

**BELEIDSPLAN**  
**2016 – 2020**  
**STICHTING HOSPICE APELDOORN**

**BESTUUR STICHTING HOSPICE APELDOORN**  
**2015**

## **MEERJAREN BELEIDSPLAN HOSPICE APELDOORN 2016 TOT 2020**

Versie vastgesteld bestuur Stichting Hospice Apeldoorn d.d. 25 augustus 2015

Indeling	blz.
1. Inleiding	2
2. Missie en Visie	3
3. Externe ontwikkelingen	4
3.1. Landelijk	4
3.2. Regionaal	5
4. Interne ontwikkelingen	6
4.1. Wat betreft kwaliteit en tevredenheid	6
4.2. Wat betreft organisatie, naamsbekendheid	6
4.3. Wat betreft de samenwerking	7
5. Ambities, strategie, beleidsvoornemens	9
5.1. De gast staat in hospice Apeldoorn centraal	9
5.2. Vrijwilligers zijn de kurk waar het hospice op drijft	9
5.3. De coördinatoren hebben de dagelijkse leiding	9
5.4. Bestaande kwaliteit wordt versterkt	9
5.5. Sturing op samenhang	10
6. Beleidspunten 2016-2020 (Jaarplan voor restant 2015-2016)	11

## **1. INLEIDING**

Deze nota beschrijft het beleid voor de komende vier jaar van het hospice Apeldoorn.

De nota is voorbereid en vastgesteld door het bestuur van het hospice in samenspraak met de coördinatoren.

Vanuit de missie en visie van Hospice Apeldoorn is gekeken naar zowel externe- als interne ontwikkelingen. Aan de hand van deze ontwikkelingen zijn de ambitie, strategie en voornemens voor het beleid in de periode 2016-2020 geformuleerd.

Op basis hiervan en de actuele ontwikkelingen stelt het bestuur ieder jaar een jaarplan/werkplan op, waarin de plannen en voornemens van Hospice Apeldoorn voor het komende jaar zijn opgenomen.

Dit zijn plannen met betrekking tot activiteiten, financiën, publiciteit, interne organisatie en samenwerking, met de daarbij behorende begroting.

## 2. MISSIE, VISIE EN STRATEGIE

Het Hospice Apeldoorn is een “bijna-thuis-huis” dat inmiddels 15 jaar bestaat. Er is plaats voor vijf gasten en twee logés. Het is gehuisvest in een verbouwde kerk aan de Polkastraat in Apeldoorn. Het gebouw is in 2008 in eigendom genomen door de Stichting Vrienden van het Hospice.

De **missie** van het hospice is het bieden van een zorgzaam begeleid levenseinde in de laatste levensfase, wanneer dit thuis niet meer mogelijk is, met name bij dreigende of bestaande overbelasting van de mantelzorg, of bij ontbreken daarvan.

De **visie** van het hospice is dat zij een sfeer van rust, veiligheid, ruimte en persoonlijke aandacht tracht te creëren voor de gast en zijn/haar naasten.

### Strategie

Het hospice probeert bovenstaande sfeer van rust en persoonlijke aandacht te bereiken door te functioneren als een “bijna-thuis-huis”.

Het gevoel van veiligheid wordt gerealiseerd door de aanwezigheid en deskundigheid van een enthousiaste, betrokken en deskundige groep vrijwilligers (75-80), aangestuurd door drie coördinatoren.

De professionele zorg wordt verzorgd door verpleegkundigen en huishoudelijk verzorgenden van thuiszorgorganisatie PrivaZorg. De vertrouwde met de eigen huisarts vinden we in het hospice belangrijk. Die blijft medisch eindverantwoordelijk. Er kan gebruik gemaakt worden van de diensten van het Consultteam Palliatieve en Terminale Zorg.

Er is aandacht voor kwaliteit en voor deskundigheidsbevordering voor zowel de vrijwilligers als de coördinatoren en het bestuur.

De **organisatie** is een stichting (Stichting Hospice) met een bestuur dat eveneens bestaat uit vrijwilligers.

De **financiering** 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.

### 3. EXTERNE ONTWIKKELINGEN

#### 3.1. Landelijk

Wanneer gekeken wordt naar de ontwikkelingen in de langdurige zorg en de demografische veranderingen, is de verwachting dat het aantal cliënten in de palliatieve terminale zorg een lange periode (tot aan 2050) blijft groeien.

