



Jaarverslag 2010

Stichting Hospice Apeldoorn

Inhoud

Voorwoord	3
Doelstelling Stichting Hospice	4
Bestuur	4
Beleid	5
Kwaliteitzorg	8
Organisatie	9
Deskundigheidsbevordering	11
Opname en aanmelding	12
Financiën	13
Comité van aanbeveling	14
Financiële positie	15

Lijst van afkortingen

AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten
CIZ	Centrum indicatiestelling zorg
HKZ	Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling zorgsector
IKO	Integraal kankercentrum Oost
PR	Public relations
REPAL	Registratie palliatieve zorg (registratie-instrument voor hospicevoorzieningen)
ROC	Regionaal opleiding college
VPTZ	Vrijwilligers palliatieve en terminale zorg
VWS	Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
ZZP	zelfstandige zonder personeel

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2010 van de Stichting Hospice Apeldoorn. Het feit dat dit het 10^e jaarverslag is, houdt in dat het Hospice in 2010 zijn 2^e lustrum kon vieren. Dank zij een belangrijke bijdrage van het fonds NutsOhra is dit lustrum met alle vrijwilligers in oktober feestelijk gevierd.

Een tweede opmerkelijke gebeurtenis was de organisatie van een symposium in november over facetten van de palliatieve zorg, samen met de afdeling terminale thuiszorg van De Kap en met de palliatieve unit De Spreng van de Zorggroep Apeldoorn, die in het verslagjaar respectievelijk hun 5^e en 2^e lustrum herdachten. De kosten van het symposium konden geheel uit sponsor bijdragen worden betaald. Contacten met deze organisaties zijn hierdoor versterkt.

Rond de lustra is er ruim publicitaire aandacht geweest zowel in de Stentor als in een huis aan huis krant.

De missie van het Hospice zoals vermeld in het jaarverslag, blijft de grootste aandacht houden. Het pand voldoet zeer aan de functionaliteit voor een "bijna thuis huis", ook dit jaar zijn er enkele kleine interne verbouwingen geweest voor verdere optimalisering.

De kwaliteit van de zorg aan de gasten heeft continue aandacht; zorgafspraken worden vastgelegd in protocollen, die jaarlijks worden geëvalueerd.

Het bestuur hecht grote waarde aan transparantie, beleidsplan en jaarverslag zullen op de website worden gepubliceerd.

Financieel is het Hospice op dit moment gezond; dat neemt niet weg dat gezien de macro-ontwikkelingen zeer nauwgezet met potentiële baten en met lasten moet worden omgegaan. Hiermee rekening houdend ziet het bestuur de toekomst van het Hospice met vertrouwen tegemoet.

Dank zij de grote inzet van coördinatoren en vrijwilligers kon de doelstelling van het Hospice ook in 2010 worden bereikt.

D.W. van Toorn, voorzitter bestuur

Doelstelling Stichting Hospice

Hospice Apeldoorn is een bijna-thuis-huis en bestaat inmiddels 10 jaar.

De doelstelling van het Hospice is mensen in de laatste levensfase een mogelijkheid te bieden voor een zorgzaam begeleid levenseinde als dat thuis niet meer kan plaats vinden. Dit geldt met name wanneer de mantelzorg overbelast dreigt te raken of al overbelast is of bij het ontbreken daarvan.

Het Hospice kenmerkt zich door een sfeer van rust, ruimte en persoonlijke aandacht voor zowel de gast, de naasten als de medewerkers onderling.

Het hospice Apeldoorn functioneert als een 'bijna thuis huis'.

Deze doelstelling omschrijft de essentie van palliatieve zorg, het bereiken van de hoogst mogelijke kwaliteit van leven zowel voor de patiënt als voor de naasten. Palliatieve zorg bevestigt het leven en beschouwt sterven als een normaal proces. Het legt de nadruk op de verzachting van pijn en andere problematische symptomen. Het probeert de patiënt tot de dood te ondersteunen en de nabestaanden te helpen zowel in het omgaan met de zieke patiënt als bij de rouwverwerking na het overlijden.

Palliatieve zorg vanuit de zorgvrager zal, zolang de patiënt hierin een actieve rol kan hebben, heel individueel zijn, vrijwel steeds gericht op fysieke en psychosociale problemen. De behoefte aan geestelijke begeleiding wordt door de patiënt (gast) bepaald. Vaak zijn familie en zorgvrijwilligers klankbord voor de gast bij existentiële vragen. Dit is één van de redenen dat de zorgvrijwilligers geschoolde vrijwilligers zijn (*middels basistraining en verdiepingsgesprekken*).

Het hospice wil bovenstaande bereiken door in een aangepaste huisvesting aan de gasten een 'bijna thuis situatie' aan te bieden. Er is plaats voor vijf gasten en twee logés.

De zorg wordt verleend door een deskundige groep vrijwilligers, aangestuurd door vier coördinatoren, van wie er één vrijwilliger is. De vrijwilligers staan op elk moment ter beschikking van de gasten en hun familie. Ze zijn speciaal opgeleid om hulp en steun te kunnen bieden in de laatste levensfase.

