

## Beleidsplan Hospice Dommelrode 2021-2025

### Inleiding

In 2015 is de Stichting Hospice Dommelrode geopend. Het is een zogeheten 'low-care' hospice, oftewel een bijna-thuis-huis voor ernstig zieken in de laatste fase van hun leven. Het hospice ligt in een rustige wijk in het centrum van Sint-Oedenrode en biedt aan zijn bewoners een warme en veilige omgeving. In een sfeer die zoveel mogelijk op die van thuis lijkt kunnen de bewoners, samen met hun naasten, op een persoonlijke en waardige manier afscheid van het leven nemen. Voor achtergronden en uitgangspunten van de oprichting, zie Bijlage 1.

### *Doel en doelgroep van Hospice Dommelrode*

Doel is het verlenen van hulp door middel van ondersteuning en palliatieve zorg aan mensen in de laatste fase van hun leven en het ondersteunen van hun verwanten.

Met de terminale fase wordt een periode van ongeveer 3 maanden bedoeld.

Hospice Dommelrode richt zich op inwoners van Sint-Oedenrode/Meierijstad, maar ook op de inwoners van de buurgemeentes.

Stichting Hospice Dommelrode wordt ondersteund door Stichting Vrienden van Hospice Dommelrode. De belangrijkste doelstelling van deze stichting is het inzamelen van financiële middelen om de activiteiten van het Hospice mogelijk te maken.

Voor meer informatie over de relatie tussen Stichting Hospice Dommelrode en Stichting Vrienden van Hospice Dommelrode, zie Bijlage 2.

### *Uitgangspunten van Hospice Dommelrode*

1. Het hospice biedt een huiselijke, warme en betrokken omgeving waarbij de sfeer en cultuur van 'thuis' wordt benaderd. De specifieke wensen van de bewoner en diens naasten staan daarbij centraal.

2. Het hospice garandeert zorg van hoge kwaliteit.

Een hoge kwaliteit betekent het organiseren en beheren van een vrijwilligersorganisatie waarin scholing, begeleiding en maximale betrokkenheid centraal staan.

3. Het hospice is een vrijwilligersorganisatie.

Dat betekent dat de vrijwilligers de basis vormen binnen het zorgverleningsproces en de beroepsmatige zorgaanbieders ondersteunend zijn.

De beroepsmatige thuiszorg is verantwoordelijk voor de verpleegkundige verzorging, zoals gangbaar is binnen de individuele particuliere situatie. De (eigen) huisarts blijft de eindverantwoordelijke medicus.

4. Het hospice is kleinschalig van karakter en heeft drie bedden.

5. Het hospice staat open voor mensen ongeacht hun levensbeschouwingen. Dat geldt zowel voor patiënten als vrijwilligers.

Voorop staat het respect voor de wensen en verlangens van de stervende in overeenstemming met diens eigen levensbeschouwing. Van de vrijwilligers wordt verwacht dat zij de levensovertuiging van de patiënten respecteren en zoveel mogelijk tegemoet komen aan de wensen en verlangens van de patiënt.

6. Het hospice wil geworteld zijn en gedragen worden door de gemeenschap in Sint-Oedenrode. Dat betekent dat de organisatie een onderdeel vormt van het sociale en professionele netwerk binnen Sint-Oedenrode en omliggende de regio. Zowel dus met de beroepsmatige hulpverlening, maatschappelijke organisaties, als buurtbewoners en burgers uit de plaatselijke gemeenschap.

7. Om op langere termijn de kosten van het hospice beheersbaar te houden en zeggenschap te hebben over fysieke aanpassing van de woonruimte, wordt gestreefd naar verwerving van het pand waarin thans de zorgactiviteiten plaatsvinden. Dit is in lijn met de intentie van het in 2015 afgesloten huurcontract.

## **Beleid 2021-2025**

Hospice Dommelrode draait inmiddels 6 jaar. Terugkijkend kan worden vastgesteld dat het gelukt is om een hospice op te zetten en te laten werken volgens de hierboven beschreven uitgangspunten. Het hospice is een kleinschalig bijna-thuis-huis dat kwaliteit levert en de bewoners een huiselijke, warme sfeer biedt. Het draait op vrijwilligers en wordt door beroepskrachten ondersteund. Het hospice geniet inmiddels bekendheid in Sint-Oedenrode/Meerijstad en wijde omgeving.

Ook is het de Stichting Vrienden van Hospice Dommelrode afgelopen jaren gelukt om – door middel van acties en activiteiten – aanvullende financiële middelen voor het hospice te verwerven.