Uit onderzoek blijkt dat ongeveer 70% van de mensen bij voorkeur thuis wil sterven. In werkelijkheid vindt slechts 32% van het niet acuut overlijden thuis plaats. In 12% van het niet acuut overlijden zijn vrijwilligers van de VPTZ (de branche organisatie voor Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg, Nederland) betrokken, hetzij thuis, hetzij in een hospicevoorziening<sup>1</sup>.

De bezuinigingen in de zorg zullen leiden tot verschuivingen van professionele zorg naar mantelzorg/vrijwilligerszorg (participatiemaatschappij).

Om de palliatieve zorg zo goed mogelijk te regelen, richt de Rijksoverheid zich tot 2020 op de volgende speerpunten:

- **Kwaliteit van palliatieve zorg.**  
De palliatieve zorg kan verbeteren doordat zorgverleners een team van collega's kunnen raadplegen, als dat nodig is. Dit team heeft specialistische medische kennis.
- **Kennis en onderzoek.**  
Palliatieve zorg is al onderdeel van medische basisopleidingen, specialistische opleidingen en vervolgopleidingen. Vier UMC's (universitaire medische centra) richten zich op kennisontwikkeling rond palliatieve zorg. Zij ontwikkelen beleid voor palliatief zorgonderzoek.
- **Structuur van de zorg.**  
Er is nu nog te veel overlap tussen de organisaties die palliatieve zorg in Nederland organiseren. Zij moeten hun taken beter op elkaar afstemmen en samenwerken.

Het is de ambitie van VPTZ Nederland om structureel betrokken te blijven bij de zorg voor mensen in de laatste levensfase. De vereniging zal zich de komende jaren inspannen om nieuwe groepen vrijwilligers te benaderen, zodat deze vorm van zorg ook in de toekomst voldoende beschikbaar blijft. Daarnaast is ook kwaliteit en samenwerking een blijvend aandachtspunt van de VPTZ.

---

<sup>1</sup> Uit trendrapport VPTZ

### **3.2. Regionaal**

Het Hospice Apeldoorn heeft een duidelijke plaats gekregen in de regio Apeldoorn en zowel potentiële gasten als verwijzers weten het te vinden.

Naast het Hospice Apeldoorn kennen we in het adherentiegebied een aantal andere voorzieningen op het gebied van palliatieve en terminale zorg te weten:

- De Spreng in Beekbergen: Palliatieve high care unit van Zorggroep Apeldoorn met 8 plaatsen
- De Kap in Apeldoorn: De Kap is een organisatie op het gebied van informele (niet professionele) zorg in de thuissituatie. Zij biedt o.a. met vrijwilligers hulp en zorg aan de inwoners van de gemeente Apeldoorn in de terminale fase. Deze vrijwillige zorg is 24 uur per dag, zeven dagen per week bereikbaar. De samenwerking met de Kap is een belangrijk onderdeel bij de gezamenlijke basistraining voor de aspirant zorgvrijwilligers en de mogelijkheid voor inval bij rooster problemen bij de vrijwilligers. Gezamenlijke triage kan de komende tijd een aandachtspunt zijn.
- Stichting Hospice Noord Oost Veluwe, een initiatief om een “bijna-thuis-huis” te realiseren in Epe
- Netwerk Palliatieve Zorg. Dit was tot voor kort helaas niet functionerend, maar bevindt zich nu in een doorstartfase.

Er is in onze regio sprake van een goede samenwerking met partners in de palliatieve terminale zorg (waaronder de drie bovengenoemde organisaties). Ook de komende jaren zet het hospice zich in om deze goede samenwerking te continueren.

