. Daarom zijn de ambities in dit meerjarenplan realistisch geformuleerd. Ter ondersteuning van deze taken wordt er jaarlijks een jaarplan opgesteld. Dit jaarplan wordt steeds in februari van het betreffende jaar vastgesteld. Onze speciale dank gaat uit naar de externe partijen die op onderdelen van dit plan hun inbreng hebben gehad.