Het hospice heeft een goede naam opgebouwd. De bedden in het hospice kennen een goede bezetting. (Uitzondering hierop is de corona-periode, toen het hospice tijdelijk gesloten moest worden.)

In de afgelopen jaren hebben 128 bewoners verbleven in het hospice. De gemiddelde verblijfsduur was anderhalve maand.

Afgelopen jaren waren er gemiddeld 65 vrijwilligers werkzaam in het hospice.

In de afgelopen jaren is er regelmatig geïnvesteerd in het pand en de tuin, om de bewoners een zo comfortabel mogelijk verblijf te geven.

Het toekomstige beleid is erop gericht om de komende jaren de kwaliteit het hospice vast te houden en waar mogelijk te verbeteren. Het gaat dan om de kwaliteit van dienstverlening en de kwaliteit van voorzieningen en geboden faciliteiten.

Om dit mogelijk te maken, richt Hospice Dommelrode zich de komende jaren op:

- De ondersteuning van vrijwilligers.  
Het hospice zal zich ervoor blijven inzetten dat de kwaliteit van dienstverlening door de vrijwilligers hoog blijft. Komende periode zal het hospice extra inzetten op de begeleiding en training van de vrijwilligers. De vrijwilligers leveren fantastisch werk. Zij maken soms emotionele dingen mee en kunnen in hun werk voor dilemma's komen te staan. Hun inzet verdient daarom een steuntje in de rug (een steuntje dat in corona-tijd niet mogelijk was). Behalve de reguliere opleiding, gesprekken en intervisie zal komende periode ook een extra training aan de vrijwilligers worden aangeboden.
- Het op peil houden van het aantal vrijwilligers.  
Er is voortdurend inspanning nodig om ervoor te zorgen dat het hospice genoeg vrijwilligers blijft houden. Het werven van vrijwilligers gebeurt op verschillende manieren, via PR, social media en mond-tot-mond-reclame.
- Consolideren van de samenwerking met beroepskrachten.  
Het hospice werkt nauw samen met (para-)medische, verpleegkundige, psychosociale en pastorale zorgverleners. Het hospice is voor zijn functioneren afhankelijk van de aanwezigheid van deze beroepskrachten. Problemen, zoals de huidige personeelstekorten in de zorgsector hebben een directe weerslag op het functioneren van het hospice. Het hospice kan uiteraard die tekorten niet beïnvloeden, maar zal de komende periode zoeken naar manieren om met die tekorten om bedden niet onnodig leeg te hoeven laten staan. Het vraagt aanpassing, flexibiliteit en misschien samenwerking met alternatieve aanbieders.
- Investeren in voorzieningen en faciliteiten.  
Het hospice vindt het van groot belang dat de bewoners in een warme, sfeervolle en prettige omgeving kunnen verblijven, voorzien van alle comfort. Waar nodig zal geïnvesteerd worden in nieuwe of aanvullende voorzieningen. Een voorbeeld van de verbeteringen waarin wordt geïnvesteerd zijn de drie projecten die door CZ/VGZ worden gesponsord. Deze projecten zijn gericht op: a) Project Innovatie en kwaliteitszorg coördinatoren en vrijwilligers, b) Minder gezichten aan het bed, c) verbeteren transferafspraken ziekenhuizen.
- De Stichting Vrienden van Hospice Dommelrode zal jaarlijks een of enkele acties/activiteiten organiseren om aanvullende financiële middelen te werven voor het hospice. Gedacht wordt aan het meedoen met de jaarlijkse Rabo CubSupport-actie en een evenement organiseren voor donateurs. Daarnaast wil de Stichting een informatiebijeenkomst organiseren over schenken en nalaten aan het hospice. De aldus verkregen gelden zullen *ook* worden aangewend voor de verwerving van het

pand van het hospice.

Daarnaast zal de stichting ook zorgen voor de financiering van een jaarlijkse bijeenkomst om de vrijwilligers te bedanken.

- Het hospice zal komende jaren extra inzetten op PR en communicatie. Door middel van columns in de lokale krant, een nieuwsbrief en zichtbaarheid op social media, zal het hospice blijvend onder de aandacht gebracht worden. Dit om de bekendheid van het hospice en het aantal donateurs te vergroten.

## **Bijlage 1 Achtergronden**

In deze bijlage wordt ingegaan op de achtergronden van Stichting Hospice Dommelrode.

### *Terminale zorg en zorgaanbod*

In Nederland sterven jaarlijks circa 140.000 mensen waarvan 55.000 mensen aan niet-acute aandoeningen. Door de sterke vergrijzing zal dit aantal de komende jaren met circa 1% per jaar groeien, waardoor de behoefte aan zorg voor mensen in de laatste levensfase sterk zal toenemen. Ongeveer de helft van de mensen sterft thuis.