## 4. INTERNE ONTWIKKELINGEN

### 4.1. Wat betreft kwaliteit en tevredenheid

- In het kader van deskundigheidsbevordering van vrijwilligers en verpleegkundigen, is er extra aandacht geweest voor spiritualiteit. Voor de komende tijd is een nieuw thema bepaald: “bejegening”. Het thema dient nog uitgewerkt te worden naar een concrete invulling.
- Wat betreft de medische zorg en vaardigheid van de huisarts met betrekking tot palliatieve terminale zorg zijn er grote individuele verschillen. Hoewel, ook voor de huisarts, de mogelijkheid bestaat om het Consultteam Palliatieve Zorg in te schakelen, wordt daar niet altijd voldoende gebruik van gemaakt. Dit vraagt extra aandacht de komende beleidsperiode.
- De omgang met medicatie in het hospice is punt van aandacht. Een bezoek van een oud- inspecteur IGZ heeft de argumentatie daarvoor onderstreept, Daartoe zijn contacten gelegd met de apotheker, met de Huisartsenpost, met PrivaZorg en met het IVM (Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik).
- De coördinatoren (momenteel 3) vormen de dagelijkse leiding van het hospice, waarbij er een kleine taakverschuiving heeft plaatsgevonden richting verpleegkundigen (weekenddiensten). Evaluatie de komende jaren is gewenst.
- Voor de verpleegkundige zorg is er, tot ieders tevredenheid, een flexibel rooster ontwikkeld, waarbij het aantal gasten en de problematiek bepalend zijn voor de inzet van de verpleegkundigen. Het blijft van belang om periodiek te evalueren hoe het gaat met de verpleegkundige inzet en of dit naar tevredenheid van de gasten, de coördinatoren, vrijwilligers en het bestuur is.
- Het enquêteformulier dat meegegeven wordt aan de familie van de gasten draagt bij aan het handhaven en verbeteren van de kwaliteit van de zorg.
- Er heerst een goede sfeer binnen het Hospice. Dit verdient gezien het belang voor de organisatie continue aandacht: een tevredenheidonderzoek onder de vrijwilligers zou daarvoor een instrument kunnen zijn.

### 4.2. Wat betreft organisatie, naamsbekendheid

Het hospice vindt het belangrijk dat inwoners van Apeldoorn weten dat het hospice bestaat: wat het is, hoe je er terecht kunt etc. Daarom zijn medewerkers van het hospice altijd bereid voor groepen belangstellenden een presentatie te verzorgen over het hospice, of belangstellenden te ontvangen binnen het hospice. Ook de komende beleidsperiode zijn zij welkom in het hospice.

De website van het hospice is informatief. Bekeken wordt of deze aangepast dient te worden aan de huidige tijd en vormgevingsaspecten.

Het hospice ontvangt slechts in beperkte mate een vergoeding van de overheid voor de kosten van levensonderhoud en huisvesting van de gasten. Aan de gasten wordt gevraagd zo mogelijk een vrijwillige bijdrage te geven voor die kosten. Deze dekken maar een klein deel van de uitgaven.

Er is een aparte Stichting Vrienden van Hospice Apeldoorn opgericht die zich o.a. ten doel stelt gelden te verwerven voor de tekorten in de exploitatie. Alleen met voldoende financiële steun van derden kan het hospice voortbestaan.

De Stichting Vrienden van Hospice Apeldoorn is net als het hospice zelf een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).

De financiële situatie van het hospice is gezond; er is voldoende reserve opgebouwd volgens de daartoe geldende normen.

In de huidige subsidieregeling VWS is rekening gehouden met de kosten van betaalde coördinatie en van huisvesting. Nadrukkelijk wordt door VWS 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 dus heel belangrijk. Het hierdoor te verwerven bedrag zal zeker een relatie hebben met “de naam” van het hospice, dus gebaseerd op kwaliteit en tevredenheid. Het hospice heeft de financiële verantwoording gewaarborgd door middel van het instellen van een onafhankelijke kascommissie.

De bedbezetting is in het algemeen redelijk 75 tot 80 %.

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

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 ondersteuning van het hospice. Hierover zijn nieuwe afspraken gemaakt (convenant).

De huisvesting is naar tevredenheid van zowel gasten als medewerkers

In 2014 is een onderhoudsplan en inventarisplan opgesteld voor wat betreft het onderhoud van het pand en de inventaris. De uitvoering hiervan start deze komende beleidsperiode.

De discussienota “goed bestuur”, opgesteld door het VPTZ, wordt door het bestuur gebruikt om het functioneren van het bestuur te evalueren.

Het Comité van Aanbeveling dat het bestuur van de Stichting Hospice Apeldoorn adviseert, is de afgelopen periode niet actief geweest. Jaarlijks wordt bekeken of en waarvoor we een beroep op hen kunnen doen.

