

Beleidsplan 2019-2021
Stichting Hospice Barendrecht /
Hospice de Reiziger



| | |
|--|-----------|
| Inhoudsopgave | |
| Inleiding en historie | 3 |
| Palliatieve terminale zorg | 5 |
| Visie, missie en doelstellingen | 7 |
| Organisatiestructuur en bestuur | 9 |
| Gasten | 12 |
| Medewerkers | 13 |
| Faciliteiten | 15 |
| Financiën | 16 |
| Fondsenwerving | 17 |
| Communicatie en publiciteit | 18 |

Inleiding en historie

Inleiding

Nederland heeft een goede gezondheidszorg. Er is veel aandacht voor professionalisering, ontwikkeling en groei van medische behandelmogelijkheden. Naast de intramurale gezondheidszorg, hebben zich de afgelopen jaren ook op het terrein van de eerstelijnszorg, thuiszorg, begeleiding en ondersteuning grote veranderingen voorgedaan. De verantwoordelijkheid voor deze zorg is verschoven van de rijksoverheid naar de gemeenten.

Als gevolg van deze decentralisatie en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) zijn niet alleen de verantwoordelijken en de financiering gewijzigd; het heeft ook een wijziging teweeg gebracht, 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 geliefd persoon is zwaar, ook al zijn de huisarts, de (wijk)verpleging en de thuiszorg hierbij betrokken. Als het levenseinde nadert, wordt de zorg over het algemeen intenser en intensiever.

Palliatieve terminale zorg is de zorg die wordt geboden in de periode nadat iemand ongeneeslijk ziek is verklaard en een korte levensverwachting heeft. Deze zorg kan plaatsvinden in de thuissituatie, een zorginstelling, maar ook in een hospice.

Historie

Bij Rotary Club Barendrecht ontstond in het voorjaar van 2013 het idee om te onderzoeken of het opzetten van een hospice in Barendrecht haalbaar zou zijn. In Barendrecht ontbrak een kleinschalig, 'bijna-thuis-huis', een voorziening die wel aanwezig was in omliggende plaatsen als Rotterdam, Hendrik Ido Ambacht en de Hoeksche Waard. Zo ontstond vanuit Rotary Club Barendrecht het project; de oprichting van een low care hospice voor de inwoners van Barendrecht, Ridderkerk en Albrandswaard. Anno 2019 is het verzorgingsgebied van het hospice uitgebreid naar Heerjansdam, Rotterdam Zuid en andere gemeenten in de omgeving. Bij elkaar een gebied van ca. 180.000 inwoners.

In een verkennende periode werd gesproken met diverse organisaties, waaronder zorginstellingen zoals Laurens, (huis)artsen en overheden in de regio. Zo kon het draagvlak en de mogelijkheden voor de realisatie van een hospice worden bepaald. Om de daadwerkelijke realisatie verder uit te werken en mogelijk te maken werd op 22 november 2013 de Stichting Hospice Barendrecht opgericht; de stichting heeft een statutaire zetel in Barendrecht. In het plan stond de realisatie van een gebouw, waarbinnen palliatieve zorg door een zorginstelling, samen met vrijwilligers uitgevoerd kan worden, centraal.

In de winter van 2014 viel het oog van het bestuur van de stichting op de monumentale boerderij aan de Voordijk 332. Na realisatie van de financiering is de boerderij aangekocht en op 1 februari 2016 overgedragen aan Stichting Hospice Barendrecht. De verbouwing van de boerderij tot Hospice de Reiziger vond binnen 6 maanden plaats en op 8 juli 2016 werd Hospice de Reiziger officieel geopend.

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

Het eerste beleidsplan van Hospice de Reiziger (2016-2018) is geschreven met als doel vast te houden aan wat het hospice moest zijn voor haar gasten, de terminale medemens in de laatste fase van het leven, en alles wat het hospice daarbij kan betekenen. Gezegd kan worden dat dit is geslaagd.

Sinds de opening drie jaar geleden heeft het hospice reeds 220 gasten mogen verwelkomen, waarmee duidelijk is geworden dat de behoefte aan het hospice groot was en is. Het draagvlak in de lokale gemeenschap blijkt groot. Het hospice is niet meer weg te denken van de Voordijk 322, midden in de gemeente Barendrecht en haar omgeving, midden in onze samenleving.