Terminale zorg is de zorg voor mensen die gaan sterven. Terminale zorg treedt in als duidelijk is dat een ziekte niet meer is te keren. Medisch gezien zijn bij deze mensen de inspanningen er niet langer op gericht het leven te verlengen, maar op het verlichten van het lijden en het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Terminale zorg is de laatste fase van 'palliatieve zorg'. Het is de totale zorg in de laatste levensfase van het leven, zowel lichamelijk, emotioneel, spiritueel als 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.

Nederland kent een groot en divers aanbod op het gebied van de palliatief terminale zorg, de zorg voor patiënten in de laatste fase van hun leven. De meeste voorzieningen zijn ingebed in de reguliere zorg aan patiënten thuis, in een verzorgingshuis, verpleeghuis of ziekenhuis. Tegelijkertijd wil 75% van de mensen sterven in hun eigen vertrouwde omgeving. Bij niet acute aandoeningen zoals kanker, vindt de zorg voor stervenden en de ondersteuning van de naasten, de mantelzorgers, vaak thuis plaats, al dan niet ondersteund door vrijwilligers.

Als thuis blijven in de laatste levensfase niet mogelijk is, om wat voor reden dan ook, is het van belang dat de terminale patiënt de keuze heeft uit het aanbod van palliatieve voorzieningen:

- een palliatieve unit bij een verpleeghuis, ofwel een 'high-care' hospice
- een palliatief bed in bijvoorbeeld een verzorgingshuis,
- een bijna-thuis-huis, ofwel een 'low-care' hospice

In de bijna-thuis-huizen worden met name patiënten met een sociale indicatie (gebrek aan mantelzorg, uitgeputte mantelzorg, de noodzakelijke zorg niet georganiseerd krijgen, e.d.) opgenomen met een te hanteren zorgwaarde, waarvoor een combinatie van vrijwilligers,

huisarts en wijkverpleegkundigen de gehele zorg op zich neemt. Het bijna-thuis-huis is zeer kleinschalig (gemiddeld 4 bedden). Deze huizen zijn meestal zelfstandige hospices.

In de zelfstandige 'high-care' hospices worden over het algemeen iets jongere mensen met een meer complexe zorgvraag opgenomen. In 'high-care' hospices zijn verpleegkundigen in dienst van het hospice en 24 uur per dag aanwezig. Vaak hebben deze hospices de beschikking over een eigen arts. Daarnaast is er veel inzet van een grote groep vrijwilligers. De 'high-care' hospices zijn groter (gemiddeld 8 bedden) dan de bijna-thuis-huizen.

De palliatieve units onderscheiden zich door hun organisatiestructuur (onderdeel verzorgings- of verpleeghuis) en hun financieringsgrondslag (AWBZ). De inzet van personeel is verschillend per unit (inzet verzorgenden of verpleegkundigen, al dan niet in samenhang met de rest van het verzorgings- of verpleeghuis, inzet verpleeghuisarts).

#### *Bijna-thuis-huis als hospice*

Een bijna-thuis-huis is een hospice waar vrijwilligers hulp en ondersteuning bieden aan mensen in hun laatste levensfase, wanneer genezing niet meer mogelijk is. Deze vrijwilligers ondersteunen de mantelzorg in hun zorg voor de stervende of vervangen de mantelzorg als er weinig mantelzorg 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 huisarts van de patiënt.

De verpleegkundige zorg wordt geleverd door de thuiszorg en eventuele nachtzorg. 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.

Het hulpaanbod van vrijwilligers bestaat uit persoonlijke zorg voor de stervende en de mantelzorg en betreft, afhankelijk van de behoefte, hulp 's nachts en/of overdag.

De vrijwilligers in dit hospice zorgen voor langdurige aanwezigheid, voor het 'er zijn' voor de patiënt en naasten.

