



HOSPICE
NATHRINE

BELEIDSPLAN 2021-2025

Inhoud

1. Achtergrond.....	3
1.1 Algemeen.....	3
1.2 Betekenis van de naam.....	3
2. Missie, visie en kernwaarden.....	4
2.1 Missie.....	4
2.2 Visie.....	4
2.3 Kernwaarden	5
3. Organisatie.....	5
3.1 Bestuur.....	5
3.2 Raad van toezicht.....	6
3.3 Commissie van aanbevelingen	6
3.4 De Coördinator	6
4. Kwaliteit en organisatie van Zorg	6
4.1 Kwaliteit.....	6
4.2 Medische zorg	7
4.3 Vrijwilligers	7
4.4 Handboek/ protocollenboek	7
4.5 Vertrouwenspersoon.....	7
5. Status zorginstelling.....	8
5.1 Huis.....	8
6. Financiën.....	8
6.1 Inkomsten (algemeen).....	8
6.2 Samenvatting Financieel Plan.....	8
6.3 Rapportages/ verantwoording.....	8
6.4 Meerjarenbegroting (zie bijlage 1)	9

Voorwoord

‘Het bijdragen aan een zo hoog mogelijk kwaliteit van leven en sterven op de plek waar iemand dat graag wil. Passend bij de waarden wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten’. Bij voorkeur thuis, maar als dit niet mogelijk is kan een ‘bijna-thuis-huis’, een hospice, een goed alternatief zijn.

De laatste jaren zag ik steeds vaker dat er geen plaats was in een hospice, mensen moesten noodgedwongen in het ziekenhuis blijven en daar ook overlijden. Tegelijkertijd trof ik situaties aan waarbij het te zwaar werd voor de mantelzorgers en de patiënt op het laatste moment alsnog, tegen de wens in, naar het ziekenhuis werd gebracht. Dit heeft er voor gezorgd dat ik Hospice Nathrine, samen met mijn gezin en ondersteund door vrijwilligers, heb opgezet.

Hospice Nathrine biedt palliatieve terminale zorg in een huiselijke omgeving aan mensen met een levensverwachting niet langer dan 3 maanden. De zorg is niet gericht op bespoediging of uitstel van het sterven. De aanwezigheid van een euthanasie-wens en/of -verklaring is echter geen belemmering voor opname.

De zorg is gericht op hoe we samen het leven kunnen liefhebben en loslaten.

1. Achtergrond

1.1 Algemeen

Externe ontwikkelingen zijn van invloed op de palliatieve zorg en onze bijdrage hieraan in ons hospice. Demografische prognoses van het CBS laten zien dat er steeds meer 65-plussers komen. Daarnaast leven we ook steeds langer door hogere kwaliteit van zorg. Er is meer eenzaamheid onder ouderen en het is niet meer vanzelfsprekend dat iedereen beschikt over een vangnet voor de benodigde zorg. Er zal de komende jaren een groter appel worden gedaan op palliatieve zorg, terwijl er minder financiële middelen en zorgverleners beschikbaar zijn.

In Rotterdam Rijnmond en omstreken is er dan ook sprake van een groeiende vraag naar Hospice zorg. Het huidige aanbod van hospices is in Rotterdam Rijnmond niet afdoende.

Hospice Nathrine levert een bijdrage in deze regio met 8 bedden in een huiselijke omgeving. Het hospice is gelegen in Rozenburg, op loopafstand van de bushalte en supermarkt. Tevens beschikt het hospice over een ruime eigen tuin en voldoende parkeergelegenheid voor bezoekers. Het hospice vormt een onderdeel van het sociale netwerk binnen de regio waar wij actief zijn, zowel met de beroepsmatige hulpverlening, maatschappelijke organisaties, als buurtbewoners en burgers uit de plaatselijke en omliggende gemeenschappen.

1.2 Betekenis van de naam

De naam van Hospice Nathrine is ontstaan vanuit de tweede namen van onze kinderen: Nathan, Laurine en Quirine. Het heeft de volgende prachtige betekenis:



Names have always held power to shape a nature, behaviour and health. Depending on their harmony with a date-of-birth, they can either "Hurt" or "Attract happiness". The points below show how your First Name has shaped your personality. Read with an open mind...

