



MEERJARENBELEIDSPLAN

2020 – 2023



Meerjarenbeleidsplan 2020-2023 Hospice Dôme

Voor u ligt het meerjarenbeleidsplan 2020-2023 waarin ik u graag meeneem in de ontwikkelingen die de komende jaren op ons afkomen en de doelstellingen die we ons daarbij gesteld hebben. Dit plan is in gezamenlijkheid met het MT opgesteld en mede gebaseerd op het door de vorige directie opgestelde meerjarenbeleidsplan 2018-2021.

Hospice Dôme zal in de komende jaren de ingeslagen weg richting verdere borging van de dienstverlening vervolgen. Flexibel en snel inspringen op de (veranderende) zorg- en ondersteuningsvraag, optimale inzet van ieders talent en verder bouwen aan stevige borging voor de toekomst zijn de uitdagingen waar Hospice Dôme zich voor ziet staan. Dit vraagt een nieuwsgierige, reflecterende en lerende houding. De gemaakte stappen en resultaten van de voorgaande jaren hebben hier een stevige basis voor gelegd.

Daarnaast wordt de basis van het meerjarenplan 2020–2023 van Hospice Dome gevormd door de hieronder geschetste landelijke ontwikkelingen. In dit stadium is het immers van essentieel belang om aan te haken op deze ontwikkelingen om ons bestaansrecht te waarborgen.

Dit betekent concreet dat we ons de komende jaren niet alleen zullen richten op het verder doorontwikkelen van onze zorgkwaliteit en interne bedrijfsvoering maar ons daarnaast ook zullen richten op het aansluiten op diverse ontwikkelingen die gaande zijn.

Uitgaande van het Landelijk Kwaliteitskader Palliatieve Zorg hebben wij onderstaande doelstellingen als uitgangspunten vastgesteld:

1. Zorg voor mensen in hun laatste levensfase: verder borgen zorgkwaliteit en het behouden gastgerichtheid en klanttevredenheid.
2. Aansluiten op de landelijke- en regionale ontwikkelingen: toekomst bestendig maken professionele organisatie.
3. Kennisdeling: doorontwikkelen educatiecentrum.
4. Financieel gezond bedrijf: interne bedrijfsvoering op orde.

Voor de komende jaren zijn daarbij onderstaande succesbepalende factoren vastgesteld:

- Excellente palliatieve (terminale) zorg conform de kwaliteitseisen PREZO Hospicezorg.
- Unieke positie als expert (Kwaliteitskader Palliatieve Zorg).
- Continue hoge tevredenheid van onze gasten en hun naasten.
- Lokaal verankerd, regionaal- en landelijk aangehaakt, betrouwbare netwerkpartner palliatieve zorg.
- Goed functionerende organisatie, transparantie in besturing, heldere PDCA-cyclus.
- Toekomstbestendige jaarplannen met realistische begroting.
- Competente medewerkers en vrijwilligers.
- Eenduidig leiderschap MT, helder voor alle medewerkers en vrijwilligers.

Wendelien van Oostrom, Directeur-Bestuurder Hospice Dôme

Inleiding

Hospicezorg omvat de multidimensionale zorg (spiritueel, sociaal, fysiek en psychisch) aan mensen in de palliatief terminale fase van hun leven en hun naasten door een multidisciplinair team van formele en informele zorgverleners die interdisciplinair samenwerken. Het doel van hospicezorg is optimale kwaliteit van leven, rouw en sterven bereikbaar maken.

Hospicezorg is een deeldomein van hoogwaardige palliatieve zorg binnen de muren van een hospice en, ondersteund door een hospiceteam, ook thuis of elders.

Door de hospicezorg worden mensen in staat gesteld op hun eigen wijze, in een zelfgekozen omgeving, hun laatste dagen door te brengen en waardig te kunnen sterven.

