



BELEIDSPLAN  
STICHTING HOSPICE HUIZEN  
2022-2023

Bestuur Stichting Hospice Huizen  
Januari 2022

# 1 Inhoudsopgave

2	Inleiding .....	2
3	Huisvesting .....	5
4	Algemene informatie over de organisatie Hospice Huizen .....	6
5	Financiën en fondsenwerving .....	9
6	PR en Communicatie .....	9
7	Samenwerkingspartners.....	10
8	Strategie 2022-2023 .....	12

## 2 Inleiding

### 2.1 Hospice Huizen - algemene uitgangspunten

Sinds 15 januari 2018 heeft de Stichting Hospice Huizen een 'bijna thuis huis' gerealiseerd in Huizen, 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). Het gaat hierbij om mensen met een korte levensverwachting, waarbij genezing niet meer mogelijk is. Uitgangspunt van de hulpverlening in deze laatste levensfase is om zo lang mogelijk thuis te kunnen zijn. Om uiteenlopende redenen is dat 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. 'Bijna thuis' staat voor een huiselijke sfeer die zoveel mogelijk aansluit bij de eigen huiselijke sfeer van de gast. Het hospice is hiervoor ingericht.

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.

Hospice Huizen richt zich in eerste instantie op inwoners van Huizen en de BEL gemeentes (Blaricum, Eemnes en Laren), maar staat open voor iedereen. De volgorde van aanmelding wordt gehanteerd bij de aanvraag voor opname. Indien mogelijk kunnen potentiële gasten op een wachtlijst worden geplaatst.

Het bestuur van Stichting Hospice Huizen is verantwoordelijk voor het opname beleid. Het bestuur heeft deze operationele taak gedelegeerd aan de coördinatoren van het hospice.

In dit beleidsplan leest u meer over Stichting Hospice Huizen en haar beleid voor de jaren 2022-2023. De financiële gegevens zijn verwoord in een apart document.

### 2.2 Achtergrond palliatief terminale zorg

Terminale zorg is de laatste fase van 'palliatieve zorg': de totale zorg in de laatste levensfase van het leven. Lichamelijke, emotionele, spirituele en sociale hulpverlening 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.

Voor de opname wordt door de coördinator van Hospice Huizen gevraagd aan de verwijzend arts of er sprake is van een levensverwachting van minder dan drie maanden.

Na de opname verzorgt de bevoegde verpleegkundige van Amaris Hospice Huizen de juiste indicatie.

### 2.3 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.

### 2.4 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.

### 2.5 Uitgangspunten Stichting Hospice Huizen

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 gasten respecteren en zoveel mogelijk tegemoetkomen aan de wensen en verlangens van de gast.
2. Is kleinschalig van opzet: dat betekent een huis met 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 zorgverlenings- proces. De professionele (para)medische zorgaanbieders zijn ondersteunend. De professionele thuiszorg is verantwoordelijk voor de verpleegkundige verzorging, welke wenselijk en noodzakelijk is binnen de individuele particuliere situatie. De (eigen) huisarts blijft de eindverantwoordelijke medicus.
5. Is inhoudelijk en financieel verankerd/geïntegreerd in de eigen buurt/omgeving. De Stichting is onderdeel van het sociale netwerk binnen de eigen regio. Hospice Huizen werkt samen met zowel de beroepsmatige hulpverlening, maatschappelijke organisaties, als met buurtbewoners en burgers uit de plaatselijke gemeenschap.

## 2.6 Kenmerken van de zorg binnen het hospice

De zorg binnen het hospice kan als volgt worden gekenmerkt, zij:

- 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 (richtlijn is tot 3 maanden en een mogelijke 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. Vormt met de vrijwilligers 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' wil bieden aan de gast
- g. Stelt de specifieke wensen van de gast en diens naasten centraal in de zorg
- h. Waarborgt de privacy van de gast zoveel als mogelijk. De medewerkers respecteren de eigen ruimte en de wensen van de gast

## 3 Huisvesting

### 3.1 Locatie

Het hospice is gevestigd aan Gooierserf 126 in Huizen. Het pand is in eigendom van Stichting Hospice Huizen.

Het pand is onder leiding van een architect, het bouwteam, de coördinatoren van het hospice en externe adviseurs in de periode augustus 2017- december 2017 verbouwd tot een volwaardig hospice. Na een rigoureuze verbouwing van wat eerst een kinderdagverblijf was, konden vanaf 15 januari 2018 de eerste gasten in het hospice verwelkomd worden.

