

# Beleidsplan Hospice Huizen

## 1 Inleiding

### 1.1 Hospice Huizen : algemene uitgangspunten

De Stichting Hospice Huizen wil een hospice, een 'bijna thuis huis' realiseren, als uitbreiding van en differentiatie op het bestaand aanbod aan palliatieve terminale zorg in Huizen en omgeving. Een 'bijna thuis huis' is een hospice waar vrijwilligers hulp en ondersteuning bieden aan mensen in hun laatste levensfase (terminale fase): - met een levensverwachting van 3 tot 6 maanden; - waarbij genezing niet meer mogelijk is .

Het huidige aanbod van palliatieve zorg in Huizen en regio is of gericht op de thuissituatie of op een beschikbare palliatieve unit in een verpleeg- of verzorgingshuis . Uitgaande van een groeiende vraag naar palliatieve zorg door toenemende vergrijzing is stichting Hospice Huizen een passende aanvulling in de palliatieve terminale zorg.

'Bijna thuis' staat voor een huiselijke sfeer die zoveel mogelijk aansluit bij de eigen huiselijke sfeer van de gast.

Uitgangspunt van de hulpverlening in deze laatste levensfase is om zo lang mogelijk thuis te kunnen zijn. Om uiteenlopende redenen is het niet altijd mogelijk. Dan kan de zorg, met behulp van familie, vrijwilligers en professionals voortgezet worden in het hospice. Deze zorg wordt palliatieve terminale zorg genoemd. Het hospice wordt hiervoor ingericht.

Stichting Hospice Huizen is een plek van barmhartigheid waar de gasten en hun naasten op een liefdevolle, waardige en bewogen wijze worden bijgestaan in deze, voor hen, moeilijke periode.

Stichting Hospice Huizen wil het hospice vestigen in Huizen, voor alle inwoners van Huizen en de BEL gemeentes (Blaricum, Eemnes en Laren).

In dit plan leest u meer over de achtergronden van dit initiatief en de huidige stand van zaken. De financiële gegevens zijn verwoord in een apart document

### 1.2 Achtergrond: palliatief terminale zorg

Terminale zorg is de laatste fase van 'palliatieve zorg': de totale zorg in de laatste levensfase van het leven, lichamelijk, emotioneel, spiritueel en sociaal voor hulpvragers die ongeneeslijk ziek zijn en degenen die hen direct omringen. Doel is het handhaven of verbeteren van de kwaliteit van het leven tot het laatst toe.

In een hospice worden gasten opgenomen met een sociale indicatie. Daarnaast moet sprake zijn van een te hanteren zorgzwaarte, waarvoor een combinatie van vrijwilligers, huisarts en het gespecialiseerde team van de thuiszorgorganisatie de gehele zorg op zich neemt.

### 1.3 Toelichting: een 'bijna thuis huis' als hospice

De vrijwilligers ondersteunen de mantelzorg in hun zorg voor de gast of vervangen de mantelzorg als er weinig mantelzorg is of mogelijk is. Aanwezigheid, zorg, aandacht, rust en veiligheid worden door de vrijwilligers in ruime mate geboden en zijn wezenlijk voor de sfeer in het hospice. De vrijwilligers verrichten beperkte zorgtaken en geen verpleegtechnische of medische handelingen. De vrijwilligers zijn geschoold en ervaren en worden ondersteund door de coördinator.

De medische verantwoordelijkheid ligt bij de eigen huisarts van de patiënt. De verpleegkundige zorg wordt geleverd door een gespecialiseerd team van de Thuiszorg organisatie

Tijdens een verblijf is er 24 uur per dag iemand aanwezig in het hospice.

Gasten richten hun kamer in zoals zij dat wensen, spullen mogen worden meegebracht, om zo de eigen huiselijke leefsituatie zo veel mogelijk te handhaven.

**De vrijwilligers** vervullen de volgende taken:

*Voor de gasten:*

- eenvoudige, niet gespecialiseerde, lichamelijke verzorging; ADL handelingen.
- praktische verzorging zoals helpen met eten en drinken.
- signalering van veranderingen bij de gast in bijvoorbeeld zijn lichamelijke situatie.
- sociaal- emotionele, geestelijke en informatieve steun.