Hospicezorg is zorg voor mensen in de laatste weken van hun leven:

- voor wie door omstandigheden thuis overlijden niet (meer) haalbaar blijkt te zijn (last resort zorg);
- voor wie zich in een kwetsbare instabiele situatie bevindt die gerichte integrale zorg en begeleiding vraagt door een multidisciplinair team van beroepsmatige krachten en vrijwilligers met generalistische en specialistische competenties;
- voor wie in een crisis opgenomen dreigt te worden in een ziekenhuis (crisiszorg).

Kernwaarden

Onderstaande kernwaarden beschrijven de basiswaarden van goede hospicezorg:

1. Ieder mens is uniek. Zorg wordt geboden met respect voor de autonomie van de patiënt en wordt afgestemd op de eigenheid en de kwaliteit van leven, zoals elk mens deze voor zichzelf definieert of ervaart.
2. De zorgverlener gaat met de gast en diens naasten een relatie aan gebaseerd op wederzijds respect, integriteit en waardigheid. De omgeving waarin zorg wordt geboden is dusdanig ingericht dat de gast zich veilig, gezien en gehoord voelt.
3. De zorg wordt afgestemd op de (inter)persoonlijke, culturele en levensbeschouwelijke waarden, normen, wensen en behoeften rondom leven, welzijn, ziek zijn en sterven van de gast en diens naasten.
4. De zorgverlener heeft oog voor de grote impact die confrontatie met de naderende dood heeft.

Maatschappelijke waarde

Hospice zorg wordt geleverd door een team van formele en informele zorgverleners. Zij vormen rondom de gast en diens naasten een persoonlijk en dynamisch team dat op ieder moment beschikbaar is.

Het harmonieus samenwerken tussen beroepskrachten en vrijwilligers, maakt dat er maatwerk wordt geboden en deze zorg over het algemeen hoog gewaardeerd wordt.

Deze zorg kan alleen geleverd worden met, naast voldoende beroepskrachten, ook voldoende opgeleide vrijwilligers. De teams leveren uitsluitend palliatieve terminale zorg waardoor de hoogwaardige kwaliteit geborgd is.

Er wordt ook gericht ondersteuning gegeven aan de naasten, zowel in de periode voor als in de periode na het overlijden van hun naaste.

De specialistische expertise wordt ook gedeeld en ingezet (o.a. in de vorm van advies en scholing) ten behoeve van de generalistische zorgverlener (huisartsen, verpleegkundigen, verzorgenden) waardoor patiënten langer in de reguliere zorg gehouden kunnen worden.

Hospicezorg is als 24/7 zorg ook substitutiezorg: opnames in een ziekenhuis kunnen worden voorkomen en vervangen door een samenwerkingsverband van huisartsen, thuiszorg en hospiceteams in de eerste lijn.

Professionalisering

In de laatste tien jaar heeft hospicezorg in Nederland zich steeds meer geprofessionaliseerd. Zo hebben de hospices zich gecommitteerd aan het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg (KPZ) en heeft de Associatie Hospicezorg Nederland (AHZN) met haar leden een eigen PREZO-keurmerk hospicezorg ontwikkeld, hetgeen gebruikt is voor de totstandkoming van dit kwaliteitskader.

Samengevat kan gesteld worden dat hospicezorg in een unieke behoefte voorziet. Door ondermeer de toenemende behoefte aan eigen regie, persoonsgerichte zorg, de dubbele vergrijzing en stijging van het aantal chronische zieken en de daarbij horende complexe zorgbehoefte, is de verwachting dat de vraag naar hospicezorg de komende jaren verder zal stijgen.

De essentie van Hospice Dôme

Hospice Dôme biedt deskundige, palliatieve terminale zorg en onderdak aan mensen die ongeneeslijk ziek zijn en hun naasten. Dit vindt plaats in een gastvrije, huiselijke omgeving met een rustige informele sfeer waar een multidisciplinair team, 24 uur per dag, een combinatie van persoonlijke, liefdevolle aandacht en professionele verzorging en begeleiding biedt.