Palliatieve zorg vanuit de zorggever heeft professionele aspecten.

Er is medische zorg van de eigen huisarts, verpleegkundige zorg van de thuiszorg en geestelijke bijstand als men dat wenst.

Bestuur

Hospice Apeldoorn is een Stichting. Statutair is bepaald dat het bestuur bestaat uit een oneven aantal van vijf leden.

Het Stichtingsbestuur van Hospice Apeldoorn is verantwoordelijk voor de inhoudelijke, beleidsmatige en financiële ontwikkeling van het Hospice.

Het bestuur vergaderde in het verslagjaar zes maal.

Bestuurssamenstelling

Op 31 december 2010 bestond het bestuur uit de volgende leden:

Dhr. D.W. van Toorn, voorzitter, aftredend 1 januari 2012 één maal herbenoembaar.

Dhr. C. Laukens, penningmeester, aftredend 1 juli 2013 één maal herbenoembaar.

Dhr. S.Tromp, secretaris, aftredend 16 april 2013 één maal herbenoembaar.

Mw. M.A.J. van der Tas, lid, aftredend 16 april 2013.

Mw. J. Huizer-Siebes, lid, aftredend 16 april 2013 één maal herbenoembaar.

Het bestuur is ondersteund door

Mevr. G. Bothe, notuliste

Dhr. W.Koelemij, ambtelijk secretaris

Beleid

Het bestuur heeft het beleidsplan 2007-2010 geëvalueerd.

Kwaliteit

De optimalisering van de kwaliteit van zorg is voortgezet. Gestreefd wordt naar continue aandacht voor zowel de organisatorische als professionele kant hiervan.

Er is aandacht voor kwaliteit door middel van scholing en deskundigheidsbevordering van vrijwilligers en coördinatoren. Er zijn trainingen, cursussen en verdiepingsavonden gegeven. Er wordt gewerkt volgens protocollen die regelmatig bijgesteld worden. Het Hospice voldoet hiermee aan de aanbevelingen in het beleidsplan van de VPTZ.

Er is onderzoek gedaan naar de mogelijkheid van certificering van het Hospice. Mede in overleg met de VPTZ is vastgesteld, dat de organisatievorm van het Hospice niet past bij een HKZ certificering en dat andere vormen van keurmerk voor vrijwilligersorganisaties eveneens minder toepasbaar zijn voor het Hospice. Wel zijn alle protocollen, overlegstructuren en procedures duidelijk voor iedereen vindbaar vastgelegd.

Om de kwaliteit te verbeteren is onderzoek gedaan naar de inzet van 24-uurs verpleegkundige zorg. Dit is nog in ontwikkeling en zal in 2011 worden ingevoerd en geëvalueerd.

Sinds 1 januari 2010 participeert het Hospice in de symptoomregistratie bij terminale patiënten en wordt hierbij ondersteund door universitair hospice Demeter en het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Registratie van klachten vindt plaats gedurende het verblijf van de gast, verschuivingen in het klachtenpatroon kunnen reden zijn het beleid aan te passen.

In 2010 is gestart met de Registratie Palliatieve Zorg bij Hospice Voorzieningen (REPAL) van het IKO. Geregistreerd worden diagnose, zorggegevens en verblijfsduur. Deze registratie levert veel management gegevens op, die ook voor andere registraties gebruikt kunnen worden.

Nazorg: de jaarlijkse herdenkingsbijeenkomsten zijn in een andere vorm gegoten. Dat wil zeggen dat deze vaker en in kleiner gezelschap worden georganiseerd. De grootschalige bijeenkomsten één keer per half jaar bleken niet te voldoen aan een behoefte.

Organisatie

De huisvesting is naar tevredenheid van zowel de gasten als de medewerkers. Er zijn de laatste jaren een aantal aanpassingen geweest die de leefbaarheid en de huiselijke sfeer van het gebouw ten goede zijn gekomen (o.a. lichtkoepels). Er is ook een verbeterde werkruimte ingericht voor de verpleging. In verband met het voorkómen van legionella besmetting is er een legionella beheers plan opgesteld.

De verschillende vormen van overleg en beleid binnen het Hospice zijn geëvalueerd. Er waren geen redenen veranderingen aan te brengen.

De instelling van een Vrijwilligers Raad is door de vrijwilligers tot nu toe niet nodig gevonden. Er is een reglement opgesteld voor een dergelijke raad, dat te gebruiken is wanneer de behoefte er is.

De PR-commissie heeft gewerkt aan verdere naamsbekendheid van het Hospice. Dit heeft duidelijk een positief effect gehad. Deze commissie is actief met allerlei activiteiten rond om PR van het Hospice, zoals het ontwikkelen van een nieuwe huisstijl, het bijhouden van de website en het uitgeven van een bulletin. Het Hospice kent ambassadeurs, mensen uit de zakenwereld, die de besturen van de Stichting Hospice en de Stichting Vrienden adviseren rond grotere sponsoracties.