De verbouwing heeft plaatsgevonden volgens de wensen en eisen die eerder door de specialisten van de bouwcommissie en hun adviseurs zijn vastgelegd.

### 3.2 Inrichting

Het hospice beschikt over vier ruime gastenkamers (elk 5 x 6 meter) met elk een eigen ruim toilet en badkamer. De kamers zijn voorzien van openslaande deuren, waardoor gebruik gemaakt kan worden van een ruim eigen terras. Daarnaast beschikt het hospice over een logeerkamer, een kamer voor een eventuele slaapwacht, een algemene ruimte, een gezamenlijke huiskamer met geïntegreerde keuken, een stilteruimte en kantoorruimten voor de coördinatoren, de verpleegkundigen van Amaris Thuiszorg en voor de vrijwilligers. Ook zijn er ruimtes voor vergaderingen, scholingen en trainingen.

De inrichting is fris, modern en warm en heeft een huiselijk karakter. Er is gekozen voor een mix van nieuwe (zorg)meubels en oude ornamenten. De kamers van de gasten zijn smaakvol ingericht. Er is daarnaast ruimte voor eigen spullen van de gasten om zo de eigen huiselijke leefsituatie zo veel mogelijk te kunnen benaderen.

De ruimtes hebben een prettig en huiselijk karakter en zijn tegelijkertijd aangepast aan de eisen vanuit de zorg, brandweer en anderen. Het pand is voorzien van onder andere een drempelloze entree, brede toegang/deuren voor bedden c.q. rolstoelen en heeft aangepaste toiletten/badkamers. Alle ruimtes voor de gasten zijn gelijkvloers. Vanzelfsprekend zijn ook de basisvoorzieningen zoals een spoelkeuken, twee algemene toiletten en een miva-toilet in het hospice aanwezig.

Rond het hospice is een prachtige ruime tuin aangelegd, met beschutte zithoekjes waarin de gasten en hun naasten kunnen verblijven.

## 4 Algemene informatie over de organisatie Hospice Huizen

### 4.1 Bestuursorganen

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

Bestuur van Stichting Hospice Huizen

- Hielke Kooistra, voorzitter
- Deliana Heutink- van Ghesel Grothe, secretaris
- Bert ter Wal, penningmeester

Coördinatoren:

- Anja Voerman- Honing
- Liesbeth Boor- De Jongh

Raad van Toezicht:

- Sjoerd Vegter, voorzitter
- Jan Sebel, lid
- Susan Meuleman, lid

Stichting Hospice Huizen werkt vanaf 2015 samen met meerdere externe adviseurs onder andere op het gebied van medische zaken, palliatief- terminale zorg en juridische- en bouwkundige zaken. Hospice Huizen maakt gebruik van externe en interne docenten voor de basis- en vervolgt trainingen voor de vrijwilligers.

Gegevens van de Stichting:

Adres	Gooierserf 126, 1276KV Huizen
Telefoon	035 7200710
Mail	<a href="mailto:info@hospicehuizen.nl">info@hospicehuizen.nl</a>
Website	<a href="http://www.hospicehuizen.nl">www.hospicehuizen.nl</a>
Kamer van Koophandel	62812777
IBAN-nr Stichting Hospice Huizen	NL86 RABO 0304 9134 48

Stichting Hospice Huizen heeft zowel het ANBI- als het CBF keurmerk.

Stichting Hospice Huizen voldoet aan de eisen die gesteld worden in de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

### 4.2 Opnamebeleid

De gasten van Hospice Huizen worden opgenomen in overleg met de aanvrager. Dat kan zijn de gast of de naasten van de gast, de huisarts, een ziekenhuis of zorginstelling.

Het bestuur van Hospice Huizen is verantwoordelijk voor het opname beleid van het hospice en heeft deze taak gedelegeerd aan de beide coördinatoren.

De dienstdoende coördinator is verantwoordelijk voor wel of niet opnemen van de gast. De coördinator overlegt wel zo veel mogelijk met de dienstdoende verpleegkundige over de mogelijkheid tot opname.

### 4.3 Rollen en verantwoordelijkheden

In het Hospice zijn verschillende geledingen actief. Onderstaand worden deze benoemd, samen met de verantwoordelijkheden die hierbij horen.