In Hospice Dôme is altijd een gespecialiseerde verpleegkundige aanwezig die wordt bijgestaan door zorgkundigen en speciaal opgeleide vrijwilligers. De medische begeleiding is in handen van de hospicearts.

Gasten en hun naasten ontvangen hulp bij alle vragen en ongemakken die een ongeneeslijke ziekte met zich meebrengt. Hierbij wordt fysieke, mentale, sociale en spirituele zorg en ondersteuning geboden.

De zorg is afgestemd op de behoefte en wensen van de gast: privacy en aandacht voor eigenheid staan centraal. Het doel is om pijn en andere lichamelijke en geestelijke klachten te verlichten. Uitgangspunt is dat iedere gast zich veilig voelt en naar eigen inzicht en op eigen wijze afscheid van het leven kan nemen.

De zorg wordt aangeboden vanuit een algemeen christelijke levensovertuiging met als uitgangspunt dat ieder leven ertoe doet en van het begin tot het einde met respect behandeld dient te worden. Van de gasten vragen wij deze grondslag te respecteren, zij hoeven deze niet te delen. Iedereen is welkom ongeacht huidskleur, achtergrond en geloofsovertuiging.

Hospice Dôme heeft ruimte voor zeven gasten met de mogelijkheid voor spoed- crisis- en respijtopnames. Daarnaast wordt aan thuis verblijvende terminale patiënten de mogelijkheid van advies, ondersteuning en tijdelijke opname aangeboden.

Hospice Dôme is een hospice dat expertzorg levert op het gebied van palliatieve zorg. Het staat bekend om haar hoge kwaliteit van zorg- en dienstverlening en beschikt over het kwaliteitskeurmerk Prezo Hospicezorg. In totaal ontvangt Hospice Dôme ongeveer 90 gasten op jaarbasis, de gemiddelde verblijfsduur is ca. 4 weken.

Landelijke ontwikkelingen

Financiering

Palliatieve zorg wordt vanuit verschillende wettelijke kaders gefinancierd, zowel WLZ als ZvW, daarbij hebben beide wetten deels andere eisen en regelgeving. Daarnaast maken hospices gebruik van financiering op basis van de WMO, subsidieregeling voor de vrijwilligers inzet (VWS) en van eigen bijdragen en giften.

Ingegeven door de grote variatie in tarieven en financieringsstromen voor hospicezorg en de daarmee gepaard gaande kwetsbaarheid, hebben de leden van de Associatie voor Hospicezorg Nederland (AHZN) besloten om met ondersteuning van Bureau Berenschot, de kosten van hospicezorg in kaart te brengen.

Uitgangspunt is om de kosten tot een eenduidige, passende en dekkende bekostiging die recht doet aan de hoogwaardige en voor iedereen toegankelijke hospicezorg in Nederland.

Met het inzicht van een gemiddelde kostprijs zal een lobby gestart worden bij de betrokken partijen – Ministerie van VWS, de NZa, de zorgverzekeraars en de politiek- om te komen tot een reëel en toekomstbestendig tarief.

In de onderhandelingen over de kostprijs met de stakeholders wordt door de AHZN onder andere ingezet op de grote maatschappelijke meerwaarde van de hospices, het voorkomen van duurdere zorg en de exclusieve palliatieve kennis van de kleine hospices (24/7 alleen palliatieve zorg).

Duidelijk is dat, bij de doorvoering van één kostprijs voor de hospicezorg, voor de kleine zelfstandige hospices (zoals Hospice Dôme), de nadruk zal komen te liggen op de verdeling van directe, cliëntgebonden kosten en de overheadkosten.

De overheadkosten zijn bij de kleinere hospices relatief hoger dan bij de hospices die deel uit maken van een grotere organisatie. Een opdracht tot verdergaande (landelijke) samenwerking is een automatisch gevolg.

