

**Beleidsplan 2016-2018**  
**Stichting Hospice Barendrecht /**  
**Hospice de Reiziger**



# Inhoudsopgave

1. Inleiding en historie	3
2. Palliatieve terminale zorg	5
3. Visie, missie en doelstellingen	7
4. Organisatiestructuur en bestuur	9
5. Financiën	14
6. Communicatie en publiciteit	16

# 1 Inleiding en historie

## Inleiding

Nederland heeft een goede gezondheidszorg. In het stelsel van gezondheidszorg is veel aandacht voor professionalisering en de ontwikkeling en groei van medische behandelmogelijkheden. Naast de intramurale gezondheidszorg, hebben zich ook op het terrein van de eerste lijn zorg, de thuiszorg, begeleiding en ondersteuning eveneens grote veranderingen voorgedaan. Niet langer ligt de verantwoordelijkheid bij de Rijksoverheid, maar deze is bij de gemeente komen te liggen.

De decentralisatie van de WMO heeft naast een wijziging in de verantwoordelijkheden en financiering, een wezenlijke verandering ondergaan, waardoor mensen meer en meer een beroep (moeten) doen op de eigen omgeving, de 'eigen kracht' en de mantelzorg van familie, naasten, vrienden of burens. Ook in de laatste fase van het leven, waarin vooral de kwaliteit van leven voorop staat en niet het verlengen van het leven.

In de laatste fase van het leven komen zowel de stervende, als de mantelzorgers in een veelal heftige periode terecht door de confrontatie met het naderende levenseinde en de daarmee samenhangende zorg(en) en emoties. Het verzorgen van een geliefde persoon is zwaar, ook al zijn de huisarts, de (wijk)verpleging en de thuiszorg hierbij betrokken. Zeker als het levenseinde nadert, wordt de zorg over het algemeen intenser en intensiever.

Palliatieve terminale zorg, de zorg die wordt geboden in de periode nadat iemand ongeneeslijk ziek is verklaard, niet meer beter wordt en iemand nog maar heel kort te leven heeft, kan plaatsvinden in de thuissituatie, een zorginstelling, maar ook in een hospice.

## Historie

Bij Rotary Club Barendrecht is in het voorjaar van 2013 het idee ontstaan om te onderzoeken of het opzetten van een hospice in Barendrecht haalbaar zou zijn. In Barendrecht ontbrak een kleinschalig, 'bijna-thuis-huis', dit in tegenstelling tot omringende plaatsen als Hendrik Ido-Ambacht en Rotterdam. Zo ontstond een project vanuit de Rotary Club Barendrecht; het neerzetten van een low care hospice voor de inwoners van Barendrecht (47.375 inwoners), Ridderkerk (45.250 inwoners) en Albrandswaard (25.070 inwoners). Anno 2016 is het verzorgingsgebied van de hospice uitgebreid naar Heerjansdam (3.355 inwoners) en Rotterdam Zuid (ongeveer 240.000 inwoners).

Na gesprekken met diverse organisaties, waaronder zorginstellingen zoals Laurens, (huis)artsen en overheden in de regio, om te bepalen in hoeverre draagvlak en mogelijkheden aanwezig zijn om een hospice te realiseren, is de Stichting Hospice Barendrecht opgericht, om de daadwerkelijke realisatie mogelijk te maken en verder uit te werken. De Stichting Hospice Barendrecht is op 22 november 2013 opgericht en heeft een statutaire zetel in Barendrecht. Centraal staat de realisatie van een

gebouw waarbinnen palliatieve zorg door een zorginstelling, samen met vrijwilligers uitgevoerd kan worden.

In de winter van 2014 heeft het bestuur van de Stichting haar oog laten vallen op de monumentale boerderij aan de Voordijk 332. Toen de uiteindelijke financiering rondkwam, is de aankoop van de boerderij geëffectueerd en op 1 februari 2016 aan de Stichting Hospice Barendrecht overgedragen. De verbouwing van het Hospice de Reiziger heeft in een krap half jaar plaatsgevonden en op 8 juli 2016 heeft de officiële opening plaatsgevonden.