Er is regelmatig overleg tussen de besturen van de Stichting Hospice en de Stichting Vrienden van het Hospice, met name rondom beleid ten aanzien van financiering en exploitatie van het Hospice.

De discussienota “goed bestuur” opgesteld door de VPTZ in 2010 wordt door het bestuur gebruikt om het functioneren van het bestuur te verhelderen en te verbeteren.

Verantwoording en registratie

Het Hospice neemt deel aan de landelijke VPTZ registratie.

In verband met de nieuwe VWS subsidiëring worden het aantal opgenomen gasten per telperiode van 12 maanden doorgegeven aan VWS. Dit aantal is de parameter voor de hoogte van de subsidie.

Alternatieve functies

Respijtzorg in dagopname is alleen haalbaar via AWBZ in WTZi organisaties. Dag- of nachtopvang in de terminale fase is moeilijk planbaar.

Financiën

De financiële situatie van het Hospice is momenteel gezond.

In de huidige subsidieregeling VWS is rekening gehouden met de kosten van betaalde coördinatie en van huisvesting. Nadrukkelijk wordt gesteld dat de subsidie niet voor 100% de exploitatie kan en moet dekken; aantrekken van geld uit “derde geldstromen” (donaties, legaten, subsidies uit andere fondsen, eigen bijdrage gasten) blijft heel belangrijk. Het hierdoor te verwerven bedrag zal zeker relatie hebben met “de naam” van het Hospice, dus gebaseerd zijn op kwaliteit en tevredenheid.

Het bestuur is zeer dankbaar, dat ook in het verslagjaar legaten en erfdelen zijn ontvangen of toegezegd.

De komende jaren zullen er hogere kosten zijn wat betreft de coördinatie, mogelijk een afname van de eigen bijdrage van de gasten, en onzekerheid over de subsidieregelingen van de overheid, waarbij er over 2011 al een duidelijke vermindering van de subsidiebijdrage is. Het Hospice streeft er dan ook naar om de schuldenpositie te verminderen en voldoende financiële reserve op te bouwen.

Met de gemeente Apeldoorn zijn afspraken gemaakt over de betaling van de huishoudelijke zorg uit de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) gelden.

Nieuw beleidsplan

Het bestuur heeft in 2010 voorbereidingen getroffen voor een nieuw beleidsplan 2011 – 2015.

Samenwerking

Met vele organisaties en instellingen zijn contacten en is er al of niet structureel overleg dat ten dienste staat aan onze missie.

VPTZ.

Brancheorganisatie voor vrijwilligers in de palliatieve en terminale zorg. We hechten aan een goede relatie met de VPTZ. Belangrijke aspecten hierin zijn: belangenbehartiging; scholing en deskundigheidsbevordering van vrijwilligers, coördinatoren en bestuur, deelname aan beleidsdagen, de landelijke registratie van gegevens van het Hospice. Deze laatste zijn weer van belang voor beleidsontwikkeling zowel landelijk als lokaal. De regio vertegenwoordiging in de ledenraad wordt momenteel uitgevoerd door de directeur van de Kap, met een bestuurslid van het Hospice, als vervanger.

De Kap.

Vrijwilligersorganisatie in Apeldoorn. De samenwerking met de Kap (afdeling vrijwilligers terminale thuiszorg) blijft een belangrijk onderdeel van de activiteiten, onder andere voor de gezamenlijke basistraining voor de aspirant zorgvrijwilligers en de mogelijkheid voor inval bij rooster problemen bij de vrijwilligers.

Verkennde gesprekken zijn gaande wat de afdeling terminale thuiszorg van De Kap nog meer voor het Hospice kan betekenen en omgekeerd.

De Spreng.

Palliatieve unit van de ZGA (Zorggroep Apeldoorn), lokatie Beekbergen. Er bestaat structureel beleidsoverleg en incidenteel overleg over opnamen van gasten / patiënten, indien het ziektebeeld daar aanleiding toegeeft. De contacten zijn de laatste jaren sterk verbeterd.

Netwerk palliatieve zorg Oost Veluwe.

Er is regelmatig overleg met de netwerk coördinator. Verder zijn er bijeenkomsten van het netwerk die worden bijgewoond vanuit het Hospice.

Consult team palliatieve zorg.

Contacten lopen via de consult vragende huisartsen en verpleegkundigen. De indruk bestaat dat hiervan nog onvoldoende gebruik wordt gemaakt.

Huisartsen.

Alle huisartsen uit de regio ontvangen de Nieuwsbrief; met enkele huisartsen is een meer intensief contact, met name wanneer de eigen huisarts de zorg in het Hospice niet kan geven.

Er is vanuit het Hospice behoefte aan meer gestructureerd overleg met de huisartsen organisatie.

Privazorg.