Naar verwachting zal in de loop van 2020 duidelijk worden over welke tarieven, behorende bij de kostprijs, vanaf 2021 onderhandeld kan gaan worden met de hoofdaanemers/ zorgverzekeraars. Afspraken omtrent een overgangsregeling vormen een onderdeel van de gesprekken met de stakeholders.

Zorg thuis en respijtzorg

In het kader van de transities in de zorg is reeds enkele jaren de beweging gaande naar het steeds meer leveren van zorg in de thuissituatie. De regie en daarmee ook de keuzemogelijkheid ligt daarbij bij de zorgvrager.

Het feit dat er steeds meer zorg in de thuissituatie gegeven wordt draagt ertoe bij dat er meer vraag komt naar respijtzorg waarbij een tijdelijke en volledige overname van de zorg plaats vindt met als doel om de mantelzorgers een adempauze en dus respijt te geven.

Verwacht mag worden dat de financiering en organisatie van de zorg steeds meer op deze ontwikkelingen ingericht gaat worden.

Verkenning samenwerking tussen AHZN en VPTZ

In 2019-2020 vinden verkennende gesprekken plaats met als doel te komen tot een intensievere samenwerking tussen de AHZN en VPTZ.

De Associatie Hospicezorg Nederland (AHZN) is de koepelorganisatie voor hospicezorg door professionele zorgverleners en geschoolde vrijwilligers. In de 45 AHZN hospices wordt multidimensionale zorg geleverd en er is 24 uur per dag verpleegkundige zorg aanwezig. De te leveren zorg is toetsbaar op het kwaliteitskader Palliatieve Zorg (PZ) en het PREZO-keurmerk Hospicezorg.

De Vereniging Palliatieve Zorg Nederland (VPTZ) is de koepelorganisatie van hospicezorg door geschoolde vrijwilligers. In de plm. 200 Bijna-thuishuizen is 24 uur per dag een geschoolde vrijwilliger aanwezig, verpleegkundige zorg wordt ingezet indien nodig of gewenst. Er is geen kwaliteitskader om de aanwezige zorg te toetsen.

Geconcludeerd mag worden dat, op basis van de hierboven geschetste ontwikkelingen die momenteel gaande zijn, verdergaande samenwerking zowel lokaal (zorg thuis), regionaal (efficiency, kennisdeling) als landelijk (terugdringen overheadkosten) noodzakelijk is.

Doelstellingen Meerjarenbeleidsplan 2020-2023 Hospice Dôme

Hieronder volgt de uitwerking van de doelstellingen van dit meerjarenbeleidsplan 2020-2023.

De bijbehorende jaarplannen zullen gebaseerd worden op de hieronder beschreven doelstellingen. Deze jaarplannen zullen om die reden op dezelfde wijze ingedeeld zijn zodat helder gevolgd kan worden hoe de doelstellingen in de loop der jaren vorm worden gegeven.

1. Zorg voor mensen in hun laatste levensfase: verder borgen zorgkwaliteit en het behouden gastgerichtheid en klanttevredenheid

Zorg voor mensen in hun laatste levensfase

Gasten en hun naasten ontvangen hulp bij alle vragen en ongemakken die een ongeneeslijke ziekte met zich meebrengt. Hierbij wordt fysieke, mentale, sociale en spirituele zorg en ondersteuning geboden. De zorg wordt conform het landelijk kwaliteitskader Palliatieve Zorg uitgevoerd.

De kengetallen 80% bedbezetting, 85-90 gasten en met een tevredenheid van de naasten van 8,9 of hoger blijft ook voor de komende jaren ons streven. De gasten verblijven gemiddeld 25 dagen bij ons.

Als experts in palliatieve zorg leveren wij daarnaast een bijdrage aan de kennisoverdracht binnen de zorgsector door ons extern te profileren bij ziekenhuizen, huisartsen, thuiszorgorganisaties enz.