De naam van het Hospice de Reiziger is ontstaan vanuit de oude betekenis van hospice en reiziger. Een hospice was in vroeger tijden een gastenverblijf in een klooster of toevluchtsoord, bedoeld voor pelgrims langs de moeilijk begaanbare pelgrimsroutes, zoals de Alpenroutes. De pelgrim of Reiziger, de mens die op zijn of haar levenspad de ontmoeting ervaart met de medemens. Naast pelgrims, waren de hospices in kloosters ook voor de opvang van hulpbehoevenden, weeskinderen, ouden van dagen of zieke kinderen bedoeld als 'gastvrije verblijfplaats'.

## 2 Palliatieve terminale zorg

### Palliatieve zorg

De definitie van palliatieve zorg is: een benadering die de kwaliteit van leven verbetert van cliënten en hun naasten, die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard.

Bij palliatieve zorg:

- ✓ Is niet genezing het doel van de cliënt, maar een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven, waardoor het ziekteverloop mogelijk positief beïnvloed kan worden;
- ✓ Is de dood een normaal, natuurlijk proces, dat niet vertraagd of versneld wordt;
- ✓ Is er aandacht voor lichamelijke en psychische klachten;
- ✓ Worden de sociale en spirituele aspecten in de zorg geïntegreerd benaderd;
- ✓ Is er emotionele ondersteuning voor de cliënten en hun naasten om zo actief mogelijk te leven;
- ✓ Is er emotionele ondersteuning voor de naasten om te leren omgaan met de ziekte van de cliënten en de eigen rouwgevoelens;
- ✓ Wordt, indien nodig, vanuit een team van zorgverleners gewerkt, zodat aan alle noden van cliënten en naasten tegemoet kan worden gekomen, indien gewenst ook na het overlijden van de cliënt (ondersteuning bij verliesverwerking) (WHO, 2002).

Bij palliatieve *terminale* zorg is 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. Palliatieve terminale zorg richt zich 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

Een informele omgeving biedt de mogelijkheid dat de stervende en de naasten zich op hun gemak kunnen voelen, voldoende privacy ervaren, medische zorg beschikbaar is en waar de naasten emotionele steun kunnen geven aan de stervende. Bovenal is dit de thuissituatie, maar in de praktijk van alledag lukt dit vaak niet.

Wanneer thuis sterven niet mogelijk is, of wanneer bewust gekozen is voor een andere plek dan thuis, kunnen mensen hun laatste levensfase ook doorbrengen in een hospice. Hospice de Reiziger richt op het faciliteren van palliatieve zorg, die door derden geleverd wordt.

Hospices zijn onder te verdelen in drie typen faciliteiten:

1. Het bijna-thuis-huis of low care hospice,
2. De palliatieve terminale unit in een verpleeghuis en
3. De zelfstandige, high care hospice.

Hospice de Reiziger is een kleinschalig, bijna-thuis-huis waar gasten kunnen verblijven en waar vrijwilligers, zorgverleners en naasten samen zorgen voor een gastvrije, huiselijke omgeving, waarbinnen door derden professionele palliatieve zorg geboden wordt. Vanaf 19 april 2016 is het Hospice de Reiziger lid van VPTZ (Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland).

# 3 Visie, missie en doelstellingen

## 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 met zijn eigen wensen en behoeften. Daarbij maakt het niet uit welke levensovertuiging of geloof iemand heeft.

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 gast en de eigen (huisarts) rond het daadwerkelijke levenseinde en euthanasie verdienen respect.

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.

Indien het sterven thuis niet mogelijk is, of iemand zelf kiest om niet thuis te sterven, dan kan een bijna-thuis-huis uitkomst bieden.

## Missie

Stichting Hospice Barendrecht/ Hospice de Reiziger ziet het als haar opdracht te voorzien in een kleinschalig, 'bijna-thuis-huis' waarin mensen in de terminale fase van hun leven, zich vertrouwd en veilig kunnen voelen, zodat zij zich op hun eigen wijze en regie kunnen voorbereiden op de naderende dood en waar men vredig afscheid van het leven kan nemen. De professionele zorg door derden is gericht op een de hoogst mogelijke kwaliteit van leven voor de gast, waarbinnen de volgende kernwaarden voor het Hospice de Reiziger als uitgangspunt dienen:

- ✓ Gericht op de gast;
- ✓ Gericht op samenwerking;
- ✓ Integer en initiatiefrijk.

## Doelstellingen

De doelstellingen komen voort uit de visie en missie van Stichting Hospice Barendrecht/ Hospice de Reiziger. De doelstellingen hebben enerzijds betrekking op het Hospice de Reiziger zélf, anderzijds op hetgeen het hospice wil betekenen voor de inwoners van de regio.