Dit (tweede) beleidsplan 2019-2021 vraagt om een stip op de horizon. Een plan met daarin de beweging van de pioniersfase naar het vinden van bestendigheid en organisatie om zo de plek van Hospice de Reiziger te verstevigen binnen de Barendrechtse samenleving.

Palliatieve terminale zorg

Palliatieve zorg

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

Bij palliatieve zorg:

- Is het doel niet genezing 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 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 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

Bovenal biedt de thuissituatie als informele omgeving de mogelijkheid voor de stervende en de naasten zich op hun gemak te voelen en voldoende privacy te ervaren met beschikbare medische zorg, waar de naasten emotionele steun kunnen geven aan de stervende. In de praktijk blijkt dit niet altijd mogelijk in de thuissituatie.

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

Er bestaan drie soorten hospices:

1. Het bijna-thuis-huis of low care hospice;
2. De palliatieve terminale unit in een verpleeghuis;
3. Het 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 Hospice de Reiziger lid van VPTZ (Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland).

Hospice de Reiziger valt, overeenkomstig de beschikking van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, onder de categorie Vrijwillige Palliatieve Terminale zorg in een bijna-thuis-huis (low-care) zonder WTZi (Wet Toelating Zorginstellingen) toelating met betaalde of onbetaalde coördinatie. Het is geen zorginstelling in de wettelijke zin van het woord.

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 gast. 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 biedt een bijna-thuis-huis een goed alternatief.

Missie

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 met eigen regie kunnen voorbereiden op de naderende dood. Men moet er vredig afscheid van het leven kunnen nemen. De professionele zorg door derden is gericht op een hoogst mogelijke kwaliteit van leven voor de gast, waarbinnen de volgende kernwaarden voor Hospice de Reiziger als uitgangspunt dienen:

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

De naasten van de gasten moeten in staat worden gesteld om, zo veel als gewenst is, hun geliefden bij te staan in een rustige omgeving waarin privacy en respect kernwaarden zijn.

Doelstellingen

De doelstellingen komen voort uit de visie en missie van Hospice de Reiziger. De doelstellingen hebben enerzijds betrekking op 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 de regio rondom Barendrecht, Ridderkerk en Albrandswaard de gelegenheid krijgen om in een huiselijke omgeving te sterven, omringd door hun naasten in een sfeer van optimale gastvrijheid en voorzien van goede professionele zorg door derden;
- 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 en de faciliteiten van Hospice de Reiziger;
- Het verwerven van een duidelijke, eigen plek in de regio met voldoende bekendheid. Deze positie waarborgen voor de toekomst, bij lokale overheden, bij potentiële gasten en hun verwijzers;
- Het voor de lange termijn levensvatbaar houden van een kleinschalig, 'bijna-thuis-huis' voor de regio met een voortdurende aandacht voor voldoende vrijwilligers uit de hele regio;
- Voor de exploitatie van het hospice, streven we naar een bezettingsgraad gedurende de komende drie jaren van boven de 80%.

Het is van belang een goede relatie te onderhouden met collega hospices in de omgeving. Waar mogelijk kan worden samengewerkt; er zal zeker geen sprake zijn van concurrentie.