#### **De leiding van het hospice**

Het bestuur van Stichting Hospice Huizen heeft de dagelijkse leiding en verantwoordelijkheid voor de lopende zaken van de organisatie gedelegeerd aan de twee coördinatoren. Zij zijn in dienst van de Stichting Hospice Huizen. Samen sturen zij de (ongeveer 100) vrijwilligers aan.

De stichting is werkgever van de twee coördinatoren. Zij zijn elk voor 24 uur per week aangesteld.

De coördinatoren geven leiding aan de organisatie en (financiële) administratie, de intensieve zorg voor de gasten en de naasten, hebben een prominente rol bij opname, dragen zorg voor begeleiding en ondersteuning van vrijwilligers, de samenwerkingsprocessen tussen verpleegkundigen en vrijwilligers. De coördinatoren hebben één gezamenlijk dagdeel per week.

Werving en selectie van nieuwe vrijwilligers is een doorlopende taak voor de coördinatoren. Zij worden hierin bijgestaan door de HRM medewerker van het hospice.

Het organiseren van scholing (basistraining en verdiepende trainingen) voor vrijwilligers hoort ook bij het takenpakket van de coördinatoren.

Het bestuur en de coördinatoren hebben een vertegenwoordigende taak: op lokaal, regionaal en landelijk niveau.

#### **Vrijwilligers**

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

Het hospice maakt onderscheid tussen verschillende type vrijwilligers: zorgmedewerkers, gastvrouwen/heren en andere vrijwilligers. Hun verantwoordelijkheden zijn als volgt beschreven:

##### *Zorgmedewerkers:*

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

De zorgmedewerkers hebben diensten van 4 uur. Per dag zijn er 4 diensten, waar één of twee zorgmedewerkers dienst doen. De zorgmedewerkers zijn aanwezig van 7.30 tot 23.00 uur

##### *Gastvrouwen/heren*

- aannemen van de telefoon en welkom heten van bezoekers
- verzorgen van huishoudelijk taken
- verzorgen van maaltijden voor gasten
- verzorgen van de algemene was van het hospice



- als extra wordt dagelijks verse soep gekookt voor gasten, bezoekers, medewerkers en iedereen die wil

De gastvrouwen/heren hebben ook diensten van 4 uur. In de ochtend/ middag is er een dienst en er is een dienst in de middag/avond.

*Andere vrijwilligers:*

- het tuinteam onderhoud de grote tuin van het hospice
- het hospice heeft een huismeester en een klusteam voor het klein onderhoud
- drie ondersteunend coördinatoren. Zij hebben elk een eigen takenpakket op het gebied van administratie; inkoop en beheer van Food en non Food; op het gebied van het ondersteunen van vrijwilligers en als roostermaker
- HRM adviseur
- de contactpersoon Huisartsenzorg bemiddelt bij de inzet van een lokale huisarts voor een gast van elders
- Vertrouwenscontactpersoon voor medewerkers

Velen van de vrijwilligers zetten zich in vanuit hun persoonlijk expertise op speciale gebieden.

### **Verpleegkundigen**

De verpleegkundige zorg wordt geleverd door een gespecialiseerd team van Stichting Amaris Thuiszorg.

Hospice Huizen heeft een Samenwerkingsovereenkomst met Stichting Amaris Thuiszorg. Het gespecialiseerd team van verpleegkundigen is gevestigd in het hospice. Er is 24/7 een verpleegkundige in het hospice aanwezig.

De verpleegkundigen van Amaris Thuiszorg

- zijn verantwoordelijk voor de verpleegkundige handelingen
- handelen in opdracht van de huisarts van de gast
- Werken samen met de coördinatoren
- werken samen met de zorgmedewerkers van het hospice in de dagelijkse zorg voor de gast

### **Huisarts**

De medische eindverantwoordelijkheid ligt bij de (eigen) huisarts van de gast .

## **4.4 Kwaliteit van zorg**

Om de kwaliteit van zorg te kunnen garanderen en te toetsen zijn voor alle werkprocessen protocollen geschreven. Deze protocollen worden met regelmaat getoetst op wet- en regelgeving en waar nodig herschreven. De protocollen worden geaccordeerd door het bestuur van de Stichting.

Het verpleegkundig team van Amaris is verantwoordelijk voor hun eigen werkprocessen en bijbehorende protocollen. Zij leggen verantwoording af aan hun leidinggevende van Stichting Amaris Thuiszorg.