- ✓ Het bieden van een huiselijke omgeving waarin bewoners van Barendrecht, Ridderkerk, Albrandswaard, Heerjansdam en Rotterdam Zuid de gelegenheid krijgen om in een huiselijke omgeving te sterven, voorzien van goede professionele zorg door derden en optimale gastvrijheid, omringd door hun naasten.
- ✓ Het ontlasten van mantelzorgers en daarmee ook hen de gelegenheid te bieden om een goed afscheid van hun dierbare te ervaren.
- ✓ De instandhouding van het gebouw van het Hospice de Reiziger.
- ✓ Het verwerven van een duidelijke, eigen plek in de regio met voldoende bekendheid. Deze positie waarborgen voor de toekomst, ook bij potentiële gasten en hun verwijzers.
- ✓ Het voor de lange termijn levensvatbaar maken en houden van een kleinschalige, 'bijna-thuis-huis voor de regio.

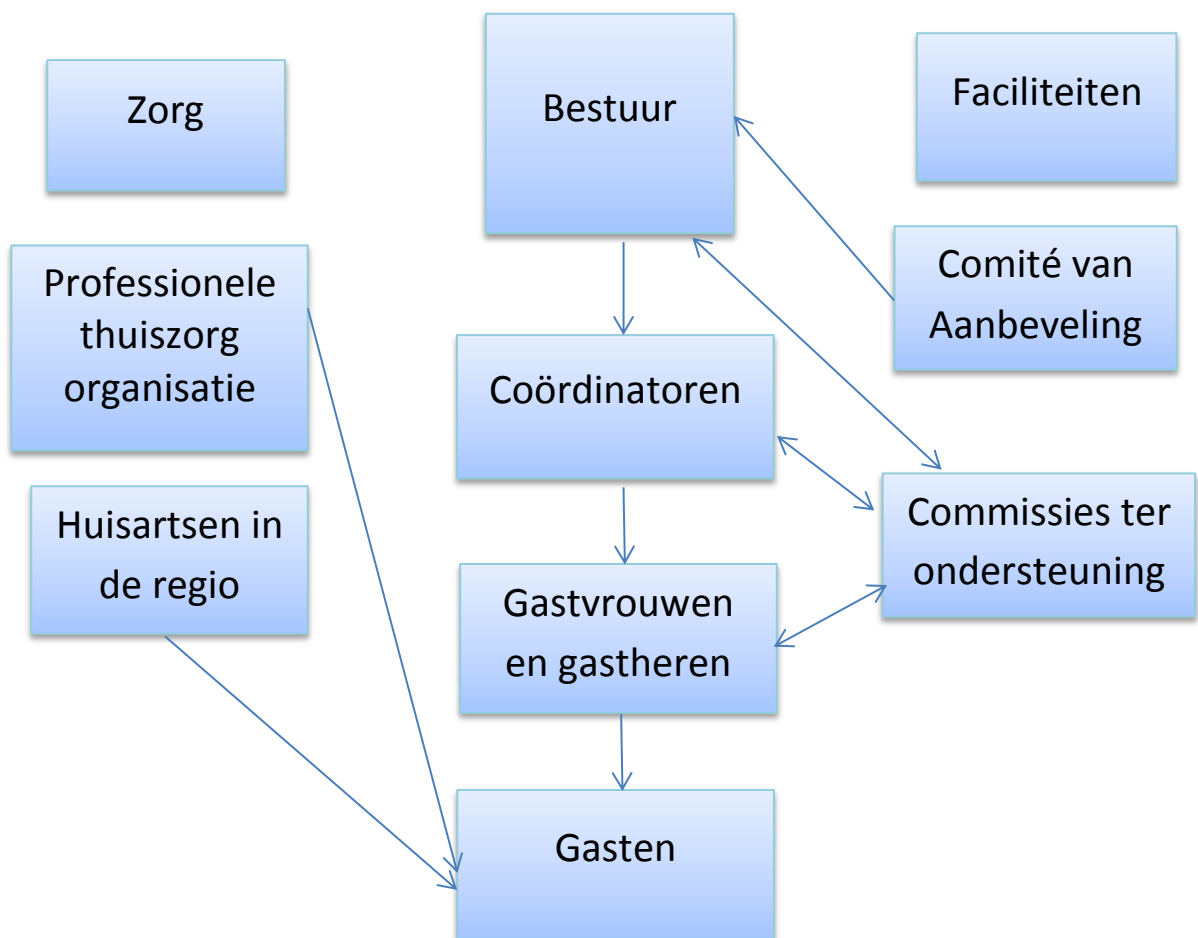


# 4 Organisatiestructuur en bestuur

## Organisatiestructuur

Stichting Hospice Barendrecht is de naam van de rechtspersoon achter het Hospice de Reiziger, zowel als gebouw, als organisatie. De organisatiestructuur van het Hospice Barendrecht kent een scheiding tussen de bestuurlijke taken van bestuur (en comité van aanbeveling) en de operationele, inhoudelijke taken van de vrijwilligers gastvrouwen en gastheren, tezamen met het team van coördinatoren en de commissies ter ondersteuning. Uitgangspunten bij de organisatiestructuur zijn enerzijds de instandhouding en voortbestaan van het Hospice de Reiziger als gebouw, anderzijds het voortbestaan als gastverblijf voor palliatieve terminale zorg aan mensen in het verzorgingsgebied van het hospice.

De medische zorg aan de gasten van het Hospice de Reiziger ligt in handen van de eigen huisarts of diens vervanging. De verpleegkundige zorg valt volledig onder de verantwoordelijkheid van een professionele thuiszorgorganisatie.



## Bestuur en Comité van aanbeveling

Het bestuur van de Stichting Hospice Barendrecht kent maximaal 7 leden, met verschillende aandachtgebieden en competenties om een adequate wijze gestalte te kunnen geven aan de visie, missie en doelstellingen van de hospice.

Samenstelling van het bestuur in 2016:

Johan Warnar, voorzitter

John Breedveld, bestuurslid portefeuille fysieke infrastructuur

Peter Broer, penningmeester

Stephanie ter Borg, bestuurslid contacten overheden

Winni de Bruin, bestuurslid externe communicatie

Hein Ferwerda, secretaris

Marianne Tijssen-Humme, bestuurslid beleidsontwikkeling

Naast het bestuur is een dagelijks bestuur (DB) van het Hospice, bestaande uit de voorzitter, penningmeester en secretaris van het bestuur.

Het Hospice de Reiziger heeft een comité van aanbeveling, gevormd vanuit het verzorgingsgebied van het hospice. De leden zijn belangrijke en bekende sleutelfiguren uit de samenleving. Zij dragen het hospice een warm hart toe en staan achter de doelstellingen van het hospice. De leden van het comité van aanbevelingen zijn in staat de doelstellingen van het hospice zichtbaar uit te dragen.

Samenstelling van het comité van aanbeveling:

Drs. Jan van Belzen, burgemeester Barendrecht

Mr. Anton Westerlaken, voorzitter raad van bestuur Maasstadziekenhuis

Drs. Jan van Hulsteijn, voormalig directeur van Woonvisie en voorzitter overleg van vijf kerken in Ridderkerk

Prof. Dr. Martin van den Bent, neuroloog Erasmus MC Kankerinstituut

Ds. Cees Romkes, predikant, minister Protestantse Gemeente Barendrecht

**Operationele organisatie** De dagelijkse, operationele gang van zaken en warme aandacht voor de gasten vindt plaats door en onder verantwoordelijkheid van verschillende partijen; Stichting Hospice Barendrecht, Laurens Thuiszorg en de huisartsen in de regio. Voor wat betreft de Stichting Hospice Barendrecht vallen de verantwoordelijkheden te onderscheiden voor de coördinatoren, de gastvrouwen en gastheren, en de ondersteunende commissieleden. Voor alle medewerkers geldt een geheimhouding ten aanzien van alles wat in de uitoefening van bezigheden voor het Hospice de Reiziger als vertrouwelijk gezien kan worden. De privacy van gasten dient gewaarborgd te zijn.

1. De vrijwilligers;
2. De coördinatoren;
3. Commissies ter ondersteuning
4. De verpleegkundigen en verzorgenden van Laurens palliatief zorg team;
5. Huisartsen in het verzorgingsgebied van het hospice.