#### **4.3. Wat betreft de samenwerking**

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

- De VPTZ. Het hospice hecht aan een goede relatie met de VPTZ. Mede hierom is een bestuurslid van het hospice regiovertegenwoordiger in de ledenraad en neemt deel aan landelijke en regionale overleggen. Ook wordt kennis en ervaring uitgewisseld met andere hospices middels de emaildiscussielijst van de VPTZ
- De Kap, de vrijwilligersorganisatie in Apeldoorn waar de vrijwilligers in de terminale thuiszorg hun basis hebben. Het hospice werkt nauw met hen samen vanwege de gezamenlijke basistraining voor de aspirant zorgvrijwilligers en de mogelijkheid voor inval bij roosterproblemen bij de vrijwilligers.
- Stichting ‘kLeef! als inloophuis voor mensen met kanker.
- De Spreng als collega hospice in de regio Apeldoorn.
- Het Netwerk Palliatieve Zorg Oost Veluwe vanwege de samenhang in en uitwisseling van de deskundigheid van hulpverleners op het gebied van de palliatieve zorg.
- Het Consultteam Palliatieve Zorg zodat een (huis)arts of verpleegkundige die op problemen stuit in de behandeling of begeleiding van een patiënt kan overleggen met collega’s die over veel expertise op dit vlak beschikken.



- Huisartsen vanwege de medische eindverantwoordelijkheid voor de zorg van hun patiënten die in hospice Apeldoorn verblijven.
- PrivaZorg; deze thuiszorgorganisatie levert de verpleegkundige en huishoudelijke zorg in het hospice.
- Gelre ziekenhuizen: het transferbureau is een belangrijke afdeling van het ziekenhuis voor de doorverwijzing van het ziekenhuis naar Hospice Apeldoorn.
- Gemeente Apeldoorn vanwege de maatschappelijke functie die het hospice voor Apeldoorn heeft. Er is een regeling getroffen over de verrekening van de onder de 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.
- Stimenz: Door het hospice is contact gelegd met Stimenz in Apeldoorn in verband met de wens van het hospice voor een vaste maatschappelijk werkende voor de gasten.
- De apotheek om te komen tot een verantwoord medicatiebeleid, medicatieafgifte en –beheer.

## **5. AMBITIE, STRATEGIE, BELEIDSVOORNEMENS**

### **5.1. De gast staat in Hospice Apeldoorn centraal**

Hospice Apeldoorn is een “bijna-thuis-huis” en richt haar zorg op mensen in de laatste periode van hun leven. Het hospice is beschikbaar als de zorg thuis niet meer uitvoerbaar is. In ons hospice bieden wij een plek, die zo veel mogelijk lijkt op de situatie thuis. De gast kan dan ook de kamer inrichten met eigen meubilair. Zelfs is het na overleg mogelijk om huisdieren mee te nemen. De behoefte van de gast en zijn/haar naasten is, net als thuis, leidend voor de ondersteuning die wordt geboden en de zorg die wordt ingezet. Naast de zorg voor de lichamelijke gesteldheid van de gast is er aandacht voor het geestelijk welbevinden en spiritualiteit. De komende beleidsperiode wordt er door alle betrokkenen op toegezien dat het belang van de gast en zijn/haar naasten te allen tijde voorop staat. Gezien de landelijke ontwikkelingen is de verwachting dat de vraag naar hospicevoorzieningen de komende jaren toe zal nemen.

### **5.2. Vrijwilligers zijn de kurk waar het hospice op drijft**

De rol van de vrijwilligers binnen het hospice is vergelijkbaar met de taak van de familie en verdere mantelzorgers in de thuissituatie. Zij zijn onmisbaar in een bijna-thuis-huis en vormen de kurk waar ons hospice op drijft. De vrijwilligers zijn in belangrijke mate bepalend voor de goede sfeer in het hospice. Iets wat de gasten in hoge mate waarderen.

Een goede en open communicatie met deze grote groep zeer betrokken vrijwilligers vinden we erg van belang en daar zal de komende periode aandacht voor zijn. Het bestuur hecht aan een goede samenwerking met en waarde aan de mening van de vrijwilligers en licht haar beleid toe op onder andere het reguliere werkoverleg met de vrijwilligers.

Er blijft daarnaast ook de komende jaren aandacht voor werving en scholing van vrijwilligers. De criteria van de VPTZ blijven daarbij het uitgangspunt. Het is daarbij van belang de positieve waardering voor deze kerndiscipline van het hospice te behouden. Daarnaast is het van belang om periodiek te toetsen hoe tevreden de vrijwilligers zijn met hun werkzaamheden in en betrokkenheid bij het hospice.