Organisatiestructuur en bestuur

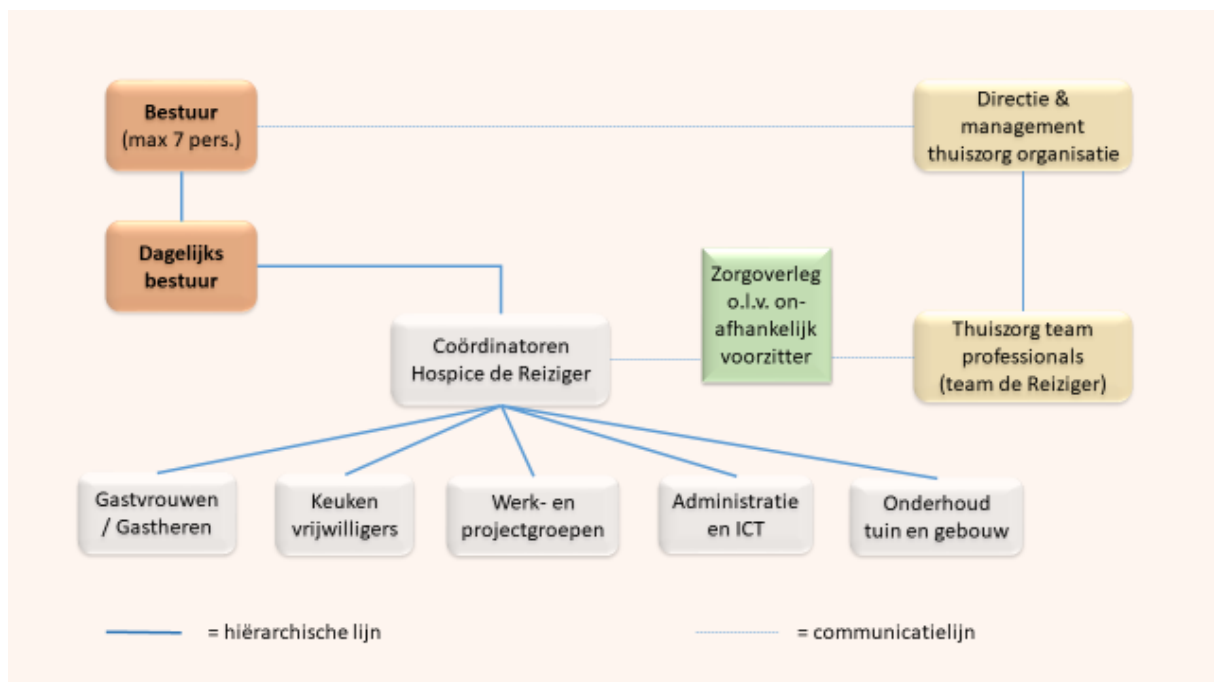
Organisatiestructuur

Stichting Hospice Barendrecht is de naam van de rechtspersoon achter Hospice de Reiziger, het gebouw en de organisatie. De organisatiestructuur van Hospice De Reiziger kent een scheiding tussen bestuurlijke taken van het bestuur en operationele, inhoudelijke taken van vrijwilligers, gastvrouwen en gastheren, aangestuurd door coördinatoren.

Volgens het statuut is het bestuur van het hospice eindverantwoordelijk. Als bestuur willen wij de komende jaren een heldere koers varen. Wij zijn voor het formuleren van beleid, samen met de vrijwilligers en de coördinatoren en zorgen daarbij voor faciliteiten die het mogelijk maken het hospice zo goed mogelijk te laten functioneren. Dit vraagt om een effectieve communicatie en informatie uitwisseling tussen de coördinatoren en het bestuur. Daarom werkt het bestuur met een portefeuillevverdeling en een speciale focus per bestuurslid.

Wanneer de coördinatoren behoefte hebben aan ondersteuning kunnen zij een beroep doen op het bestuur en een (tijdelijke) werkgroep in het leven roepen. Uitgangspunten bij de organisatiestructuur zijn enerzijds de instandhouding en voortbestaan van Hospice de Reiziger als gebouw met faciliteiten, anderzijds het voortbestaan als gastenverblijf voor mensen in de laatste levensfase in het verzorgingsgebied van het hospice.

De medische zorg aan de gasten van 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 aandachtsgebieden en competenties om op adequate wijze gestalte te kunnen geven aan de visie, missie en doelstellingen van het hospice.

Samenstelling van het bestuur in 2019:

| | |
|------------------------|-------------------------------|
| Bert Pothoven | voorzitter |
| Gerrit Doeser | penningmeester |
| Co van Hengel | secretaris |
| Marianne Tijssen-Humme | bestuurslid kwaliteitszorg |
| Marjo Klaassen | bestuurslid fondsenwerving |
| Willem Bogaard | bestuurslid communicatie & PR |
| Albert Bosma | bestuurslid facilitaire zaken |

Dagelijks bestuur (DB)

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

Comité van aanbeveling

In de komende beleidsperiode zal het bestuur werken aan een totstandkoming van een comité van aanbeveling.

Operationele organisatie

De dagelijkse, operationele gang van zaken en warme aandacht voor de gasten vindt plaats door en onder verantwoordelijkheid van verschillende partijen; Hospice de Reiziger, een thuiszorgorganisatie en de huisartsen in de regio. Binnen het hospice werken verschillende vrijwilligers, ieder met hun eigen verantwoordelijkheden.