## Ad 1. De vrijwilligers

De vrijwilligers zijn onmisbaar voor de dagelijkse gang van zaken in het hospice, maar ook onmisbaar voor de instandhouding van het gebouw en de organisatie van het Hospice de Reiziger. De borging van het vrijwilligersbeleid is vastgelegd in een apart 'vrijwilligersbeleidsplan'. Naast het bestuur, wat eveneens geheel uit vrijwilligers bestaat, zijn gastvrouwen en gastheren als vrijwilliger beschikbaar voor het Hospice de Reiziger. De vrijwilligers voldoen aan het functieprofiel vrijwilliger VPTZ (Vrijwilligers Palliatieve Zorg Nederland). De gastvrouwen en gastheren hebben allen de Basis training Vrijwilligers Hospice de Reiziger gevolgd.

Voor de vrijwilligers is een 'Functiebeschrijving Vrijwilligers Gastvrouw/Gastheer 1.0' beschikbaar (14 april 2016). In de functiebeschrijving staan naast de hoofdbestanddelen van de functie, het profiel, de taken, de functie eisen en de inzet van de gastvrouw of gastheer beschreven.

De gastvrouwen en gastheren werken in een vastgesteld rooster in blokken van 4 uur. Voor deze vrijwilligers is een roosterprogramma beschikbaar. Daarnaast heeft Hospice de Reiziger commissies met vrijwilligers voor bijvoorbeeld de tuin, klussen, ICT en de administratie. Zij werken niet in een vastgesteld rooster, maar op basis van de beschikbare werkzaamheden.

## Ad 2. De coördinatoren

Het Hospice de Reiziger heeft coördinatoren. De coördinatoren hebben een formeel dienstverband met Laurens Thuis Rotterdam. Zij zijn gedetacheerd bij de Stichting Hospice Barendrecht, die de functionele aansturing van de coördinatoren verzorgt.

De coördinatoren zijn verantwoordelijk voor een goede coördinatie en afstemming van de werkzaamheden en taken van de vrijwilligers in het hospice. In het hospice is sprake van zelforganisatie. Dat betekent dat teams van het professionele palliatief zorg team en het team van de vrijwilligers allen tezamen verantwoording dragen voor de kwaliteit, continuïteit en coördinatie van het verblijf in het Hospice de Reiziger. Vanuit deze gedachte heeft de coördinator een coachende, ondersteunende en voorwaardenscheppende rol.

De coördinatoren hebben naast hun directe rol richting vrijwilligers ook een belangrijke functie in het bijhouden van de ontwikkelingen in de samenleving, die betrekking hebben op de inhoud van palliatieve terminale zorg. Een actieve deelname aan palliatieve netwerken en andere organisaties is daarom belangrijk. Ook dienen de coördinatoren voldoende ruimte te maken voor scholing en deskundigheidsbevordering voor de vrijwilligers en zichzelf.

Voor de coördinatoren is een 'Functieomschrijving coördinator vrijwilligers Hospice Barendrecht' (niet gedateerd) 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.

### Ad 3. Commissie ter ondersteuning

Naast de ongeveer 100 gastvrouwen en gastheren zijn commissies ter ondersteuning van het Hospice de Reiziger ingesteld. Deze commissies of vrijwilligersgroepen zijn onmisbaar voor de organisatie en de randvoorwaarden waaronder het Hospice de Reiziger kan functioneren als organisatie. Elke commissie heeft een voorzitter gekozen. Als een commissie bijeenkomt, kan een bestuurslid als portefeuillehouder bij de vergadering aanwezig zijn. Van elke commissie maakt een vrijwilliger deel uit van het kernteam van het Hospice de Reiziger. De volgende commissies of groepen van vrijwilligers zijn voor het hospice inzetbaar:

- ✓ Rooster en organisatie;
- ✓ Inrichting;
- ✓ Keuken en koken voor de gasten;
- ✓ PR en voorlichting
- ✓ ICT / website;
- ✓ Sponsoring, promotie en fundraising;
- ✓ Administratie;
- ✓ Tuin;
- ✓ Klussen en techniek;
- ✓ Welzijn en rituelen.

### Ad 4. De verpleegkundigen en verzorgenden van Laurens palliatief zorg team

Vanaf 2013 is Laurens in gesprek met de Stichting Hospice Barendrecht over het leveren van de verpleegkundige zorg in het Hospice de Reiziger. Hierover zijn destijds bestuurlijke afspraken gemaakt, die door gewijzigde wet- en regelgeving recent zijn herzien. Een weergave hiervan staat in het document 'Coördinatie en zorg in Hospice de Reiziger', 11-02-2016. In juli 2016 is de samenwerkingsovereenkomst ondertekent tussen Stichting Hospice Barendrecht en Stichting Laurens.