Nathrine

- ⦿ The name gives you an attitude of a pioneer, creator and a leader.
- ⦿ With a personality that is ambitious and equally confident, you possesses inherent skills to build an enterprise of your own.
- ⦿ As you mature, your ability to manage teams and holding positions of importance will shine brightly.
- ⦿ At work, you are known for your sincerity and love for challenges. In fact, you live for innovation and always aspire of making something grand.
- ⦿ The name also makes you measure the success of others by material gain accumulated.
- ⦿ Hence, wanting to make a good impression yourself, you are very particular about what you wear and how you carry yourself.
- ⦿ Being a man of fine taste, you do not hesitate to spend money on things that strike your interest.
- ⦿ Friends and peers at work see you as a pleasant personality with high energy levels.
- ⦿ However, others who don't know you well, often mistake your leadership for arrogance or overconfidence.
- ⦿ Health issues, if any, may surface around reproductive organs, kidney and urinary functions or related diseases.

2. Missie, visie en kernwaarden

2.1 Missie

Hospice Nathrine gunt, zonder winstbelang, ieder mens een plek om het leven nog even te vieren en het leven op een geheel eigen wijze los te laten. We respecteren iedereen ongeacht zijn/haar afkomst, religie, geaardheid, arm of rijk. We luisteren en leren van elkaar. Fouten maken zien we als leren en niet als falen.

2.2 Visie

Ieder mens is uniek en waardevol, zowel in het leven, als in het sterven. Sterven hoort bij het leven en is een normaal proces. Het is belangrijk om het leven goed en waardig te kunnen afronden, ieder mens doet dit met zijn eigen wensen en behoeften. Daarbij maakt het niet uit welke levensovertuiging of geloof iemand heeft.

Deze visie is leidend en dient als toetsinstrument. Hospice Nathrine krijgt een optimaal Hospice dat warmte en rust uitstraalt. Waar iedere bewoner zich 'thuis' voelt. Waar ook naasten welkom zijn: die kunnen zonder gedoe 'aanwaaien'. Waar geliefden, geliefden kunnen zijn in plaats van mantelzorger. Waar het draait om het vieren van het laatste stukje leven.

Uitgangspunt is dat de mens zoveel als mogelijk de eigen regie houdt. Als dat niet meer kan, dan zal gehandeld worden in 'de geest' van degene om wie het gaat. Het is belangrijk dat de mens zelf de keuze kan maken op welke plaats, op welke manier en met wie de laatste fase van het leven wordt doorgebracht. Ook eventuele afspraken tussen de bewoner en de eigen (huisarts) rond het daadwerkelijke levenseinde en euthanasie verdienen respect.

De doelgroep is mensen in de laatste fase van hun leven (de terminale fase) te begeleiden. Bij een terminale fase is er sprake van een levensverwachting van minder dan drie maanden. Het is een periode waarin de mens zelf zoveel als mogelijk tot zijn of haar recht moet kunnen komen. De terminale zorg richt zich dan ook op de kwaliteit van leven; zich goed voelen, het behouden van de autonomie en daarmee eigen regie, zich begrepen voelen, comfort en warme aandacht.

Hospice Nathrine heeft naast het optimaal verzorgen en begeleiden van de bewoners nog een andere maatschappelijke doelstelling, namelijk:

- Het verzorgen van een potje onvoorziene omstandigheden, zodat de eigen bijdrage van niet-draagkrachtige cliënten door de stichting betaald kan worden. Een tekort aan eigen financiële middelen mag nooit een obstakel vormen om bewoners op te nemen.

2.3 Kernwaarden

Toegankelijk

Hospice Nathrine staat open voor iedereen, ongeacht zijn of haar levensovertuiging. Dit geldt zowel voor de bewoners, verpleegkundigen als voor de vrijwilligers. Van de verpleegkundigen en vrijwilligers wordt verwacht dat zij de levensovertuiging van de bewoners respecteren en zoveel mogelijk tegemoetkomen aan de wensen en verlangens van de bewoner.

Luisteren

Hoewel de mens in zijn of haar laatste levensfase centraal staat, moet ook nadrukkelijk aandacht zijn voor de naasten van de persoon. De naasten zijn familie, vrienden, kennissen en eventuele andere mantelzorgers. De naasten hebben recht op ruimte om ook hun wensen en behoeften te uiten en hier zoveel mogelijk gestalte aan te kunnen en mogen geven, zodat ook zij de afronding van het leven en van hun dierbare als goed en waardig kunnen ervaren.