*Voor de mantelzorgers :*

- stimulering (door bijvoorbeeld bevestiging en voorbeeldfunctie).
- gehele of gedeeltelijke vervanging van de mantelzorg (bijvoorbeeld waakdiensten).
- praktische ondersteuning
- sociaal-emotionele en geestelijke steun.

*Ten aanzien van het huis:*

- verzorgen van huishoudelijk taken.
- verzorgen van maaltijden.
- verzorgen van de was van het huis en eventueel van de gast.
- onderhoud van huis en tuin.

Kenmerken van de zorg binnen het hospice:

- a. wordt verleend aan gasten van het hospice, die in hun laatste levensfase zijn; het leven wordt zo draaglijk en menswaardig mogelijk gemaakt voor de gasten en hun naasten;
- b. is kortdurend van aard (tot 3 maanden en een mogelijk verlenging van 3 maanden);
- c. richt zich op de gehele mens en diens naaste omgeving;
- d. is gericht op kwaliteit van leven in de laatste levensfase in de breedste betekenis (lichamelijk, emotioneel, spiritueel en sociaal);

- e. de vrijwilligers vormen de spil van het hospice waarbij alle noodzakelijke (para-) medische, verpleegkundige, psychosociale en pastorale zorg wordt geboden door professionals zoals dat thuis ook zou gebeuren;
- f. vindt plaats in een daartoe geschikte materiële omgeving die veiligheid en geborgenheid biedt, die een 'thuis' vormt voor de gast;
- g. de specifieke wensen van de gast en diens naasten staan daarbij centraal.

## 2. Palliatief terminale zorg in Huizen

Huizen telt per 1-1-2015 ruim 41 duizend inwoners. Blaricum, Eemnes en Laren tezamen telt ruim 27 duizend inwoners. Landelijk neemt het aantal 65- plussers tussen 2010 en 2040 sterk toe, van 15% tot bijna 26%. Dit komt door de vergrijzing van de bevolking als de babyboomers (mensen geboren tussen 1945 en begin jaren 70) de grens van 65 jaar overschrijden. In Huizen ligt dit percentage nog hoger. Het aantal 65- plussers zal naar verwachting tot 29,4% stijgen in 2040. Dit gegeven bevordert de noodzaak van een hospice.

Gemeente	Huizen			
Aantal inwoners 2010	41.605			
Aantal inwoners 2040	39.143			
	<b>2010</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>
<b>Percentage</b>				
0- tot 20-jarigen	24,0	20,1	19,5	20,3
20- tot 65-jarigen	60,4	57,0	52,2	50,2
65-plussers	15,6	22,9	28,3	29,4
<b>Aantal</b>				
0- tot 20-jarigen	9.979	7.970	7.705	7.957
20- tot 65-jarigen	25.133	22.587	20.575	19.669
65-plussers	6.493	9.076	11.150	11.517

Bron: Nationale Atlas Volksgezondheid

Vanuit de landelijke Projectgroep Integratie Hospicezorg (PIH) is een scenario-instrument opgesteld om het aantal benodigde hospiceplaatsen per regio vast te kunnen stellen. De getallen lopen nog wel uiteen. Uitgangspunt is dat er 4 tot 6 hospiceplaatsen nodig zijn per gemiddelde regio van 100.000 inwoners. Over het algemeen wil dit zeggen dat wordt uitgegaan van een gemiddelde bevolkingsopbouw, vergrijzing, mantelzorg, etc. Voor Huizen en regio betekent dat de behoefte aan palliatieve zorgbedden bestaat uit 4 bedden in de regio op dit moment.

### **3 Hospice Huizen : beleidsplan 2016-2018**

#### **3.1 Algemeen**

In 2015 is 'Stichting Hospice Huizen' opgericht om een breder palliatief terminaal zorgaanbod te creëren, meer gedifferentieerd en beter aansluitend bij de vraag van de lokale bevolking, in de vorm van het 'bijna thuis huis' in Huizen.

#### **3.2 Missie en Visie (verwoord in het startdocument van stichting Hospice Huizen)**

##### **Missie**

Stichting Hospice Huizen wil een bijdrage leveren aan een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven: de palliatieve zorg is gericht op het bevorderen van de kwaliteit van het leven tijdens de laatste levensfase van de gasten en het bevorderen van het persoonlijk welbevinden van de gasten en hun naasten.