Het Hospice de Reiziger heeft 6 bedden, met een extra 7<sup>e</sup> bed wat kan dienen als tijdelijk extra Opvang. Het bestuur besluit, gehoord hebbende de coordinatoren en de verpleegkundige zorg over het openen of beschikbaar stellen van het 7<sup>e</sup> bed. Het is voor ziekenhuizen en verwijzers (huisartsen, thuiszorg) van belang om de toegang tot de zorg in het hospice professioneel te regelen. De toegang is in principe geregeld via Laurens Entree.

Laurens Entree kan na aanmelding van een gast, de juiste triage doen en kan gekeken worden of het mogelijk is om aan de vraag voor opname in het hospice te kunnen voldoen. Bovendien kan bij een volle bezetting van het Hospice de Reiziger, Laurens een adequaat wachtlijstbeheer uitvoeren.

In het Hospice werkt een zelf organiserend team van verpleegkundigen en ziekenverzorgenden, onder verantwoordelijkheid van Laurens Thuiszorg. De kwaliteit, continuïteit en coördinatie van de professionele zorg is daarmee gewaarborgd. Het team is verantwoordelijk voor het gehele zorgproces, van aanname en indicatiestelling, opname tot aan overlijden en afsluiten van de zorg.

Naar gelang het aantal gasten in het hospice zal de bezetting van het verpleegkundig en verzorgend team aangepast worden. Hiervoor kan een beroep gedaan worden op het thuiszorg team van de wijk Carnisselande Barendrecht. Het specialistisch thuiszorg team van Laurens is 7/24 beschikbaar op afroep voor de uitvoering van complexe verpleegtechnische handelingen.

#### Ad 5. Huisartsen in het verzorgingsgebied van het hospice

Bij opname in het Hospice de Reiziger neemt de gast veelal zijn of haar eigen huisarts mee. De huisarts kent de gast en is op de hoogte van zijn of haar situatie, zowel op medisch, als op psychosociaal terrein. Ook kent de huisarts de naasten en mantelzorgers vaak goed en is soms sprake van een jarenlange, beroepsmatige relatie.

Het verzorgingsgebied van het Hospice de Reiziger is groot. Dat maakt dat het kan voorkomen dat een huisarts niet bereid of door de afstand niet in staat is de terminale zorg voor zijn of haar patiënt in het Hospice de Reiziger voort te zetten. Voor deze groep van gasten, de 'patiënt zonder meekomende huisarts' is een adequate huisartzorg geregeld. Een aantal huisartsen heeft zich bereid verklaard om de medische zorg voor deze patiënten op zich te willen nemen.

Buiten kantoortijdtijden kan te allen tijde teruggevallen worden op de Huisartsenpost (HAP) Zuid. De HAP Zuid is in het Maasstadziekenhuis gelokaliseerd.

#### Zorgoverleg

Om de zorg, geleverd door de huisartsen en de verpleegkundigen/ziekenverzorgenden van Laurens Thuiszorg, goed af te stemmen op de taken van de vrijwilligers, is een zorgoverleg ingesteld. Dit overleg vindt plaats in het Hospice de Reiziger en bestaat uit een samengestelde groep van , een bestuurslid, coördinator, huisarts en verpleegkundige van Laurens Thuiszorg.

## 5 Financiën

De Stichting Hospice Barendrecht is een particuliere stichting, die zorg draagt voor een sluitende begroting en dito jaarrekening. De jaarrekening wordt opgesteld door de Stichting Hospice Barendrecht. Een accountant (AA/RA) zal de jaarrekening beoordelen en daarbij een beoordelingsverklaring afgeven. Het Hospice de Reiziger is in eigendom van de Stichting Hospice Barendrecht.

De Stichting Hospice Barendrecht is afhankelijk van giften / donaties, fondsen en legaten van particulieren, bedrijven of goede doelen organisaties. Bij de totstandkoming van het Hospice de Reiziger is gebleken het heel veel steun krijgt vanuit de samenleving in de regio.

Het Hospice de Reiziger ontvangt vanuit het ministerie van VWS een instellingssubsidie. Deze subsidie is voor ondersteuning van de inzet, coördinatie en deskundigheidsbevordering van de vrijwilligers. Het ministerie van VWS gaat uit van veel giften in het eerste jaar van het bestaan van het hospice. Daarnaast dient de levensvatbaarheid aangetoond te worden.