De verpleegkundige zorg wordt door ZZP'ers van Privazorg gegeven; deze verpleegkundigen hebben een duidelijke affiniteit met palliatieve zorg. Er zijn geen contract afspraken tussen Hospice en Privazorg over het op niveau houden van de kennis. Gesprekken hierover zijn op gang gebracht.

Sinds begin 2010 zijn de verpleegkundigen geheel verantwoordelijk voor het medicatiebeleid en voor het beheer van geneesmiddelen, inclusief de opiaten. Hiervoor is een kantoorruimte met medicatiekast ingericht.

Inloophuis stichting 'k Leef.

Met de stichting 'k Leef is overleg over gezamenlijke activiteiten.

Gelre ziekenhuizen met het regiepunt.

Dit faciliteert bij ontslag van een patiënt indien nodig overplaatsing naar een andere zorginstelling, o.a. ook naar het Hospice. Overlegt met het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg).

Contacten zijn gelegd met de verpleegafdeling oncologie, voornamelijk van hier zullen patiënten overgeplaatst worden naar het Hospice.

CIZ.

Het CIZ is betrokken bij overplaatsing naar en sporadisch vanuit het Hospice naar elders.

Gemeente Apeldoorn.

Er is een regeling getroffen over de verrekening van de onder Wmo vallende huishoudelijke zorg. Op basis van het door het Zorgloket ingeschatte aantal noodzakelijke uren huishoudelijke zorg wordt jaarlijks op basis van die inschatting verrekend. Met deze regeling vervalt tevens de eigen bijdrage voor de Wmo voor onze gasten.

Provincie Gelderland.

Geen structurele contacten. Afgelopen jaren was er een bijdrage vanuit de provincie voor scholing vrijwilligers.

Verpleeg en verzorgingshuizen.

Geen structurele contacten.

Onderwijs.

Voor leerlingen van het ROC Apeldoorn wordt een aantal malen per jaar een voordracht gehouden over het Hospice Apeldoorn.

In 2010 bestond het Hospice 10 jaar, De Kap 25 jaar en De Spreng ook 10 jaar.

Er is door de drie organisaties besloten om deze feiten gezamenlijk te vieren door middel van een symposium over palliatieve zorg in de laatste levensfase voor een breed publiek. Gezamenlijkheid toont de kracht van de organisaties.

Dit symposium 'Doodgewoon' over palliatieve zorg is bezocht door circa 180 personen en werd zeer gewaardeerd.

In oktober is een huis aan huiskrant uitgegeven door de drie organisaties, waarin zij zich presenteren aan de Apeldoornse bevolking.

In oktober is een feest gegeven voor de vrijwilligers van het Hospice, gesponsord door Nuts Ohra.

Stichting Vrienden van Hospice Apeldoorn

Deze stichting, een zelfstandige stichting naast Stichting Hospice, houdt zich bezig met de verwerving van financiële middelen om het hospice te ondersteunen.

Ter ondersteuning van de exploitatie houdt men zich actief bezig met het werven van donateurs.

Er zijn diverse schenkingen gedaan aan het Hospice.

St. Vrienden van St. Hospice Apeldoorn is sinds januari 2009 eigenaar van het pand Polkastraat 5. St. Hospice Apeldoorn huurt het pand van St. Vrienden.

In 2010 heeft de St. Vrienden de hypothecaire lening bij de Rabobank in zijn geheel afgelost.

Op het pand rust nog een private hypothecaire lening.

Fondsenwerving

De Commissie Fondsenwerving is in 2010 niet actief geweest.

Ambassadeurs

In het verslagjaar was er geen noodzaak een grote actie te houden. In het verslagjaar hebben de heren R. Boon en H. van Bruggen toegezegd ambassadeur van het Hospice te willen zijn.

PR

De vernieuwing van de website is voltooid.

De huisstijl is vernieuwd. Alle drukwerk is voorzien van de nieuwe huisstijl.

Er is een banner aangeschaft voor de promotie van het Hospice. De nieuwe huisstijl is voor het eerst getoond tijdens de viering van het 10-jarig bestaan.

Het naambord aan de straat is aangepast aan de nieuwe huisstijl.

Men streeft naar meer naamsbekendheid van het Hospice door het verspreiden van folders, acties te organiseren o.a. op basisscholen.

Dit jaar is er, na vooraankondiging in de pers, 3 maal een inloopdag voor belangstellenden geweest, waar per keer 20 tot 70 mensen werden ontvangen.

De PR commissie geeft twee keer per jaar een Nieuwsbrief uit waarin verslag wordt gedaan van het reilen en zeilen van het Hospice. De nieuwsbrief is bestemd voor de relaties van het Hospice en de donateurs.

Kwaliteit zorg

Er is een verschil in de kwaliteitsbeheersing van de beroepsmatige zorg (verzorgings- en verpleeghuizen, ziekenhuizen) en de door vrijwilligers gegeven zorg in hospices. De VPTZ omschrijft de unieke positie van de vrijwilliger: hij of zij mag zijn wie hij of zij is in de bijzondere één-op-één relatie tussen de zorgvrager (gast) en zorggever. Binnen het

Hospice worden protocollen (deels aangereikt door VPTZ, deels zelf ontwikkeld) en duidelijke, vastgelegde afspraken gehanteerd voor het ontwikkelen van de gemeenschappelijke norm.