Wij streven er daarbij naar om niet alleen mee te denken maar ook mee werken op basis van consultancy en daarmee de zorg voor mensen in hun laatste levensfase niet alleen in ons eigen hospice maar ook op andere plekken vorm te geven.

Bovendien zal, aanvullend op de reeds bestaande interne warme overdracht tussen de verpleegkundigen onderling en tussen de verpleegkundigen en vrijwilligers, er ingezet worden op het verder vorm geven van een warme overdracht tussen de verwijzers (ziekenhuis, huisarts enz.) en onze verpleegkundigen.

Medewerkers en vrijwilligers

De belangrijkste basis voor alle activiteiten die Hospice Dôme ontplooit, wordt gevormd door onze betaalde medewerkers en vrijwilligers.

De beroepskrachten en vrijwilligers maken met volle toewijding dag en nacht het verschil in de verzorging, verpleging en begeleiding van mensen in hun laatste levensfase en hun naasten. De inzet van vrijwilligers is essentieel voor de dienstverlening van Hospice Dôme.

We streven ernaar om de bestaande interdisciplinaire zorg te blijven borgen. Medewerkers en vrijwilligers werken nauw samen en vullen elkaar aan in hun zorg voor onze gasten en hun naasten.

Door continue scholing (vastgesteld in jaarlijkse scholingsplannen), met ondermeer aandacht voor de kennis van ziektebeelden, de nieuwste ontwikkelingen binnen de palliatieve zorg en het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg, blijven onze BIG-geregistreerde verpleegkundigen adequaat geschoold om de gevraagde expertzorg te blijven leveren.

Daarnaast zal er worden ingezet op het werven van verpleegkundigen niveau 5. Dit betekent voortsnog dat, bij gelijke geschiktheid, gekozen wordt voor een verpleegkundige niveau 5.

Kwaliteit

Kwaliteitsmanagement is gebaseerd op principes van voortdurende evaluatie en verbetering waarbij wordt gestreefd naar de beste kwaliteit van hospicezorg.

In 2019 zijn bij de eindaudit PREZO geen aandachtspunten benoemd. Het spreekt voor zich dat we ook de komende jaren de Prezo-indicatoren blijven herijken en indien nodig aanpassen om onze certificering te behouden.

De driejaarlijkse PREZO zal naar tevredenheid afgerond worden. Gezamenlijk waarderen we onze successen en formuleren we onze verbeterpunten.

De tevredenheid van de gasten en hun naasten wordt met regelmaat gemeten, de tevredenheid van gasten en hun naasten is daarbij minimaal een 8.5. Tweejaarlijks vindt daarnaast een Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) plaats.

Aan de hand van kwartaalrapportages wordt de kwaliteitszorg binnen onze organisatie bewaakt en geborgd.

2. Aansluiten op de landelijke ontwikkelingen: toekomst bestendig maken professionele organisatie

Landelijk geïnformeerd zijn: de toekomst van hospicezorg

De komende jaren zal steeds duidelijker gaan worden hoe de toekomst voor hospicezorg verder vorm gegeven zal gaan worden. Afhankelijk van de uitkomsten van deze ontwikkelingen zullen de komende jaren keuzes gemaakt moeten worden over de toekomst van ons hospice.

Het is op dit moment nog te vroeg om hierover duidelijkheid te kunnen geven, maar duidelijk is wel dat, om aangehaakt te blijven in het palliatieve veld, het belangrijk is om aan te sluiten bij de regionale- en landelijke ontwikkelingen en ervoor te zorgen "dichtbij het vuur" te zijn.

Actieve deelname aan bijeenkomsten van de landelijke vertegenwoordiger van hospicezorg (Associatie Hospicezorg Nederland, de AHZN) en het bekleden van posities die eraan bijdragen de ontwikkelingen nauwgezet te volgen, zijn in dit kader van toegevoegde waarde.

Het voorzitterschap van de Expertgroep externe communicatie van de AHZN en, op termijn eventueel deelname aan het bestuur, kunnen hier onderdeel van zijn.