Voor alle medewerkers geldt een geheimhouding ten aanzien van alles wat in de uitoefening van bezigheden voor Hospice de Reiziger als vertrouwelijk gezien kan worden. De privacy van gasten is gewaarborgd door te voldoen aan de AVG wetgeving.

- **Hospice de Reiziger**

Hospice de Reiziger wordt bijna volledig bemand met vrijwilligers. Zowel het bestuur als de gastvrouwen/-heren werken belangeloos aan het draaiend houden van Hospice de Reiziger. Alleen de coördinator heeft een betaalde functie.

- **Verpleegkundigen en verzorgenden van een palliatief zorgteam**

Hospice de Reiziger heeft een overeenkomst afgesloten met een thuiszorgorganisatie voor de levering van verpleegkundige en palliatieve zorg, 24 uur per dag aanwezig.

Hospice de Reiziger heeft 6 kamers, met een extra 7^e kamer die onder voorwaarden kan worden ingezet volgens protocol. Opname vindt plaats op indicatie van de behandelend arts die een terminaal verklaring afgeeft. De thuiszorgorganisatie verzorgt de verdere procedure tot aan de opname. De thuiszorgorganisatie levert aan het hospice een team van verpleegkundigen en verzorgenden met niveau 3, 4 en 5. Zij zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit, continuïteit en coördinatie van de professionele (palliatieve) zorg. Dit team is verantwoordelijk voor het gehele zorgproces, van aanneming en indicatiestelling, opname tot aan overlijden en afsluiten van de zorg. Het specialistisch team van de thuiszorgorganisatie is 7/24 beschikbaar op afroep voor de uitvoering van complexe verpleegtechnische handelingen.

- **Huisartsen in het verzorgingsgebied van het hospice**

Bij opname in Hospice de Reiziger behoudt de gast in principe zijn of haar eigen huisarts. 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.

Voor gasten zonder meekomend huisarts is adequate huisartsenzorg geregeld. Er zijn meerdere huisartsen beschikbaar om de medische zorg voor deze gasten op zich te nemen.

Buiten kantooruren kan te allen tijde worden teruggevallen op de Huisartsenpost (HAP) Zuid. De HAP Zuid is in het Maasstadziekenhuis gelokaliseerd. Wij monitoren samen met huisartsen voortdurend het verwijzingsbeleid.

- **Zorgoverleg**

Om de zorg, geleverd door de huisartsen en de verpleegkundigen/ziekenverzorgenden van de thuiszorgorganisatie, goed af te stemmen op de taken van de vrijwilligers, is zowel een intern als extern zorgoverleg ingesteld.

Het intern zorgoverleg vindt eens in de drie weken plaats in Hospice de Reiziger tussen de coördinator en de verpleegkundigen van de thuiszorgorganisatie.

Het extern zorgoverleg vindt drie à vier maal per jaar plaats in Hospice de Reiziger en bestaat uit een samengestelde groep van een bestuurslid, coördinator, huisarts en verpleegkundige van de thuiszorgorganisatie, onder leiding van een onafhankelijke voorzitter.

- **VTZ Rotterdam**

De komende periode willen wij gaan samenwerken met de Vrijwillige Thuiszorg Rotterdam (VTZ Rotterdam). VTZ Rotterdam helpt kosteloos terminaal zieke mensen die thuis willen overlijden, maar bieden ook hulp aan partner, kinderen, vrienden of burens. VTZ Rotterdam is, net als Hospice de Reiziger, een vrijwilligersorganisatie. Indien een gast graag naar het hospice wil, maar door omstandigheden nog niet in aanmerking komt, kunnen wij een beroep doen op VTZ Rotterdam. Deze samenwerking zal de komende tijd vorm krijgen, waarbij VTZ Rotterdam start met het werven van vrijwilligers in Barendrecht.

Gasten

De gasten van Hospice de Reiziger zijn over het algemeen inwoners van ons verzorgingsgebied met een terminaal verklaring van hun behandelend (huis)arts. Bij een terminaal verklaring bedraagt de levensverwachting nog maximaal dertien weken. De behandelend arts kan deze termijn tijdens het verblijf van de gast in het hospice aanpassen.

De diensten van Hospice de Reiziger zijn gericht op het leven. De nadruk ligt daarbij op het bieden van een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven, waarin op een voor de gast persoonlijke en waardevolle wijze afscheid van het leven genomen kan worden. Dit vindt plaats op een dusdanige wijze dat het leven voorop staat en niet het sterven.