Ter ondersteuning en bewaking van deze norm is een klachtenregeling en een protocol melding incidenten vastgesteld.

De privacyregels worden gehandhaafd. De medische en verpleegkundige dossiers zijn alleen ter inzage voor de professionals en de gast. Na overlijden worden de dossiers gedurende vijf jaar bewaard. De informatie die voor vrijwilligers noodzakelijk is voor de te verlenen zorg is opgenomen in een apart vrijwilligersdossier.

De gasten en hun naasten waren over het algemeen zeer tevreden over de zorg en aandacht in het Hospice. Aan nabestaanden wordt een enquêteformulier uitgereikt met vragen over hun ervaringen.

Optimaliseren van de kwaliteit van zorg is in het verslagjaar voortgezet; we streven naar continue aandacht voor zowel de organisatorische als professionele kant hiervan.

Professionele zorg

De huisarts verleent de medische zorg.

De professionele verpleegkundige zorg voor de gast wordt verleend door een thuiszorgorganisatie (i.c. Privazorg), door een vaste groep verpleegkundigen met specifieke know-how in de terminale zorg. Er zijn goede overlegmomenten tussen coördinatoren van het Hospice en deze verpleegkundigen.

Gasten met sondevoeding of een systeem voor epidurale pijnbestrijding kunnen ook in het Hospice verzorgd worden, continue intraveneuze toediening wordt als een te groot risico gezien, met uitzondering van het toedienen van een bloedtransfusie, waarvoor door de huisartsen en het ziekenhuis een transmurale werkafspraken is gemaakt.

Periodiek vindt overleg plaats met huisartsen en thuiszorgorganisatie ter waarborging van de kwaliteit van zorg in het Hospice.

Euthanasie

Het bestuur heeft in overleg met de vrijwilligers een standpunt bepaald ten aanzien van euthanasie. Het Hospice Apeldoorn erkent dat er zich situaties kunnen voordoen, waar euthanasie onderdeel is van de palliatieve zorg. Afspraken die door de gast vóór opname in het Hospice zijn gemaakt met naasten, huisarts of andere hulpverleners worden bij de intake besproken en door het Hospice gerespecteerd. Nooit mag hierdoor een gevoel van onveiligheid bij de gasten ontstaan, het gevoel dat sterven opgedrongen zou kunnen worden.

Er is een protocol opgesteld inzake het handelen bij euthanasie.

Afspraken zijn gemaakt hoe hier mee om te gaan naar de vrijwilligers toe, zowel vóór als na een eventuele euthanasie.

Nazorg

Er is een protocol nazorg, waarbij deze zorg verleend wordt als de nabestaanden hier behoefte aan hebben.

Vrijwilligers

Voordat men als vrijwilliger in het Hospice kan starten is een aspirant-vrijwilliger verplicht de basistraining te volgen, die samen met De Kap georganiseerd en gegeven wordt. Deskundigheidsbevordering van de vrijwilligers vindt plaats middels trainingen in het Hospice, facultatief maar sterk gestimuleerd om deel te nemen, verdiepingsavonden met als doel aan de hand van een thema ervaringen uit te wisselen, cursussen gegeven door VPTZ.

Organisatie

Coördinatoren

De verantwoordelijkheid voor de dagelijkse gang van zaken van het Hospice ligt bij de coördinatoren. Er zijn vier parttime coördinatoren, van wie één 1^e coördinator is, twee betaalde coördinatoren en één onbetaalde coördinator. Het totaal betaalde fte's is 1,5 en onbetaalde fte 0,44. De coördinatoren voeren de intakegesprekken.

Zij ontvangen en begeleiden de gasten, zij zijn er voor de gasten en hun familie. Zij bieden de familie nazorg na het overlijden van de gast.

Met hun professionele verpleegkundige ervaring en hun levenservaring ondersteunen zij de vrijwilligers en sturen zij deze aan.

Verpleegkundigen

Er is van Privazorg een team verpleegkundigen en verzorgenden verbonden aan het Hospice. Overdag wordt verpleegkundige zorg verleend op de momenten dat verpleegkundige zorg geïndiceerd is.

's Nachts zijn zij aanwezig van 23.00 – 07.00 uur en nemen zij de volledige nachtzorg op zich. Er is altijd één waakwacht aanwezig en er is één slaapwacht, die kan worden opgeroepen. Bij 4 of 5 gasten is deze aanwezig in het Hospice. Bij 1 tot 3 gasten is de slaapwacht thuis oproepbaar.

Huishoudelijke verzorging

De huishoudelijke verzorging in het kader van de WMO wordt door Privazorg ingezet.

De gemeente Apeldoorn vergoedt de huishoudelijke hulp op basis van een bezetting van 75%. De gemeente neemt de eigen bijdrage van de gasten voor haar rekening. Het Hospice registreert de gegevens.