Daarnaast zal verdergaande samenwerking binnen de regio verder vorm worden gegeven evenals de verdergaande samenwerking met VPTZ.

Doorontwikkelen zorg thuis

Hospice Dôme is meer dan een hospice. In deze tijd waarin mensen steeds langer thuis blijven wonen is het doel de ondersteuning ook buiten de muren van het hospice te laten reiken.

Met de dienstverlening door consulenten palliatieve zorg en de thuisinzet van vrijwilligers, kan Hospice Dôme gaan bijdragen aan het zo lang mogelijk thuis kunnen verblijven: in aanloop naar een eventuele opname in het hospice of ter vervanging ervan.

Verdergaande samenwerking met huisartsen, wijkteams en andere zorgaanbieders is hierbij noodzakelijk evenals het uitbouwen van de reeds bestaande netwerken in de regio.

Doorontwikkelen respijtzorg

Respijtzorg is de zorg voor ernstig zieke mensen van wie het mantelzorgsysteem door (chronische) overbelasting dreigt te ontsporen. Tijdelijke ontlasting van de zorg draagt ertoe bij om het systeem weer in haar kracht te zetten/op kracht te laten komen.

In Hospice Dôme wordt op dit moment bij uitzondering een kamer vrijgemaakt voor het bieden van respijtzorg. De komende jaren zullen, in nauwe samenwerking met andere

partijen, de mogelijkheden onderzocht worden voor het oprichten van een separate, bij voorkeur naast het hospice gelegen, respijtoorziening.

Verdergaande samenwerking met andere hospices (landelijk).

In de analyse van Berenschot (gemeenschappelijk kostprijsmodel) werd duidelijk dat met name de immateriële kosten onze kostprijs omhoogstuwen.

Verdergaande samenwerking met collega hospices is noodzakelijk om met name de indirecte (immateriële) kosten meer in gezamenlijkheid vorm te gaan geven (i.p.v. ieder voor zich) en daarmee de kostprijs te verlagen.

3. Kennisdeling: doorontwikkelen educatiecentrum

Het Educatiecentrum Hospice Dôme is een belangrijke pijler van onze dienstverlening. Het educatiecentrum wil, door kennisdeling en ontmoeting, de kwaliteit en toegankelijkheid van de palliatieve zorg vergroten: lokaal, regionaal en daar waar mogelijk ook landelijk. Het Educatiecentrum Hospice Dôme creëert hiermee maatschappelijke waarde.

De activiteiten van het educatiecentrum spitsen zich toe op het ontwikkelen en delen van kennis en kunde en het bieden van trainingen door middel van een breed, in- en extern, cursusaanbod. Vanuit onze passie voor de palliatieve zorg zoeken we daarbij naar inspiratie en verdieping.

Dit vindt zowel intern als extern plaats. Zowel betaalde medewerkers als vrijwilligers zijn gekwalificeerd voor de zorg die ze verlenen en houden aantoonbaar hun kennis actueel met relevante bij- en nascholing.

Versterking van de naamsbekendheid en functie van ons hospice als Educatiecentrum in de regio is van essentieel belang bij de doorontwikkeling.

Onderzocht zal worden hoe dit, in samenwerking met andere organisaties in de regio, verder vorm gegeven kan worden. Uitgangspunt daarbij is dat de Educatiecentrum op termijn kostendekkend gaat worden.

4. Financieel gezond bedrijf: interne bedrijfsvoering op orde

Een bedrijfsvoering, die op orde is, vormt de basis van een financieel gezonde organisatie. In 2019 is reeds de basis gelegd voor het verder op orde brengen van de interne bedrijfsvoering.

De komende jaren zal dit verder uitgebouwd worden door o.a. het borgen van de PDCA-cyclus binnen de organisatie, het opstellen van toekomstig bestendige begrotingen en het door mandateren van (financiële) verantwoordelijkheden op MT-niveau.