Wij zijn er voor iedereen en hebben respect voor ieders keuzes. Elke gast kan naar eigen inzicht, in vrijheid en eigen keuzes gebruik maken van de diensten en de faciliteiten van Hospice de Reiziger. De familie en naasten van de gast maken onlosmakelijk onderdeel van de gast uit en ontvangen dezelfde gastvrijheid als de gast zelf. De privacy van de gast is hierbij uitgangspunt en vraagt van het hospice en haar vrijwilligers respect voor de mening, grenzen en eigenheid van de gast.

Hospice de Reiziger sluit met gasten een gastovereenkomst. Hiermee stelt het hospice een kamer ter beschikking aan de gast. Naast het gebruik van deze kamer, die de gast met eigen persoonlijke bezittingen en inrichting mag gebruiken, kan de gast aanspraak maken op een ontbijt, lunch en diner, alsmede koffie, thee of andere alcoholvrije dranken. Hiervoor betaalt de gast een dagelijkse vergoeding aan het hospice.

Gasten van Hospice de Reiziger ontvangen medische, paramedische en verpleegkundige zorg, alsmede farmaceutische hulp van andere personen of organisaties, zoals behandelend huisarts, apotheek, fysiotherapeut of verpleegkundigen en verzorgenden van het thuiszorgteam verbonden aan het hospice.

Directe familie en naasten zijn eveneens welkom om in Hospice de Reiziger te verblijven tegen dezelfde voorwaarden als de gasten, namelijk op basis van logies en maaltijden. Hiervoor wordt een vergoeding gevraagd. Dit behoeft echter geen vaste overeenkomst, maar kan op basis van dagelijkse afspraken met de coördinator of diens vertegenwoordiger. Familie en naasten zijn zoveel als mogelijk en naar hun wens betrokken bij het leven van onze gasten, maar ook bij hun overlijden. Ook worden zij nauw betrokken bij de uitgeleide van de gast uit het hospice. Tweemaal per jaar organiseert het hospice een herdenkingsbijeenkomst voor nabestaanden van de gasten die in de voorgaande zes maanden zijn overleden in het hospice.

In de periode 2019-2021 wordt onderzocht of het hospice kan voorzien in respijtzorg in het verzorgingsgebied. Respijtzorg is een tijdelijke, volledige overname van zorg met als doel de mantelzorger een adempauze te geven. Mantelzorgers kunnen de zorg vaak langer volhouden als zij

deze af en toe uit handen kunnen geven. Mantelzorgers bieden zorg aan hulpbehoevenden binnen hun directe omgeving. Voor respijtzorg is een terminaal verklaring nog niet noodzakelijk.

Medewerkers

Coördinatoren

Hospice de Reiziger heeft twee coördinatoren.

Voor de coördinatoren is een 'Functieomschrijving coördinator vrijwilligers Hospice Barendrecht' 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. Deze wordt in de komende periode geactualiseerd.

Vrijwilligers

Vrijwilligers zijn niet alleen onmisbaar voor de dagelijkse gang van zaken in het hospice, maar ook voor de instandhouding van het gebouw met de tuin en de administratieve organisatie van het hospice. Zonder vrijwilligers zou het hospice niet kunnen bestaan. Het is dus van belang om steeds voldoende bekwame vrijwilligers te hebben, wat vraagt om een continue werving. Het hospice kent een vrijwillig bestuur; daarnaast zijn alle gastvrouwen, gastheren, administratieve-, tuin- en facilitaire medewerkers vrijwilligers.

De komende beleidsperiode zal er aandacht uitgaan naar het betrokken en gemotiveerd houden van voldoende vrijwilligers. Naast periodieke her- en bijscholing organiseert het hospice minimaal één maal per jaar een dank-je-wel avond.

Ideale bezetting

Gastvrouwen en gastheren werken in een vastgesteld dagrooster met 4 blokken van 4 uur. Om dit te kunnen plannen en organiseren is een roosterprogramma beschikbaar. Voor een continue invulling van het dagelijkse rooster met 3 gastvrouwen/gastheren per dienst (2 in de avond), een vrijwilliger voor de lunch en twee vrijwilligers voor het avondeten, zijn per dag 14 vrijwilligers nodig. Alle vrijwilligers wordt gevraagd 1 dienst per week te draaien en 1 maal per maand een weekenddienst/feestdagdienst. Om een dergelijk schema in te vullen is de ideale bezetting 145 vrijwilligers (rekening houdend met 10% ziekteverzuim en 10% vakanties).