### **5.3. De coördinatoren zorgen voor de dagelijkse leiding in het hospice**

De verantwoordelijkheid voor de dagelijkse gang van zaken van het hospice berust bij de coördinatoren. Er zijn drie betaalde parttime coördinatoren, waarvan een de eerste coördinator is, in totaal 1.4 Fte. De coördinator stuurt de vrijwilligers aan en heeft periodiek een voortgangsgesprek met iedere vrijwilliger. De werving van nieuwe vrijwilligers en het mede opzetten van trainingen behoort tot haar takenpakket. De coördinator is nauw betrokken bij de opname van gasten.

Zij voert intakegesprekken met de toekomstige gasten en familieleden en zorgt ervoor dat de opname georganiseerd verloopt. Gasten en familieleden kunnen altijd een beroep op haar doen. De coördinator is degene die met het bestuur, de verpleegkundigen, de huisarts en andere disciplines zoals apotheek en allerlei leveranciers overlegt. Naast deze taken blijft haar belangrijkste taak in het hospice het coördineren van de zorg rondom de gast en het waarborgen van de kwaliteit.

### **5.4. Bestaande kwaliteit wordt versterkt**

#### **Ondersteuning door vrijwilligers**

De huidige vrijwilliger zoekt vrijwilligerswerk dat goed past in zijn/haar leven en dat als een zinvolle tijdsbesteding wordt ervaren. Kwaliteit en professioneel werken zijn voor het hospice daarbij belangrijke pijlers. Zowel in het intakegesprek als in de introductie cursus dienen deze criteria voor zowel de organisatie als voor de kandidaat-vrijwilliger als selectie. Aan

potentiële vrijwilligers is beslist geen gebrek; om de kwaliteit te kunnen blijven waarborgen zijn bovengenoemde activiteiten van belang en die zullen worden voortgezet en geïntensiveerd. Daarnaast is er ook in de komende periode aandacht voor deskundigheidsbevordering van vrijwilligers en verpleegkundigen (ook samen). Implementatie van de resultaten van de extra aandacht op het gebied van spiritualiteit gebeurt door middel van o.a. de invoering van een protocol. Daarnaast zal er extra aandacht zijn voor medicatiebeleid. Mede naar aanleiding van een bezoek van een oud-inspecteur IGZ, zullen in samenwerking met PrivaZorg en de apotheek de procedures rondom het medicatiebeleid in 2015 worden geanalyseerd vanaf de aanvraag van het recept tot en met het innemen van de medicijnen, en zo nodig worden bijgesteld.

### **Medische zorg**

Er wordt ook extra aandacht besteed aan de kwaliteit van de medische zorg van de huisarts. Dit kan leiden tot incidenteel overleg met de behandelend huisarts. Daarnaast is structureel overleg met de beroepsgroep (Huisartsen Vereniging Apeldoorn en omstreken) gewenst. Er vindt de komende tijd registratie plaats van de inschakeling van het Consultteam Palliatieve Zorg (hoe vaak en voor welke problematiek). Er wordt ook naar gestreefd om het Consultteam Palliatieve Zorg vaker in te schakelen wanneer daar reden voor is, ofwel via de behandelend huisarts ofwel rechtstreeks door de verpleegkundigen. Er komt naast de afspraken die gemaakt zijn over het gebruiken en bijhouden van de protocollen, extra aandacht voor het hanteren hiervan.

### **Verpleegkundige zorg**

Over deskundigheidsbevordering van de verpleegkundigen van PrivaZorg met betrekking tot de palliatieve zorg, zijn afspraken gemaakt voor de komende jaren. De flexibele inzet van de verpleegkundigen is blijvend een aandachtspunt.

### **Registratie**

De registratie van gegevens van de gasten (REPAL), zal voortgezet en geëvalueerd worden.

## **5.5. Sturing op samenhang door het bestuur van het hospice**

Het bestuur van het hospice ondergaat momenteel en de komende twee jaar wijzigingen in de samenstelling. Vanwege de afspraken die gemaakt zijn in een rooster van aftreden heeft er in 2014 een wisseling van voorzitter plaats gevonden. Om dezelfde reden treedt een bestuurslid in 2015 af en een ander in 2016. Op die manier is de continuïteit binnen het bestuur gewaarborgd. Bij de wisseling wordt telkens goed gekeken wat het profiel van het nieuwe bestuurslid dient te zijn. Het functioneren van bestuur wordt jaarlijks geëvalueerd en daar waar noodzakelijk verbeterd met als uitgangspunt de discussienota “goed bestuur” opgesteld door de VPTZ, waarmee er wordt gestuurd op samenhang.