Deskundig

Onze zorg in het hospice is gericht op een bijdrage in de kwaliteit van leven in de laatste levensfase in de breedste betekenis (lichamelijk, emotioneel, spiritueel en sociaal).

Om zorg van hoge kwaliteit te garanderen, organiseren en beheren wij voor de vrijwilligers scholingsdagen, begeleiding, ondersteuning en zorgen voor een maximale betrokkenheid die centraal staat voor Hospice Nathrine. Daarnaast zal er vanuit de huisartspraktijken en de verpleegkundigen voortdurende aandacht zijn voor de medische en verpleegkundige aspecten.

Hospice Nathrine zal gaan samenwerken met de Stichting Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) en zich in de toekomst aansluiten bij de landelijke koepel van de VPTZ. Tevens sluit ze zich aan bij het Netwerk Palliatieve Zorg ZHE. Daardoor kan er gebruik gemaakt worden van de daar beschikbare kennis, het volgen van opleidingen voor de vrijwilligers en als een goede informatievoorziening dienen.

3. Organisatie

3.1 Bestuur

De stichting wordt bestuurd door het bestuur, bestaande uit drie personen, te weten:

Karin Geleijns, Voorzitter

Karin Geleijns heeft als Neuroloog haar medische kennis en ervaring aangevuld met de opleiding “Stervensbegeleiding” aan de Academie van Geesteswetenschappen en diverse trainingen bij het expertise centrum “Omgaan met verlies.

Fred Dekker, Secretaris

Ambulancechauffeur en eigenaar van Company-AID. Een opleidingsbureau van professionals voor professionals op gebied van PEH training.

Heleen Klifman, Penningmeester

Makelaar en voormalig financieel directeur in de transport sector.

De bestuursleden vervullen hun taken op vrijwillige basis en ontvangen hiervoor geen vergoeding.

3.2 Raad van toezicht

Een Raad van Toezicht is een groep vaste onafhankelijke leden en werkt samen met het bestuur op basis van vertrouwen en vanuit een open, positief kritische en verbetergerichte houding, met respect en begrip voor elkaars rollen. Komende jaren zal deze raad in overleg met het bestuur opgericht worden.

3.3 Commissie van aanbevelingen

Op dit moment is een enthousiaste groep vrijwilligers druk bezig met het organiseren van (publieke) fondsenwerving om exploitatietekorten van Hospice Nathrine aan te vullen. Dit komt doordat er vanuit de overheid in de startperiode, waarin het bestaansrecht moet worden bewezen, geen subsidie gegeven wordt. Dit is beschreven in de Niet-WTZi (Wet Toelating Zorginstellingen).

3.4 De Coördinator

De operationele aansturing van het hospice is de verantwoordelijkheid van de Coördinator. Hij coördineert alle voorkomende werkzaamheden in en rondom het hospice in samenspraak met bestuur en vrijwilligers. Voor bewoners, de naasten, artsen en thuiszorg is de coördinator het eerste aanspreekpunt. De Coördinator is eindverantwoordelijk voor het boeien en binden van vrijwilligers, beleidsvoorbereiding, beleidsuitvoering en budgetbeheer. Relatiebeheer, vertegenwoordiging van het hospice in relevante netwerken, contacten met ketenpartners, de gemeente, lokale initiatieven en de koepelorganisatie VPTZ (Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg) vallen ook onder de verantwoordelijkheid van de Coördinator. De Coördinator wordt in zijn werkzaamheden ondersteund door een administratief medewerkster, die mede verantwoordelijk is voor de dagelijkse gang van zaken en de administratie van de Stichting. De Coördinator en de administratief medewerkster hebben een formeel dienstverband met Hospice Nathrine en zij ontvangen een marktconform salaris. Zolang er geen subsidie van VWS ontvangen wordt, zal de Coördinator zijn werkzaamheden onbezoldigd uitvoeren.