Voor een goed verloop van de administratie is een dagelijkse bezetting door een administratieve vrijwilliger zeer gewenst. De ideale bezetting is hier 5 administratieve krachten.

Daarnaast heeft Hospice de Reiziger vrijwilligers voor bijvoorbeeld de tuin, klussen en ICT. Zij werken niet in een vastgesteld rooster, maar op basis van de beschikbaarheid en werkzaamheden.

Vaardigheden

Gastvrouwen en gastheren volgen de basistraining 'Vrijwilligers Hospice de Reiziger' en voldoen aan de 'profielbeschrijving vrijwilliger' van de VPTZ (Vrijwilligers Palliatieve Zorg Nederland).

Er is een 'Functiebeschrijving Vrijwilligers Gastvrouw/Gastheer' beschikbaar (1-1-2019). Hierin staan naast de hoofdbestanddelen van de functie, het profiel, de taken, de functie eisen en de inzet van de gastvrouw of gastheer beschreven. Om de capaciteiten van vrijwilligers ten volle te benutten zullen nieuwe functies op sollicitatie basis worden uitgevraagd in de organisatie.

Tevreden vrijwilligers

Het bestuur streeft naar een optimale vrijwilligerstevredenheid. Het is belangrijk dat vrijwilligers hun opmerkingen en ideeën kwijt kunnen in de organisatie en dat zij zich daarbij gehoord voelen. Daarom worden periodiek reflectiebijeenkomsten georganiseerd. Ook is er een ideeënbus waarin een ieder zijn of haar idee kan deponeren. De ingediende ideeën worden besproken in het Dagelijks Bestuur. Om de vrijwilligerstevredenheid te monitoren, wordt eens per twee jaar een vrijwilligers-tevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Hiervoor vinden we aansluiting bij de VPTZ-methodiek.

Commissie ter ondersteuning

Naar behoefte kunnen commissies worden ingesteld om een specifieke taak uit te voeren.

Faciliteiten

Hospice de Reiziger is gevestigd in een monumentale boerderij 'Hoeve Binnenland', uit 1870, aan de Voordijk 332 te Barendrecht.

De hoeve zelf als hoofdgebouw bevat 6 gastenkamers, een grote keuken, enkele gemeenschappelijke ruimtes en kantoorruimte. Naast het hoofdgebouw zijn er enkele bijgebouwen, waaronder een grote vrijstaande schuur. De hoeve zelf staat op de gemeentelijke monumentenlijst. Dit betekent dat wij voor het onderhoud van de hoeve moeten voldoen aan de regelgeving voor monumenten.

Daarnaast beschikt het hospice over een flinke buitenruimte met, grenzend aan de gastenkamers, een grote, goed onderhouden, fraaie tuin.

Voor de komende jaren staan de volgende aandachtspunten op de agenda:

- Verdere verbetering van de klimaatbeheersing. Dit wordt een speerpunt voor 2020 en betreft de gastenkamers, keuken, huiskamer, gespreks- en kantoorruimte;
- Ontwikkelen van een plan voor renovatie van de vrijstaande schuur. De schuur biedt diverse bestemmingsmogelijkheden, maar hiervoor is grondige renovatie nodig;
- Het opstellen van een lange termijn onderhoudsplan;
- Het opstellen van een afschrijvingsplan voor de inventaris van het hospice;
- Het opstellen en onderhouden van een wensenlijst voor algemene vervanging, vernieuwing of aanpassing.

Financiën

Voor het realiseren van de strategische resultaten zijn voldoende financiële middelen noodzakelijk voor de continuïteit van het hospice, het kunnen doen van investering en het vormen van een buffer in geval van financiële tegenspoed.

De exploitatie van het hospice wordt voor een groot deel gedekt door de subsidie van het ministerie van het VWS in het kader van de Regeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging. Verder bestaan de inkomsten uit een vaste bijdrage van de gasten en familieleden, als vergoeding van de hotelmatige kosten. Een andere, niet onbelangrijke inkomstenbron bestaat uit schenkingen en donaties door gasten, familieleden en andere partijen.