Het bestuur zal de komende periode aandacht blijven besteden aan de financiële positie van het hospice. Dit alles in verband met onzekerheden met betrekking tot overheidssubsidie en mogelijk afname van andere inkomstenbronnen (eigen bijdrage gasten, donaties en legaten). Naamsbekendheid (PR) blijft hierbij van belang. Met de Gemeente blijven we contact houden over de regeling voor betaling van de huishoudelijke hulp via de WMO.

In 2015 zal een RI&E (Risico Inventarisatie en Evaluatie) starten om te kunnen voldoen aan de eisen van onder andere de arbeidsinspectie.

Op basis van de beleidsuitgangspunten die geformuleerd staan in dit beleidsplan wordt gekeken of samenwerking met nieuwe partners wenselijk is en of de samenwerking met de huidige partners wordt geïntensiveerd ( zie hoofdstuk 4.3). Door deze samenwerking wordt de positie van het hospice verstevigd en het zorgt voor een goede inbedding in de samenleving.

Altijd vindt er een afweging plaats van wat de toegevoegde waarde van een mogelijke samenwerkingspartner is voor het hospice.

## **6. BELEIDSPUNTEN 2016-2020** (Jaarplan voor restant 2015-2016)

### **6.1. De gast staat in Hospice Apeldoorn centraal**

- Doel:  
de gasten en hun naasten voelen zich thuis in het hospice en zijn tevreden over de zorg en aandacht.  
Middel: dit wordt bij de nabestaanden gemeten via een tevredenheidonderzoek na afloop van het verblijf van de gast in het hospice.
- Doel:  
realisatie van een blijvend goede sfeer in het hospice.  
Middel: periodiek (2 x per jaar) komt dit onderwerp terug op de agenda van het bestuur en het werkoverleg met de vrijwilligers en daar waar noodzakelijk worden maatregelen genomen ter verbetering.  
Middel: door “bejegening”, als centraal thema te benoemen voor 2015 en 2016, wordt extra aandacht besteed aan de manier waarop we in het hospice met elkaar en de gasten en hun naasten omgaan. Hiertoe wordt een werkgroep geïnstalleerd.

### **6.2. Vrijwilligers zijn de kurk waar het hospice op drijft**

- Doel: er zijn in het hospice voldoende vrijwilligers beschikbaar om de functie van het hospice te kunnen realiseren (bijna-thuis-huis voor mensen in de laatste levensfase).  
Middel: jaarlijks, in het eerste kwartaal, is dit een punt van evaluatie voor het bestuur.
- Doel: de vrijwilliger in het hospice is voldoende geschoold en toegerust voor haar/zijn taak binnen het hospice.  
Middel: de komende jaren is er veel aandacht voor scholing van vrijwilligers, waar mogelijk samen met de verpleegkundigen. Jaarlijks, in het vierde kwartaal, wordt op voordracht van de coördinatoren door het bestuur het scholingsprogramma vastgesteld. Hierbij wordt aangesloten op het centrale thema voor 2015 en 2016; “bejegening”. De inhoud wordt concreet uitgewerkt naar een programma.
- Doel: de vrijwilliger voelt zich binnen het hospice voldoende gewaardeerd.  
Middel: de positieve waardering voor deze groep wordt onderstreept door het jaarlijks organiseren van een “Dank je wel dag”. Daarnaast wordt periodiek de tevredenheid gemeten. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de aangereikte methodiek door de VPTZ.
- Doel: communicatie met vrijwilligers vindt op een zorgvuldige en gestructureerde manier plaats  
Middel: dit gebeurt onder andere door middel van het vrijwilligersoverleg waarbij naast de eerste coördinator altijd een bestuurslid aanwezig is.

### **6.3. De coördinatoren zorgen voor de dagelijkse leiding in het hospice**

- Doel: de coördinatoren zijn voldoende toegerust om de dagelijkse leiding binnen het hospice op zich te nemen en zijn tevreden over het functioneren van het hospice.  
Middel: dit wordt in de functioneringsgesprekken getoetst. Twee leden van het bestuur voeren jaarlijks een functioneringsgesprek met de eerste coördinator. Jaarlijks houdt de eerste coördinator een functioneringsgesprek met de andere twee coördinatoren. Indien nodig wordt deskundigheidsbevordering aangeboden. De voorzitter van het bestuur is periodiek aanwezig bij het coördinatorenoverleg.