Voor de Coördinator is een 'Functieomschrijving Coördinator Hospice beschikbaar. In de functiebeschrijving staan naast de verantwoordelijkheden en de positionering, de taken voor het organiseren en coördineren van het vrijwilligerswerk zelf en de functie-eisen van de functie van Coördinator.

4. Kwaliteit en organisatie van Zorg

4.1 Kwaliteit

De kwaliteit wordt gecontroleerd en bewaakt door de Coördinator in samenwerking met de aan het hospice aangesloten (huis) artsen en thuiszorgorganisatie. De Coördinator stelt de persoonlijke situatie van de bewoner centraal.

De komende jaren zal onze prioriteit liggen op voldoen aan de formele eisen van wet- en regelgeving, zoals Wet Klachtrecht Cliënten, Wet BIG, WGBO, Wet medezeggenschap, Beleidsregels en Wet zorg en dwang. Tevens zullen wij ons een ontwikkelplan opstellen om te voldoen aan kwaliteitskader palliatieve zorg.

4.2 Medische zorg

De medische eindverantwoordelijkheid ligt altijd bij de eigen huisarts of de plaatsvervanger. Medische zorg wordt in principe verzorgd door de eigen huisarts van de bewoner. Huisartsenpraktijk Blankenburg neemt de zorg voor patiënten over wanneer de bewoner uit een andere regio komt. Of wanneer de eigen huisarts heeft aangegeven de zorg in het hospice niet te kunnen (of willen) waarborgen.

De nodige verpleegkundige zorg zal 24 uur/dag worden geleverd (middels aanwezigheid, dan wel beschikbaarheid op afroep) door een thuiszorgorganisatie. De beroepsmatige thuiszorg is verantwoordelijk voor de verpleegkundige verzorging, zoals gangbaar is binnen de individuele particuliere situatie.

4.3 Vrijwilligers

Hospice Nathrine wil een echt “laatste thuis” zijn. Maar zonder vrijwilligers is dit een onmogelijke opgave. Dagelijks zullen in diensten twee vrijwilligers aanwezig zijn die beschikbaar zijn voor de bewoners. Daarnaast kunnen in of om het hospice andere vrijwilligers ingezet worden voor bijvoorbeeld het tuinonderhoud, onderhoud gebouw, boodschappen doen of koken. Dit betekent in de praktijk dat de vrijwilligers de basis vormen binnen het hospice.

Vrijwilligers hebben in het hospice een vergelijkbare rol als die van mantelzorgers in de thuissituatie. Deze vrijwilligers zijn voor het hospice onmisbaar. Hun hulp richt zich op de aanvulling en ondersteuning van de (mantel)zorg/verpleegkundigen en bij het ontbreken van mantelzorg op vervanging ervan. Tevens geven de vrijwilligers aandacht en ondersteuning aan de familieleden en andere naasten van de bewoners. Door hun aanwezigheid zijn de vrijwilligers in grote mate bepalend voor de sfeer en we besteden daar dan ook extra aandacht aan.

De vrijwilligers zijn niet bevoegd tot het doen van lichamelijk verzorging. Het zorgverleningsproces is in handen van verpleegkundigen van de thuiszorgorganisatie. Wanneer vrijwilligers dit graag willen, kunnen ze geschoold worden zodat ze de verpleegkundige kunnen ondersteunen bij verzorging van de bewoner.

4.4 Handboek/ protocollenboek

Er is een handboek beschikbaar met alle handelingen die gedaan moeten en mogen worden door de vrijwilligers en verpleegkundigen. Tevens vindt u hier de vrijwilligersovereenkomsten, de gedragscode, het privacy reglement, de declaratie vergoedingen lijsten, klachtenregelingsformulieren en checklists.

4.5 Vertrouwenspersoon

Karin Geleijns zal deze rol naast haar rol in het bestuur invullen. Het uitgangspunt is dat medewerkers binnen het hospice samen met de Coördinator verantwoordelijk zijn voor het voorkomen van ongewenst gedrag. Dit geldt ook voor het oplossen van situaties van ongewenst gedrag en het uitvoeren van beleid op dit gebied. De vertrouwenspersoon is aanspreekpunt en draagt zorg voor de eerste opvang van medewerkers en vrijwilligers die geconfronteerd zijn met ongewenst gedrag. Dit geldt ook voor medewerkers en vrijwilligers die op de hoogte zijn van ongewenst gedrag, hierover vragen hebben of ten aanzien hiervan dilemma's ervaren.