Maaltijdservice

Maaltijden werden ingekocht via verzorgingshuis Talma Borgh.

Vrijwilligers

Het Hospice draait hoofdzakelijk op zorgvrijwilligers en gastvrouwen. Gemiddeld zijn 50 zorgvrijwilligers inzetbaar, van wie 48 vrouwen en 2 mannen. Per dag zijn er 10 vrijwilligers voor 4 uur inzetbaar van 7.00 – 23.00 uur en 365 dagen per jaar. De 6 gastvrouwen worden in de ochtend op werkdagen ingezet. De gemiddelde leeftijd van de vrijwilligers ligt rond de 60 jaar.

Regelmatig melden nieuwe vrijwilligers zich aan. Om dit werk te kunnen doen worden nieuwe vrijwilligers vooraf getraind. In 2010 is één basistraining gegeven. Er heeft één aspirant-vrijwilliger van het Hospice aan deelgenomen.

De training wordt samen georganiseerd met de Kap, de vrijwilligersorganisatie in Apeldoorn die ook een afdeling Terminale Thuiszorg kent.

Er zijn 3 vrijwilligers gestopt. De redenen hiervoor waren van uiteenlopende aard, zoals:

- Onvoldoende uitdaging
- Geen voldoening meer
- gezondheidsredenen

Overige vrijwilligers

Voor klein onderhoud van het gebouw is een klussenteam beschikbaar. Voor het tuinonderhoud zorgt een afvaardiging van 10 personen van de Odd Fellows en voor het onderhoud van het computersysteem is een vrijwilliger van het Seniorenweb beschikbaar. Tevens is een vrijwilliger contactpersoon voor de brandalarmcentrale met alle bijkomende aspecten. Al deze vrijwilligers zijn mannen.

Het mag duidelijk zijn dat de Stichting Hospice Apeldoorn alle vrijwilligers zeer erkentelijk is voor hun belangeloze bijdrage aan het Hospice. Zonder deze inzet zou Hospice Apeldoorn zich niet staande kunnen houden.

Nazorg

Aan een uitgebreid protocol voor de nazorg wordt uitvoering gegeven door de coördinatoren. Deze zorg wordt uitsluitend verleend als de naasten hebben aangegeven dat zij hier behoefte aan hebben. In het kort houdt de nazorg het volgende in:

- het uitdragen
- nazorg gesprek na 4 tot 6 weken
- huisbezoek of bezoek aan het hospice
- een kaart een jaar na de dag van overlijden
- een herdenkingsbijeenkomst

In 2010 heeft twee keer een herdenkingsbijeenkomst plaatsgevonden en deze is door alle betrokkenen als zeer zinvol ervaren.

Deskundigheidsbevordering

Om de motivatie en de deskundigheid van de vrijwilligers hoog te houden worden ieder jaar trainingen aangeboden. De vrijwilligers worden gestimuleerd deze trainingen te volgen. Het wordt niet verplicht, maar wel wordt aangegeven dat het zeer wenselijk is.

De volgende themabijeenkomsten zijn georganiseerd:

- Verdiepingsavond 'Grenzen stellen aan betrokkenheid'
- Opfriscursus Til- en Verplaatstechnieken
- Lezing bibliotheek naar aanleiding van het boek 'Je mag me altijd bellen door Karin Kuiper'

Cursussen gegeven door VPTZ

Alle vrijwilligers worden gestimuleerd een VPTZ vervolgcursus te volgen. Dit zijn 2-daagse cursussen voor vrijwilligers die ervaring hebben in de terminale zorg en minimaal de basistraining hebben gevolgd.

Begeleiding van vrijwilligers

Twee coördinatoren begeleiden de vrijwilligers. De vrijwilligers zijn gekoppeld aan een vaste coördinator. Bij deze persoon kan de vrijwilliger terecht met vragen en problemen. De coördinatoren voeren individuele voortgangsgesprekken met de vrijwilligers.

De voortgangsgesprekken worden minimaal 1 x per 1½ jaar gehouden en op verzoek van de coördinator of vrijwilliger vaker.

Deze coördinatoren selecteren ook de aspirant-vrijwilligers en begeleiden hen tijdens de basistraining en de afsluiting van deze training.

Communicatie

Interne communicatie:

- de coördinatoren onderling overleggen 1x per 2 weken.
- de coördinatoren en de vrijwilligers 3x per jaar.
- de eerste coördinator en de coördinator van Privazorg 1x per 3-4 weken.
- de coördinatoren en de verpleegkundigen van Privazorg 1x per half jaar.
- verdiepingsavonden door coördinator en een kleine groep vrijwilligers 1x per jaar.
- individuele voortgangsgesprekken vrijwilliger en coördinator 1 x per 1½ jaar of op verzoek
- functioneringsgesprekken eerste coördinator met de andere coördinatoren 1x per jaar of op verzoek.
- functioneringsgesprek 1^e coördinator met de voorzitter en de penningmeester 1x per jaar.
- het bestuur vergaderde in het verslagjaar zes maal.