Het hospice wil werken vanuit de Bijbelse opdracht, in navolging van de liefde van Jezus Christus. Liefde, respect, aandacht en geborgenheid zijn kernwaarden; een dergelijke cultuur wordt actief bevorderd.

##### **Visie**

God schiep de mens naar zijn beeld. Hij gaf zijn Zoon die volmaakt bewogen met mensen was, tot een voorbeeld. Deze bewogenheid met mensen wil het hospice tot uiting brengen in de zorg voor zieken in de laatste fase van hun leven. In het hospice wordt mensen, een veilige en warme plaats geboden die past bij de persoonlijke wens en behoefte. Daarbij wordt de zorg verleend, samen met familie/mantelzorgers, professionele zorgverleners en vrijwilligers.

Iedereen is welkom in het hospice, ongeacht de levensovertuiging.

De zorgverlening is gebaseerd op Bijbelse waarden en normen; de bijbel is de grondslag. In het hospice zal niet bewust levensbekortend gehandeld worden. Van de gasten zal worden verlangd om deze uitgangspunten te respecteren.

Bestuur, medewerkers en vrijwilligers moeten de uitgangspunten van het hospice onderschrijven en meer in het bijzonder, de wens hebben in navolging van de liefde van Jezus Christus, te handelen.

##### **Stichting Hospice Huizen:**

1. staat open voor mensen ongeacht hun levensbeschouwingen. Voorop staat het respect voor de wensen en verlangens van de gast ten aanzien van de eigen levensbeschouwing. Van de medewerkers wordt verwacht dat zij de levensovertuiging van de patiënten respecteren en zoveel mogelijk tegemoet komen aan de wensen en verlangens van de patiënt.
2. is kleinschalig van opzet: dat betekent een huis met ( in de start) 4 bedden.
3. wil de sfeer/cultuur van 'thuis' benaderen en zorg van hoge kwaliteit garanderen. Een hoge kwaliteit betekent het organiseren en beheren van een vrijwilligersorganisatie waarin opleiding, begeleiding en maximale betrokkenheid centraal staan.

4. is een vrijwilligersorganisatie. Deze medewerkers vormen de basis binnen het zorgverleningsproces. De professionele (para)medische zorgaanbieders zijn ondersteunend. De professionele thuiszorg is verantwoordelijk voor de verpleegkundige verzorging, welke gebruikelijk is binnen de individuele particuliere situatie. De (eigen) huisarts blijft de eindverantwoordelijke medicus.

5. is inhoudelijk en financieel verankerd/geïntegreerd zijn in de eigen buurt/omgeving. De organisatie vormt onderdeel van het sociale netwerk binnen de eigen regio. Hospice Huizen werkt samen met zowel de beroepsmatige hulpverlening, maatschappelijke organisaties, als buurtbewoners en burgers uit de plaatselijke gemeenschap.

### **3.3 De Stichting**

De Stichting Hospice Huizen is officieel opgericht op 5 maart 2015.

Kamer van Koophandel: 62812777

Bankrekening: NL86 RABO 0304 9134 48

De Stichting werkt vanaf 2015 samen met meerdere externe adviseurs op het gebied van medische zaken, palliatieve zorg en juridische zaken en bouwkundige zaken en communicatiedeskundigen.

### **3.4 Aandachtspunten**

#### **3.4.1 Huisvesting**

Voor de stichting Hospice Huizen geldt 2016 als jaar van het verwerven van een locatie en het realiseren van de start van de verbouwing. Het streven is in 2017 Hospice Huizen te kunnen openen.

De komst van het hospice hangt af van de fysieke ruimte die de huisvesting nog biedt. De Stichting heeft uitvoerig contact met de gemeente Huizen over haar plannen. De gemeente staat zeer positief tegenover de plannen van de Stichting en verleent alle medewerking. Het College heeft een positief advies afgegeven om het hospice te steunen. De Stichting is hierover, uiteraard, zeer verheugd.

Momenteel worden afspraken gemaakt over het op korte termijn beschikking krijgen over een pand in de gemeente Huizen. Deze besprekingen zijn in de laatste fase, waarna de huisvesting daadwerkelijk een feit is en één van de grootste knelpunten is weggenomen. Zodra hierover een akkoord is bereikt zal via de pers bekend worden gemaakt welke locatie de Stichting tot haar beschikking krijgt. De verbouwing van het pand komt voor rekening van de Stichting.