Naast subsidie, giften, legaten blijft het exploiteren van het Hospice de Reiziger een voortdurend proces en uitdaging. Jaarlijks terugkerende activiteiten, zoals de Santa Run (Rotary Club Barendrecht) of een incidentele actie om geld in te zamelen blijven onontbeerlijk voor het hospice. Het bestuur, medewerkers en vrijwilligers zullen daar waar nodig en mogelijk, hun bijdrage leveren aan deze activiteiten.

Het Hospice de Reiziger is een omgeving waarin geleefd wordt, met veel verschillende mensen en in een samenleving waarin wat gisteren is uitgevonden, vandaag in gebruik genomen, morgen al verouderd kan zijn. Dit vraagt van het bestuur en de medewerkers een weloverwogen besluitvorming rond aanschaffen, zeker omdat het Hospice de Reiziger zelf verantwoordelijk is voor alle kosten van huisvesting, administratie en organisatie.

Daarom is het van belang om over de aanschaf van goederen of uitgaven beleid te formuleren. De route van goedkeuring ligt als volgt:

1. Voor directe huishoudelijke uitgaven, de verbruiksartikelen voor de gasten van het Hospice of voor de organisatie van het Hospice is een kleine kas. In een kasboek houden de coördinatoren bij wat uitgegeven wordt of wat de inkomsten zijn. Zoveel als mogelijk zijn kassabonnen aanwezig.
2. Voor de aanschaf van goederen, de gebruiksartikelen is toestemming nodig van het (dagelijks) bestuur en specifiek de penningmeester. De penningmeester heeft tekenbevoegdheid.
3. Kosten vanuit acute, noodzakelijke aanschaffen, reparaties of anderszins kunnen in telefonisch overleg met de penningmeester.

Ten aanzien van de exploitatie van de zorg is Laurens geheel risicodragend. De palliatieve terminale zorg wordt bekostigd uit de Wet Langdurige zorg (WLz) van de gast, nadat het Centrum Indicatie Zorg

(CIZ) toestemming heeft verleend. De huisarts, medisch specialist of wijkverpleging kan een bemiddelende rol hierin spelen.

Voor gasten zonder WLz indicatie, maar wel in het hospice verblijven, geldt het verblijf onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voor het verblijf in het Hospice de Reiziger betaalt de gast een marktconforme vergoeding. Indien de gast deze vergoeding niet kan betalen zal worden gezocht naar een oplossing in overleg met het DB, zodat de gast toch gebruik kan maken van de voorzieningen die het Hospice de Reiziger biedt. In bijzondere gevallen beslist de coördinator.

## 6 Communicatie en publiciteit

Communicatie naar de inwoners van de regio, bedrijven en organisaties is essentieel om de doelen van het Hospice de Reiziger te realiseren. Het Hospice de Reiziger heeft een eigen website (<http://www.hospicedereiziger.com>) en een eigen facebook pagina (Hospice De Reiziger). Beiden zijn belangrijke media.

Naast sociale media blijven andere vormen van informatieverstrekking nuttig. Te denken valt aan:

- ✓ Presentatie;
- ✓ Een kraampje op de verschillende jaar- of seizoen markten;
- ✓ Het uitdelen van snoep en drinken tijdens evenementen, zoals de Roparun bij het Hospice de Reiziger;
- ✓ Directe Fondsenwerving;
- ✓ Het organiseren van activiteiten, samen met anderen. (Bijvoorbeeld de Santa Run.)

Voor de communicatie en publiciteit van het Hospice de Reiziger dient het hospice over diverse voorlichtingsmaterialen te beschikken, zoals:

- ✓ Een folder;
- ✓ Mailings;
- ✓ Artikelen en persberichten in de regionale bladen en websites;

Voor de communicatie en publiciteit dient een apart plan van aanpak geschreven. Op basis van het plan van aanpak kan de uitvoering en evaluatie van activiteiten rond communicatie en publiciteit plaatsvinden.

Naast de communicatie naar de 'buitenwereld', is de interne communicatie naar elkaar; de vrijwilligers, de coördinatoren en het bestuur van wezenlijk belang voor een goede samenwerking, een eenduidige wijze van werken en het verstrekken van essentiële informatie, die toch een vertrouwelijk karakter kan hebben.