Externe communicatie:

- werkoverleg coördinatoren van het Hospice met de coördinatoren van de Kap en de Spreng 1 x per 2 – 3 maanden.
- Hospice Apeldoorn is aangesloten bij het Netwerk Palliatieve Zorg Oost-Veluwe. Het is een samenwerkingsverband waarin vraag en aanbod van palliatieve zorg op elkaar worden afgestemd.
- één bestuurslid is plaatsvervangend afgevaardigde voor de regio naar de ledenvergadering van de VPTZ

Opname en aanmeldingen.

Het aantal aanvragen en opnamen in 2010 was:

	1 ^e kwartaal	2 ^e kwartaal	3 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	Totaal
Aanvragen	23	17	27	20	88
Opnamen	18	13	20	13	64
Totaal verblijfsdagen	304	182	337	390	1213
Bezetting in %	67,56	40,65	73,26	85,05	66,47
Niet opgenomen	7	0	8	9	24

Vergelijking met 2009

	1 ^e kwartaal	2 ^e kwartaal	3 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	Totaal
Aanvragen	32	29	31	26	118
Opnamen	16	15	16	14	61
Totaal verblijfsdagen	335	325	354	333	1347
Bezetting in %	74	71	77	72	74
Niet opgenomen	16	14	15	12	57

Redenen van uitblijven van opname in het Hospice zijn geweest dat:

- 11 gasten zijn overleden voor opname.
- 4 gasten naar een ander hospice zijn gegaan.
- 1 gast is opgenomen in het ziekenhuis.
- voor 3 gasten opname niet meer nodig was.
- 1 gast was te ziek om te vervoeren.
- van 4 gasten het vervolg van de aanvraag onbekend is.

De kortste verblijfsduur was 1 dag en de langste verblijfsduur was 120 dagen.

De gemiddelde verblijfsduur bedroeg 19 dagen.

De aanmeldingen vonden plaats door:

- Familie van de gast 24
- Huisartsen 33
- Transferbureau ziekenhuizen 29
- Verpleeghuis 1
- Anders 1

Verantwoording

Naast de maatschappelijke verantwoording naar buiten middels een jaarverslag zijn ook binnen het vrijwilligerswerk in de zorg tekenen te signaleren, dat verantwoording en registratie steeds belangrijker worden; aanvragen van subsidies, maar ook aanvaarden

van subsidies, giften, donaties, legaten kan niet zonder verantwoording af te leggen over het beleid.

Registreren van zorggegevens en het beschikbaar stellen hiervan ten behoeve van landelijke registratie is noodzakelijk, alleen al om overheid en ziektekostenverzekeringen te tonen wat de impact is van de terminale zorg in de totale zorg in Nederland.

Onder andere VPTZ en NIVEL publiceren deze gegevens.

Door het Hospice Apeldoorn worden jaarlijks de kerngegevens verstrekt aan de VPTZ voor verwerking in de landelijke gegevens (Registratierapportage).

Per 1 januari is er gestart met de REPAL-registratie, een Registratiesysteem Palliatieve zorg in hospices.

De door vrijwilligers verleende zorg is uniek, zowel van de kant van de zorgvrager als van de kant van de zorggever, en zal nooit gekoppeld kunnen worden aan "productieparameters".

Ook binnen de VPTZ wordt het geluid gehoord en gebracht, dat de subsidiëring van de terminale zorg niet afhankelijk mag zijn van deze prestatieparameters, afgezien mogelijk van het bezettingspercentage en het aantal daadwerkelijk in een hospice opgenomen gasten in het kader van de nieuwe subsidieregeling VWS.

Evaluatieformulieren 2010.

Gevraagd is op een aantal onderwerpen met antwoordkeuze op een 4- of 5-punts schaal variërend van zeer goed tot slecht. De response op de formulieren is 64%.

	zeer tot tevredenheid tot slecht		zeer zeker tot slecht	
	zeer tevreden	goed	zeer zeker	goed
manier van intake door coördinator	27x	14x		
voldoende informatie over gang van zaken in Hospice	28x	23x		
moment van opname	28x	10x		
	2x matig, 1x geen antwoord			
communicatie	31x	19x		
voldoende ruimte voor emoties tijdens verblijf en overlijden			33x	8x
was het uitdragen respectvol			37x	4x
behoefte aan nazorg of herdenkingsbijeenkomst			Ja 8x 2x weet het niet	nee 31x

Eind 2010 is een vernieuw evaluatieformulier opgesteld, waarop ook de mening over de verpleging (Privazorg) gegeven kon worden; in 2010 zijn slechts 6 van deze vernieuwde formulieren teruggestuurd.

hoe vond u de verpleegkundige zorg van Privazorg	zeer tot tevredenheid	goed
	3x	3x

Op het formulier was ruimte voor opmerkingen; dit is niet altijd ingevuld; voor zover wel is het meest relevant:

- vele malen extra benadrukken van tevredenheid
- informatievoorziening is goed, maar kan nog beter
- 1x: sommige vrijwilligers kwamen te gehaast over
- 1x: uitleg van ritueel van kaarsje na overlijden is te confronterend bij opname
- 1x: er moet voldoende rekening gehouden worden met gevoeligheden binnen de familie

Conclusie: antwoorden op een 4- of 5-punts schaal vallen steeds in de hoogste 2 mogelijkheden. Er is sprake van een zeer hoge cliënttevredenheid, zoals dit ervaren is door de nabestaanden. De behoefte aan een herdenkingsbijeenkomst wordt laag gescoord, in gesprekken met nabestaanden wordt als reden vaak aangegeven dat ook door anderen (kerken, begrafenisondernemingen) dergelijke bijeenkomsten worden georganiseerd en dat het daardoor soms te veel wordt.

Financiën.

Het Hospice is in 2010 op verschillende manieren financieel ondersteund:

- middels de subsidieregeling van het Ministerie VWS voor terminale en palliatieve zorg 2010 waaruit voornamelijk een deel van de personele kosten en de kosten van vrijwilligers en van huisvesting betaald kunnen worden;
- vrijwillige bijdragen van de gasten van € 25,- per dag voor voeding en bewassing.
- legaten en erfdelen
- bijdragen van donateurs.
- incidentele giften van particulieren en instellingen.
- fondsenwerving.

De specifieke medische en verpleegkundige kosten van gasten worden vergoed conform de Zorgverzekeringswet en de AWBZ .

Het jaar 2010 eindigde met een tekort op de exploitatierekening. Dit kon echter opgevangen worden uit de exploitatiereserve.

In de loop van het jaar zijn vele giften ontvangen.

Naast incidentele acties zijn de giften van de donateurs van groot belang: die giften vormen een betrekkelijk zekere bron van inkomsten en zijn daarom bijzonder welkom.

Comité van aanbeveling

Jonkheer Dr. P.A.C. Beelaerts van Blokland

A. van Empel, voorzitter Huisartsenvereniging Apeldoorn en omstreken

V. Doorn, voorzitter bestuur AGOVV

J.W.W. Esmeijer, Gedeputeerde Provincie Gelderland

Mr. J.G. de Graaf, Burgemeester gemeente Apeldoorn

Financiële positie

Het jaar 2010 laat een exploitatieresultaat zien van positief € 1.955 (2009: negatief € 38.872).

In het jaar 2010 gedane investeringen zijn gefinancierd door de Stichting Vrienden.

Eveneens is van de Stichting Vrienden een bijdrage ontvangen van € 40.000 (2009: € 65.000) ter gedeeltelijke dekking van de exploitatiekosten.

Voor de continuïteit van de exploitatie is het van belang dat de huidige stroom van giften en donaties van bedrijven, instellingen en particulieren onverminderd in stand blijft. Het bestuur heeft gelet op de ervaringen van de afgelopen jaren daar alle vertrouwen in.

De gecompriëerde staat van baten en lasten 2010 luidt als volgt:

	<u>2010</u>	<u>2009</u>		<u>2010</u>	<u>2009</u>
Lasten			Baten		
Personeelskosten	98.750	94.787	Subsidie Min VWS	214.060	163.762
Bureaunkosten	5.142	4.892	Restitutie Energiebelasting	2.074	4.203
Vrijwilligers	20.050	25.025	Bijdrage huisvestingskosten	40.000	65.000
Huisvestingskosten	138.836	137.891	Giften en Donaties	9.113	13.638
Verzorging gasten	19.715	28.169	Bijdragen opname	24.705	34.084
Algemene kosten	5.636	4.532	Overige baten	0	0
Rente- en bankkosten	195	152	Rentebaten	2.427	1.974
Afschrijvingen	2.100	26.085	Exploitatietekort	0	38.872
Exploitatieoverschot	1.955				
	<u>292.379</u>	<u>321.533</u>		<u>292.379</u>	<u>321.533</u>

De balans per 31 december 2010 is als volgt:

	<u>31-12-2010</u>	<u>31-12-2009</u>		<u>31-12-2010</u>	<u>31-12-2009</u>
Activa			Passiva		
<u>Materiële vaste activa</u>			<u>Voorzieningen</u>		
Verbouwingen pand	49.350	543.900	Exploitatie	28.546	67.418
			Vrijval verplichting	10.436	0
			Afboeking tekort	<u>1.955</u>	<u>-38.872</u>
				40.937	28.546
			Vervanging & onderhoud	0	110.550
Inventarissen	0	0	Verbouwingsbijdragen	0	492.450
			Legaten	0	20.000
	<u>49.350</u>	<u>543.900</u>		<u>0</u>	<u>651.546</u>
<u>Vorderingen</u>	6.924	29.671	Kortlopende schulden	45.455	35.541
<u>Geldmiddelen</u>	30.118	113.516			
	<u>86.392</u>	<u>687.087</u>		<u>86.392</u>	<u>687.087</u>