#### **3.4.2 Verbouwen en inrichten**

Een pakket van eisen voor het pand wordt opgesteld door de aangestelde bouwcommissie Hospice Huizen met hun adviseurs.

Minimaal is nodig een woon/leef- oppervlakte van 375 m<sup>2</sup>, waarbij het belangrijk is dat er op de begane grond voldoende ruimte is voor alle gastenkamers.

Minimaal gaat het om: 4 gastenkamers (5x6m), 1 logeerkamer, een ruime huiskamer, keuken, spoelkeuken, 1 badkamer, 2 toiletten, stiltekamer, kantoor voor werkoverleg. En een ruimte voor vergaderingen en scholingen. Daarnaast een ruimte voor de thuiszorgorganisatie.

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

Voor deze verbouwing zal de Stichting Vrienden van Hospice Huizen zich wenden tot beschikbare fondsen en zal zij een beroep doen op het bedrijfsleven in Huizen en omgeving. Dat geldt ook voor de uiteindelijke inrichting van het pand. Ook hierbij wordt gehoopt op de medewerking van bedrijven, particulieren en anderen die het initiatief willen steunen. Spontane reacties tot nu toe onderschrijven dit. Om geldstromen uit particuliere bronnen en vanuit bedrijven te stimuleren heeft Stichting Hospice Huizen een stichting Vrienden van Hospice Huizen opgericht.

Huidige status:

Eind 2016 is een pand aangekocht en na een verbouwing is het de wens van de Stichting om te starten met dit hospice, zoals omschreven: een hospice met de inzet van vrijwilligers als kerndiscipline.

In de loop van 2017 vindt de verbouwing van dit pand plaats en de verwachting is dat Stichting Hospice Huizen in 2018 operationeel is.

In 2018 wordt dit beleidsplan aangepast en opgesteld voor de jaren 2018 tot en met 2020.

### **3.4.3 Financiën**

De Stichting is een particuliere stichting die zich dus zal richten op financiering vanuit de particuliere markt. Subsidies zijn er doorgaans alleen voor de coördinatiekosten. De Stichting beschikt over een eerste werkkapitaal, in dank aanvaard als gift, van € 110.000

Komend jaar zal de Stichting zich inzetten op het op een gezonde financiële basis runnen van de Stichting. De Stichting boort daarbij een mix van financieringsstromen aan:

Gemeenten; provincie; subsidie palliatieve zorg VWS (speelt pas na opening!); serviceclubs; banken en andere financiële instellingen; sociale fondsen van bedrijven; bedrijven in natura; zorgorganisaties; lokale/regionale fondsen en slapende gelden giften; legaten; donateurs/vrienden; acties, merchandising; onderhuurders; landelijke fondsen.

Ervaringen in ongeveer 60 andere gemeenten laten zien dat deze mix van financieringsbronnen het voortbestaan van het hospice ook voor langere termijn kan waarborgen.

Het actief betrekken van serviceclubs en van het bedrijfsleven is daarbij zeer belangrijk en krijgt prioriteit. Het creëren van naamsbekendheid en van een breed draagvlak bij belangstellenden en betrokkenen is evenzo een belangrijke voorwaarde om financieel gezond te zijn en te blijven.

De Protestantse Gemeente Huizen en de Hervormde Gemeente Huizen zijn, naast opdrachtgever om een hospice te realiseren in Huizen, zeer betrokken financiële partijen voor de stichting. Jaarlijks wordt er door deze kerken gecollecteerd voor het hospice. Daarnaast leveren de diaconieën van beide kerken een belangrijke meerjarige financiële bijdrage voor het hospice.

#### **3.4.4 Draagvlak creëren:**

##### **Comité van Aanbeveling en Vrienden van het Hospice Huizen.**

Hospice Huizen kan alleen bestaan bij voldoende draagvlak en bekendheid in de Huizer gemeenschap en in die van de omliggende gemeentes. De Stichting heeft medio 2016 een eerste PR-plan gemaakt waarin beschreven staat hoe zij haar initiatief bekend wil maken bij de inwoners van Huizen en omliggende gemeentes en bij relevante instellingen en bedrijven.

Het Comité van aanbeveling is in oprichting.