De coördinatoren en het verpleegkundig team stemmen één en ander met elkaar af.

## 5 Financiën en fondsenwerving

Stichting Hospice Huizen is een particuliere stichting. De financiering wordt voor een groot deel verstrekt door de landelijke overheid op basis van gegevens van het afgelopen jaar. Daarnaast is aanvullende financiering vanuit bedrijven en particulieren wenselijk voor een gezonde financiële basis .

De Protestantse Gemeente Huizen en de Hervormde Gemeente Huizen zijn, als opdrachtgever om een hospice te realiseren in Huizen, zeer betrokken partijen voor de stichting. Jaarlijks wordt er door deze kerken geïncasseerd voor het hospice. Tevens vindt er jaarlijks een evaluatie plaats

## 6 PR en Communicatie

Voor Hospice Huizen is het draagvlak en bekendheid in de Huizer gemeenschap en in die van de omliggende gemeentes van groot belang.

De stichting wordt bijgestaan door een communicatiedeskundige. Het doel van haar interventie is het mee helpen realiseren van een duidelijk en werkbaar communicatieplan.

## 7 Samenwerkingspartners

Stichting Hospice Huizen werkt samen met een aantal samenwerkingspartners. Hieronder volgt een korte toelichting.

### 7.1 *Stichting Amaris Thuiszorg*

Stichting Hospice Huizen heeft een samenwerkingsovereenkomst met Stichting Amaris Thuiszorg betreffende het leveren van verpleegkundige zorg in het hospice. Stichting Amaris Thuiszorg heeft een vast team van gespecialiseerde verpleegkundigen in het hospice gestationeerd. Zij leveren de verpleegkundige zorg voor de gasten en werken hierin samen met de zorgmedewerkers van het hospice. Er is een nauwe samenwerking met de coördinatoren van het hospice.

### 7.2 *Netwerk Palliatieve Zorg Gooi en Vechtstreek*

Stichting Hospice Huizen is aangesloten bij het Netwerk Palliatieve Zorg Gooi en Vechtstreek en neemt actief deel aan de regionale bijeenkomsten en thema's.

### 7.3 *VPTZ Nederland*

De Stichting Hospice Huizen is lid van VPTZ Nederland. VPTZ Nederland is de koepelorganisatie voor organisaties in de vrijwillige palliatieve terminale zorg. Zij ondersteunt hun leden met kennis en kunnen spreekbuis zijn voor de hospices in het landelijk politieke veld.

### 7.4 *VPTZ Gooi en Vechtstreek*

De contacten met de VPTZ dateren van ruim voor de openingsdatum van het hospice. Beide organisaties verwijzen naar elkaar.

### 7.5 *Huisartsen*

De huisarts van de gast is eindverantwoordelijk voor de medische zorg. De gasten uit Huizen nemen hun eigen huisarts mee.

Jaarlijks is er een evaluatiemoment met de huisartsen.

### 7.6 *Specialisten*

Hospice Huizen kan een beroep doen op een ouderengeneeskundige, die ook Palliatief Kaderarts is voor consult en toetsing. Daarnaast kan het verpleegkundig team een beroep doen op de expertise van collega's en van artsen in de ziekenhuizen en palliatieve teams.

### 7.7 *Verwijzers*

Hospice Huizen is bekend bij de verwijzers in de regio: de lokale huisartsen, thuiszorgorganisaties, transferverpleegkundigen van de regionale- en landelijke ziekenhuizen en andere instellingen. Het hospice is aangesloten bij Palliaweb: een initiatief van de Landelijke Netwerken Palliatieve zorg, waarbij, onder andere, de bezetting van de hospice bedden in de regio wordt aangegeven.

## **7.8 Externe contacten**

De coördinatoren van het hospice onderhouden contacten met collega coördinatoren en in het bijzonder met die van de hospices in de regio.

Het bestuur onderhoudt de contacten met de lokale overheid en met de lokale bestuurders en politieke partijen.

Het bestuur onderhoudt de contacten met het ministerie van VWS.

Daarnaast worden vele contacten gelegd met lokale, regionale en landelijke commerciële- en niet commerciële partijen en met particulieren. Dit in het kader van naamsbekendheid, sponsoring ed.

## 8 Strategie 2022-2023

### *8.1 Pandemie COVID-19*

De pandemie Covid-19 heeft een enorme impact op de samenleving en ook op het werkzaamheden in het hospice. Voor de periode 2022-2023 is het onduidelijk hoe de pandemie zich gaat ontwikkelen en hoe wij in Hospice Huizen daardoor geraakt zullen worden.