#### **6.4. Bestaande kwaliteit wordt versterkt**

- Doel: het Hospice Apeldoorn is een laagdrempelige voorziening voor mensen in de laatste levensfase, waarbij goede kwaliteit van zorg wordt geleverd en waarbij gasten, vrijwilligers en medewerkers in hoge mate tevreden zijn.  
Middel: door bij alle gasten en hun nabestaanden de tevredenheid te meten wordt continu de kwaliteit bewaakt en verbeterd.
- Doel: medicijnbeheer en distributie vinden plaats conform vastgestelde procedures.  
Middel: deze worden door de eerste coördinator, de directeur van PrivaZorg en de apotheker in 2015 opgesteld. Zo nodig wordt op basis van deskundigheid een bestuurslid betrokken.
- Doel: met de huisartsenorganisatie in Apeldoorn zijn in 2016 duidelijke afspraken gemaakt over de inzet van het Consultteam Palliatieve Zorg. Ook zal er registratie plaatsvinden van de inzet van het Consultteam Palliatieve zorg.
- Doel: documenten, protocollen en andere belangrijke informatie wordt op een zorgvuldige wijze gearcheeerd.  
Middel: in 2016 wordt onderzocht of overgegaan kan worden op een systematiek van digitaal archiveren.
- Doel: het hospice legt op transparante wijze verantwoording over haar werkzaamheden.  
Middel: jaarlijks voor 1 juni wordt een jaarverslag verspreid onder belangrijke stakeholders van het hospice. Een pdf van het jaarverslag wordt op de website geplaatst. Er wordt tevens een jaarrekening opgemaakt, die gecontroleerd wordt door een kascommissie.

#### **6.5. Sturing op samenhang door het bestuur van het hospice**

- Doel: het bestuur stelt zich deze beleidsperiode ten doel de continuïteit van het hospice te waarborgen.  
Middel: het bestuur zorgt voor een adequate bedrijfsvoering waarbij er aandacht is voor samenhang.
- Doel: het Hospice Apeldoorn heeft een duidelijke plek in de regio Apeldoorn e.o.  
Middel: dat realiseert zij door regelmatig publiciteit te genereren, nieuwsbrieven te verzenden, de website actueel te houden, open dagen te organiseren en regelmatig aanwezig te zijn op informatiemarkten en bij opleidingen.
- Doel: het Hospice Apeldoorn is voldoende bekend bij de potentiële gasten en de verwijzers.  
Middel: om dit te realiseren wordt regelmatig contact gehouden met het transferpunt van het ziekenhuis, met de huisartsen en andere verwijzers. Het hospice is regelmatig in de lokale media zichtbaar.
- Doel: informatie over het hospice is op een gemakkelijke manier toegankelijk voor (toekomstige) gasten hun naasten en andere belangstellenden.  
Middel: de website wordt in 2015 geactualiseerd.
- Doel: de huisvesting van het hospice is naar tevredenheid van de gasten en het onderhoud zowel binnen als buiten is up to date.  
Middel: het bestuur monitort en zorgt er samen met de Stichting Vrienden van het Hospice Apeldoorn voor dat er uitvoering wordt gegeven aan het onderhouds- en inventarisplan. De penningmeester bewaakt dit en rapporteert hierover jaarlijks bij de bespreking van de begroting.
- Doel: het bestuur hanteert de regels die gebruikelijk zijn daar waar het gaat om Good Governance/Goed Bestuur.

Middel: het bestuur van het hospice evalueert jaarlijks haar eigen functioneren door middel van een informeel overleg in de zomerperiode.

Middel: de penningmeester van het hospice stelt jaarlijks een sluitende exploitatiebegroting op.

Middel : in 2016 wordt actief gemonitord wat de consequenties zijn wijzigingen van de subsidieregeling palliatieve zorg van VWS met ingang van 2017.

Middel: voorzieningen zijn getroffen en richtlijnen vastgelegd ten behoeve van de veiligheid en in verband met mogelijke calamiteiten.

Middel: de flexibele inzet van de verpleegkundigen wordt in 2016 geëvalueerd naar aard en omvang.

Middel: jaarlijks wordt in het vierde kwartaal een jaarplan opgesteld voor het jaar daarop. Deze vervangt het huidige hoofdstuk 6.