Het hospice is een Algemeen Nut Beogende Instelling, wat betekent dat donateurs optimaal gebruik kunnen maken van de fiscale mogelijkheden bij de aftrekbaarheid van giften. (In ANBI register bekend als Stichting Hospice Barendrecht, RSIN / fiscaalnummer: 8534 27 458.)

Voor projecten die niet uit de reguliere bekostiging betaald kunnen worden, zal gezocht worden naar andere middelen, zoals bijdragen van fondsen of van bedrijven in geld of natura.

De bezetting is stabiel. Wel is de verblijfsduur van de gasten in het hospice een aandachtspunt. Naast het beperken van de opnamecapaciteit, heeft een langer verblijf ook financiële gevolgen.

Bij het te voeren financiële beleid houdt het bestuur rekening met mogelijke risico's. Een lagere subsidie van het Ministerie van VWS is hierbij een belangrijke risicofactor. Financieel beleid zal altijd gebeuren op basis van een sluitende begroting. Om eventuele onverwachte financiële tegenvallers op te kunnen vangen wordt de komende jaren gestart met het opbouwen van een zogenoemde 'continuïteitsreserve'. De maximale hoogte van deze reserve wordt, bij het bespreken van de jaarrekening, jaarlijks door het bestuur vastgesteld.

Op dit moment is, gezien de bouwkundige staat van het onroerend goed, geen groot onderhoud voorzien. Wel dient hier in het kader van een gezond financieel beleid rekening mee te worden gehouden. De komende jaren zal gestart worden met het vormen van een onderhoudsreserve om toekomstige hoge kosten op te kunnen vangen.

Er wordt gestreefd naar een verdere efficiëntie en doelmatigheid in de werkprocessen als middel om kosten te besparen. Bij een goede administratieve organisatie is een planning en controlcyclus een belangrijk instrument. De planning is nodig om de doelstellingen van het hospice in het oog te kunnen houden en vast te leggen hoe de doelen worden gerealiseerd. De control biedt de mogelijkheid om de organisatie op de juiste koers te houden en bij te sturen daar waar het nodig is.

Het bestuur werkt met een begroting die jaarlijks wordt vastgesteld, alsmede met kwartaalrapportages, waarbij de begroting en de kostenontwikkeling worden gevolgd. Deze worden besproken tijdens de bestuursvergaderingen en daar waar nodig vindt bijstelling plaats.

Fondsenwerving

De financiering van het Hospice bestaat uit subsidies van de overheid (met name voor huisvesting en coördinatie) en uit donaties, legaten, eigen bijdragen van de gasten en gelden afkomstig van specifieke acties. Het ministerie gaat er vanuit dat een VPTZ-organisatie tevens inkomsten krijgt uit donaties, fondsen, eenmalige schenkingen, etc. Dat betekent dat er jaarlijks extra inkomsten nodig zijn door donateurs, sponsors, kerken en fondsen. Continuering van actieve fondsenwerving is een belangrijk speerpunt van het bestuur.

Om die reden is tevens een pro-actief PR-beleid erg belangrijk. Daarmee wordt voorkomen dat het Hospice uit de actuele beleving van de stakeholders en de inwoners van de omgeving raakt. Voor het financiële voortbestaan blijft het hospice afhankelijk van bijdragen van derden. Voor de bezetting blijven we afhankelijk van verwijzers. Daarom is zichtbaarheid, het vergroten van de bekendheid van het hospice, evenals het bestendigen en uitbouwen van relaties, noodzakelijk. Dit moet ook leiden tot een toename van het aantal donateurs dat in natura wil schenken.

De komende jaren zal een mix van financieringsstromen worden aangeboord. Hierbij valt te denken aan gemeenten, provincie, serviceclubs, banken en andere financiële instellingen. Daarnaast sociale fondsen van bedrijven, bedrijven in natura, zorgorganisaties, lokale/regionale fondsen, donateurs/vrienden, acties, merchandising, onderhuurders en landelijke fondsen. Het actief betrekken van serviceclubs en van het bedrijfsleven is daarbij zeer belangrijk en krijgt prioriteit. Het creëren van naamsbekendheid en een breed draagvlak bij belangstellenden en betrokkenen is evenzo een belangrijke voorwaarde om financieel gezond te zijn en te blijven. Vrijwilligers zijn de ambassadeurs van het hospice. Zij hebben een belangrijke rol in de verbinding leggen met bewoners, partijen en organisaties in de samenleving.