## Het Hospice in Sint-Oedenrode

### *Aanleiding*

Sint-Oedenrode is een dorp met een sterke gemeenschapszin en onderlinge betrokkenheid. Echter ook in Sint-Oedenrode is er sprake van vergrijzing, en is het minder dan vroeger gebruikelijk dat de kinderen en kleinkinderen in Sint-Oedenrode blijven wonen. Dat betekent dat er enerzijds meer behoefte aan mantelzorg ontstaat, maar dat die anderzijds niet altijd makkelijk te organiseren valt. De recente en toekomstige veranderingen en bezuinigingen in de zorgsector doen ook nog eens een sterker beroep op mantelzorg en burenhulp. Dit heeft ook gevolgen voor de terminale fase. De meeste mensen willen daar sterven waar zij zich thuis hebben gevoeld, het liefst in hun eigen huis, in Sint-Oedenrode, omringd door hun naasten. De huisartsen in Sint-Oedenrode merken regelmatig dat ontoereikende mantelzorg dat streven in de weg staat. Kinderen werken en wonen elders, en kunnen het simpelweg niet altijd organiseren. Ook de helpende hand van “de buurt” is minder aanwezig dan vroeger, terwijl er meer alleenstaande ouderen komen. Soms is ook de aard van de problematiek in de terminale fase, technisch of emotioneel, te belastend om thuis zonder extra ondersteuning te kunnen begeleiden. Inmiddels, 6 jaar na de oprichting, bestaat er in meerdere omliggende gemeenten een hospice. Er is een duidelijke behoefte aan zorg dichtbij, in het dorp, en met een warm hart. Contacten met diverse instanties (huisartsen, zorgorganisaties, de Gemeente Sint-Oedenrode) en betrokken inwoners van Sint-Oedenrode heeft geleerd dat er ook in de toekomst voldoende maatschappelijk draagvlak is om een hospice te continueren.

### *Kenmerken van de zorg binnen het hospice*

Er wordt zorg 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.

Terminale zorg is kortdurend van aard (gemiddeld 3 maanden).

De zorg richt zich op de gehele mens en diens naaste omgeving en is gericht op kwaliteit van leven in de laatste levensfase in de breedste betekenis (lichamelijk, emotioneel, spiritueel en sociaal).

Vrijwilligers zijn de spil waarop het hospice draait. Alle noodzakelijke (para-) medische, verpleegkundige, psychosociale en pastorale zorg wordt geboden door beroepskrachten zoals dat thuis ook zou gebeuren.

Het hospice is een omgeving die veiligheid en geborgenheid biedt, die een 'thuis' vormt voor de gast.

De specifieke wensen van de gast en diens naasten staan daarbij centraal.

## Bijlage 2

In deze bijlage wordt ingegaan op de bestuursstructuur van Hospice Dommelrode.

Om invulling te geven aan de operationele invulling van de activiteiten van het hospice is gekozen voor een structuur van twee stichtingen: de Stichting Hospice Dommelrode en de Stichting Vrienden van Hospice Dommelrode. De afgesproken verantwoordelijkheden van beide stichtingen zijn afgeleid van de uitgangspunten van de vastgelegde visie. Het beleid van de beide stichtingen wordt in overleg op elkaar afgestemd.

- Stichting Hospice Dommelrode

Het bestuur van de Stichting Hospice Dommelrode is verantwoordelijk voor de visie ten aanzien van het beleid, de operationele uitvoering van de zorgactiviteiten, de activiteiten van de vrijwilligers en communicatie met de vrijwilligers, de contacten met de VPTZ organisatie, de lokale en landelijke overheid, contacten met collega-hospices in de omgeving en contacten met de professionele zorgverleners .

- Stichting Vrienden Hospice Dommelrode

Het bestuur van de Stichting Vrienden Hospice Dommelrode is verantwoordelijk voor het beleid ten aanzien van het op lange termijn verzorgen van voldoende financiële middelen voor de operationele zorgactiviteiten zoals die binnen de Stichting Hospice Dommelrode plaatsvinden alsmede de verwerving van het pand. Daarnaast verleent het bestuur van de Stichting Vrienden Hospice Dommelrode vrijblijvend advies aan het bestuur van de Stichting Hospice Dommelrode.

Voor de financiering van de activiteiten is het hospice afhankelijk van subsidie van de overheid, bijdragen van de bewoners en giften van derden. De verwachting is dat over meerdere jaren deze inkomstenbronnen sterk zullen fluctueren. Daarom zullen de activiteiten van de Stichting Vrienden gericht zijn op het opbouwen van een financiële buffer om eventuele fluctuaties te kunnen opvangen en eventuele tekorten in het hospice aan te kunnen zuiveren. Bovendien zal de stichting specifieke activiteiten ondernemen om aanvullende gelden te verwerven waaruit het pand, of een substantieel deel daarvan, kan worden verworven. De activiteiten van de Stichting Vrienden zijn gericht op communicatie naar de gemeenschap in Meierijstad, het in contact komen en blijven met mogelijke sponsors die bereid zijn een bijdrage aan de financiering van het hospice te doen en het financieren van een jaarlijkse activiteit om de vrijwilligers te bedanken.