Het waarborgen van de continuïteit, kwaliteit en veiligheid van zorg rond de Covid-19 blijft een belangrijk speerpunt voor het bestuur en coördinatoren.

Het is de intentie om activiteiten, bijeenkomsten, trainingen uit te voeren waar het mogelijk en verantwoord is. Daaronder vallen ook de activiteiten die in 2021 geen doorgang hebben kunnen vinden en waarvan de relevantie is blijven bestaan.

Stichting Hospice Huizen conformeert zich voortdurend aan richtlijnen van de overheid en de regionale veiligheidsregio.

### *8.2 Complementaire Zorg*

Hospice Huizen heeft in 2021 een start gemaakt met het inzetten van complementaire zorg. De komende periode zal worden gebruikt deze aanvullende zorg voor de gasten meer structureel te gaan inzetten.

Om dit te realiseren zijn een aantal vrijwilligers en verpleegkundigen geschoold en toegerust.

Het doel van complementaire zorg is om de gasten (nog meer) toegepaste zorg en ontspanning te geven.

### *8.3 Professionalisering door digitalisering*

Digitalisering is niet meer weg te denken in de communicatie. Het hospice werkt de komende drie jaar aan een werkbaar en eenvoudig intranet voor staf en vrijwilligers.

Domotica is in opkomst in de zorg en ook in het hospice.

Voor het hospice is de enige reden om domotica toe te passen: het comfort en gemak van de gast.

Hospice Huizen doet de komende jaren onderzoek naar en implementatie van passende domotica.

### *8.4 Definiëren Kwaliteitssysteem*

De kwalitatieve zorg geleverd door de vrijwilligers van Hospice Huizen wordt gedefinieerd in de standaard van het hospice: de ABC map. Hierin staan alle protocollen en werkwijzen van het hospice beschreven. De protocollen en werkwijzen worden jaarlijks getoetst aan relevante wet- en regelgeving

De komende jaren wordt de huidige ABC map verder ingericht als Kwaliteitshandboek.

## **8.4 Financieel beleid**

Het gezond houden van het 'bedrijf' vereist goede en verantwoorde voortzetting van het beleid op basis van valide afwegingen. Het eerstkomende jaar wordt daarom een aantal onderwerpen verder uitgewerkt:

Het definiëren van de liquiditeitsbuffer. Hierbij wordt vastgesteld wat de hoogte van het vermogen van het hospice moet zijn; rekening houdend met de verplichtingen gedurende één jaar.

Het ontwikkelen van een relatie- en communicatieplan met (financiële)relaties uit de achterban van het hospice en anderen.

Een financiële borging creëren met behulp van derden, bijvoorbeeld sponsoren.

## **8.5 Vrijwilligersbeleid**

### **Taakgerichte Vrijwilligers**

Het hospice heeft een belangrijke groep taakgerichte vrijwilligers, die hun eigen expertise en vakkennis inzetten voor het hospice. Zoals er zijn op het gebied van: HRM (werving en selectie), cliëntadministratie, beheer financiën, medische specialisatie, technisch onderhoud gebouw, onderhoud tuin, (voedsel) veiligheid en hygiëne, interne trainers en meer.

De komende jaren zet het hospice zich in om deze functies te blijven borgen en deze vrijwilligers verder te trainen/ scholen. Nieuwe functies voor vrijwilligers kunnen worden toegevoegd.

### **Werving van vrijwilligers**

Het op sterkte houden van het corps vrijwilligers, door het continueren van de goede werksfeer en met voortdurende aandacht voor proces van werving en selectie zal ook een van de speerpunten zijn. Waarbij voor deze periode het accent zal liggen op een analyse van de wervingsprocedure .

## **8.6 Toekomst HH**

Hospice Huizen heeft, in de afgelopen vier jaar een plaats verkregen in het landschap van de palliatieve terminale zorg in Huizen en omgeving. Zowel bij de professionele hulpverlening als bij de burgers van Huizen en omgeving.

Het hospice ontwikkelt meer en meer expertise in de palliatief- terminale fase van het leven van mensen. De zich steeds verdere ontwikkeling van deskundigheid van het team Hospice Huizen Amaris Thuiszorg speelt een belangrijke rol in de toekomstige mogelijkheden van het hospice.