Effectieve fondsenwerving is gebaat bij het opbouwen en onderhouden van relaties. Om fondsenwerving te kunnen borgen is er behoefte aan een helder kader waar vanuit gewerkt wordt. Er wordt daarom de komende beleidsperiode een actueel bestand van ons netwerk opgesteld en onderhouden. Zichtbaarheid, het vergroten van de bekendheid van het hospice, evenals het bestendigen en uitbouwen van relaties is noodzakelijk en blijft de komende jaren een belangrijk speerpunt. Ons motto van fondsenwerving is: "Eerst relatie en daarna donatie".

Club van 100

De komende beleidsperiode zal worden ingezet op het actief benaderen van particulieren die bereid zijn zich een aantal jaren te verbinden aan het hospice door een periodieke bijdrage te leveren. We noemen dit de Club van 100.

Onze doelstelling is relaties op de hoogte te brengen waarvoor hun ondersteuning is ingezet binnen het hospice. Indien mogelijk en/of gewenst worden diverse media ingezet. Wij vinden het belangrijk om onze waardering over te brengen aan relaties voor hun bijdrage aan het hospice.

Communicatie en publiciteit

Inleiding communicatie

Hospice de Reiziger kan als non-profit organisatie niet zonder draagvlak in de samenleving. Draagvlak betekent immers dat inwoners van Albrandswaard, Barendrecht en Ridderkerk bereid zijn om vrijwilliger te worden. Draagvlak betekent dat er bereidheid is om aan het hospice sponsorgelden ter beschikking te stellen of niet-financiële ondersteuning te leveren.

Fondsenwerving en communicatie zijn zeer nauw met elkaar verbonden. Daarom worden alle activiteiten en uitingen op elkaar afgestemd.

Het draagvlak moet worden gekoesterd, want het is niet vanzelfsprekend. Goede communicatie, zowel intern als extern is erg belangrijk. Het hospice streeft daarom naar maximale transparantie. Waar mogelijk en nodig wordt de publiciteit gezocht.

Strategisch communicatieplan

Interne communicatie

De interne communicatie heeft als belangrijkste taak het informeren van de vrijwilligers. Zij zijn immers bij uitstek de ambassadeurs van het hospice en dragen zo bij aan het draagvlak. Daarom is goede, tijdige en juiste informatievoorziening erg belangrijk. Alleen dan kunnen de vrijwilligers hun ambassadeursrol goed uitvoeren. Daarnaast zorgt de interne communicatie voor teamspirit, het zorgt dat de vrijwilligers trots zijn op het hospice en hun eigen inbreng.

Er zijn verschillende media voor de interne communicatie voor het hospice. Iedereen kan input aanleveren voor publicatie. Indien aangeleverde input niet wordt gepubliceerd, wordt aangegeven waarom dat zo is.

Iedere twee weken verschijnt een nieuwsbrief die digitaal wordt verzonden aan de vrijwilligers.

Interne communicatie richt zich ook op de gasten en hun familieleden en bekenden. Voor de duur van hun verblijf in het hospice moet ook deze groep zich geïnformeerd en gehoord voelen.

De sfeer binnen het team vrijwilligers en medewerkers is goed. Dat willen we graag zo houden. . Tijdige en inhoudelijk goede communicatie naar de vrijwilligers toe is belangrijk. Intranet vervult een belangrijke rol. Met dit middel kan elke vrijwilliger op elk moment worden bereikt. Het intranet is zodanig ingericht dat elke vrijwilliger met zijn/haar eigen account op elk moment kan inloggen en het intranet kan raadplegen. Op intranet worden nieuwsbrieven gepubliceerd alsmede de algemene informatie die voor iedereen relevant is. Elke vrijwilliger heeft toegang tot intranet.

Externe communicatie

De externe communicatie is gericht op naamsbekendheid en de doelstelling van Hospice de Reiziger.

Bij de externe communicatie zijn verschillende doelgroepen te onderscheiden. Er zijn vele stakeholders, mensen die voor het hospice een bijzondere toegevoegde waarde kunnen hebben. De stakeholders worden benaderd door middel van gerichte mailings, telefonisch of in een persoonlijk gesprek.

De inwoners van Albrandswaard, Barendrecht, Ridderkerk en Rotterdam Zuid vormen een belangrijke doelgroep voor de externe communicatie. Deze inwoners worden bereikt via lokale media.