Daarnaast is 'stichting Vrienden van Hospice Huizen' medio 2016 opgericht. Deze stichting zal actief zijn in fondswerving en het verbreden van het maatschappelijk draagvlak voor het hospice.

#### **3.4.5 Samenwerkingsafspraken**

De Stichting is in eerste instantie gericht op het tot stand brengen van randvoorwaarden voor het hospice, zoals huisvesting en financiën. Tegelijkertijd wil de Stichting ook nauw samenwerken met alle andere betrokken partijen in de palliatieve zorg in Gooi en Vechtstreek. Daarom is de stuurgroep van **het Netwerk Palliatieve Zorg Gooi en Vechtstreek** vroegtijdig op de hoogte gebracht van het initiatief.

Met **Stichting Amaris Zorggroep** is op 10 juni 2015 een intentieverklaring ondertekend. Stichting Amaris Zorggroep heeft expertise op het gebied van terminale- en hospicezorg. Amaris Thuiszorg heeft de intentie de verpleegkundige zorg te gaan leveren in Hospice Huizen door een gespecialiseerd thuiszorgteam. Zodra Stichting Hospice Huizen de beschikking heeft over een pand worden taken en verantwoordelijkheden, nader door stichting Amaris Zorggroep en stichting Hospice Huizen vastgesteld en zal de samenwerking met partijen in protocollen of overeenkomsten worden vastgelegd.

In het hospice vervullen de vrijwilligers een spilfunctie in de zorg voor de patiënten. De samenwerking met **Vrijwilligers Palliatief Terminale Zorg Huizen** is dan ook een belangrijk aandachtspunt en zal verder worden uitgebouwd.

De medische eindverantwoordelijkheid van de gast ligt bij zijn/ haar eigen **huisarts**. De huisartsen in de regio worden door Hospice Huizen op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen.

Hospice Huizen kan, voor advies, een beroep doen op een **regionale huisarts met ervaring op het gebied van terminale- en hospicezorg**,

De opnamecriteria en het opnamebeleid zullen duidelijk worden vastgelegd. Daarnaast wordt samenwerking/ overleg gezocht met lokale en regionale verpleeghuizen, regionale ziekenhuizen (transferverpleegkundigen en bijvoorbeeld afdeling oncologie), Netwerk Palliatieve Zorg etc.

### **3.4.6 Opbouwen van de interne organisatie**

De Stichting zal voor het hospice een coördinator aanstellen voor 0,7 fte. De intensieve zorg van de gasten, de geboden actieve inzet bij opname, de begeleiding en ondersteuning van vrijwilligers maken dit noodzakelijk. Ook zal de coördinator een afstemmende taak hebben met de deelnemende organisaties in de regio op het gebied van palliatieve terminale zorg. De Stichting zal voor de financiering van de coördinatorfunctie onder andere een beroep doen op daarvoor beschikbare subsidies vanuit het Ministerie van VWS.

De verdere interne organisatie zal in 2016-2017 de nodige aandacht krijgen, waar het gaat om het intern functioneren van het hospice.

Vrijwilligershandleidingen, trainingen, werkprocessen, trainingen voor vrijwilligers, beschrijving van de gang van zaken, protocollen informatiebrochures en dergelijke zullen worden ontwikkeld.

De Stichting zal daarvoor samenwerken met de Stichting Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg, Gooi en Vechtstreek en heeft zich aangesloten bij de landelijke koepel van de Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ) in Amersfoort.

### **3.4.6 Communicatie.**

Stichting Hospice Huizen heeft een communicatieadviseur aangesteld. Deze adviseur maakt samen met de stichting plannen rond communicatie met alle noodzakelijke geledingen en ondersteunt bij de communicatie rond het implementeren en uitvoeren van de plannen.

### **3.5 Voor de toekomst: palliatieve respijt zorg en palliatieve dagverzorging**

- De Stichting heeft de intentie om in de toekomst de mogelijkheid om palliatieve respijt zorg te bieden. Dit is de zorg voor terminale patiënten die voor een nader te bepalen tijdsduur worden opgenomen, bijvoorbeeld één week of af en toe een weekend. Daarmee kan de thuissituatie worden ontlast en kan de mantelzorg de zorg thuis tot het einde toe beter volhouden.
- Het realiseren van een Palliatief kenniscentrum