5. Status zorginstelling

Als bijna thuis huis hoeft Hospice Nathrine niet te beschikken over een WTZI- en AGB-code.

Dit is alleen nodig voor een High Care Hospice. De stichting heeft een ANBI status. Dat betekent dat wij ons voor minstens 90% inzet voor het algemeen belang. Onze instelling heeft geen winstoogmerk.

5.1 Huis

Het gebouw is eigendom van Sernette Vastgoed BV en wordt door hen verhuurd aan Stichting Hospice Nathrine. Onderhoud en opstalverzekering die bij het gebouw horen zijn dan voor rekening van Sernette Vastgoed BV. De inboedel komt voor rekening van Stichting Hospice Nathrine, zo ook de verzekering van de inboedel.

6. Financiën

6.1 Inkomsten (algemeen)

Inkomsten komen onder meer uit de volgende bronnen:

- Subsidie VWS na anderhalf jaar. Dit gaat om een vast bedrag per bewoner en dit bedrag wordt per jaar verhoogd met 3%.
- Eigen bijdrage bewoners. De bewoners die in het hospice liggen betalen per dag een eigen bijdrage wat landelijk geregeld is. Dit wordt door de aanvullende zorgverzekering gedeeltelijk vergoed. Het resterende bedrag moeten de bewoners zelf betalen. Dit is ook uitgewerkt in het financiële stuk van Brouwers en Brouwers.
- Donaties/schenken. Dit bedrag is erg laag gehouden omdat de Stichting van mening is dat hier niet op gerekend moet worden. De bedragen liggen landelijk gemiddeld vele malen hoger dan de 11.000 euro die er nu voor het eerste jaar op onze begroting staat.
- Subsidie gemeente Rotterdam. Bij de gemeente Rotterdam kan iemand een bewonersinitiatief aanvragen. Dit is een bedrag van maximaal 10.000 euro, wat door de Stichting aangewend kan worden om iets te doen wat ten goede komt aan de vrijwilligers die in het hospice werken.

6.2 Samenvatting Financieel Plan

Volgens, in overeenstemming met de CBF-richtlijnen worden donaties uit fondsenwerving en subsidie-opbrengsten als bruto bedrag vermeld in de administratie, de kosten van de fondsenwerving worden vermeld bij uitgaven. De aanvraagkosten voor subsidies e.d. zullen t.z.t. separaat worden vermeld bij organisatiekosten.

6.3 Rapportages/ verantwoording

Het bestuur van Stichting Hospice Nathrine heeft proforma afspraken gemaakt met Brouwers en Brouwers voor ondersteuning bij de opstart, controle van de administratie en het nakomen van de rapportageverplichtingen na afloop van een exploitatiejaar. De stichting publiceert de vereiste gegevens op de volgende website: <https://www.hospicenathrine.nl/>

6.4 Meerjarenbegroting

Dit beleidsplan betreft de opstart van Stichting Hospice Nathrine in 2021 en de eerste exploitatiejaren vanaf 2021 tot en met 2025. De prognoses hebben nog geen basis in een eigen exploitatie-historie. Onderdeel van dit beleidsplan is een Financieel Plan met detail informatie per exploitatie-jaar. De inkomsten en uitgaven in het document zijn ontleend aan gemiddelden van verschillende Hospices in Nederland.

Er is uitgegaan van een inschatting voor de aankoop en realisatie van de accommodatie en de inrichting daarvan. De bedragen zijn gebaseerd op - uit gesprekken verkregen - informatie van andere Hospices die kortgeleden opgericht zijn. Daarnaast uit de verkregen financiële jaarstukken van verschillende Hospices in Nederland.

Er is een rekenmodel uitgewerkt op basis van de hiervoor genoemde VPTZ-gemiddelden en de zelf verzamelde informatie. Het feitelijk extern te financieren bedrag is medeafhankelijk van bijdragen uit donaties, fondsen e.d.

- Tot er meer feitelijke gegevens zijn gaan we uit van een lening voor aankoop van inboedel en opvangen van niet ontvangen subsidie van VWS in de eerste anderhalf jaar.
- Financiering door middel van sponsors en donaties/ schenkingen