

Beleids- en werkplan 2024

November 2023

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3.
2. Uitgangspunten	4.
2.1 Landelijke en regionale ontwikkelingen	4.
2.2 Interne ontwikkelingen en onderzoeken	7.
2.2.1 Klantperspectief	7.
2.2.2 Organisatieperspectief	8.
3. De toekomst: doelstellingen	10.
3.1 Markt en financiën	10.
3.2 Personeel	11.
3.3 Kwaliteit	11.
3.4 Facilitaire zaken	12.
4. Planning 2024	
In bijlage	

1. Inleiding

Voor u ligt het beleids-, en werkplan voor het jaar 2024.

In dit plan worden de concrete lijnen uitgezet voor de instandhouding en kwaliteitsverbeteringen van de zorg in Hospice Francinus de Wind. Dit plan wordt besproken binnen het bestuur Hospicezorg Waalwijk, het team verpleegkundigen en met de medisch coördinatoren.

Dit plan is een vervolg op het meerjarenbeleidsplan 2019-2023. In verband met de onduidelijkheid over de nieuwe tarieven voor de elv-ptz, begin 2024 worden deze bekend gemaakt, en onduidelijkheid over de stijgende behoefte aan hospicezorg (onderzoek ihkv Versterken Hospicezorg met regionale capaciteitsplannen komt in 2024 uit); is dit een vervolgplan. Voortbordurend op het plan 2019-2023 en in afwachting op voorgenoemde punten.

De belangrijkste pijlers, naast de zorg voor onze gasten en naasten, voor het jaar 2024 zijn:

- Viering 20 jarig jubileum
- Opzet PR/Social media
- Audit keurmerk Hospicezorg
- Implementatie en borging nieuw zorgdossier
- Ontwikkeling en vaststelling meerjarenbeleidplan 2024-2028
- Kennis palliatieve zorg delen in de eerste lijn met behulp van:
 - o Palliatief spreekuur
 - o Consulten palliatief verpleegkundige en kaderarts thuis
 - o Deelname aan MDO door huisartsen en thuiszorg voor moeilijke casussen
 - o Scholingen ontwikkelen en inzetten naar behoefte
 - o Deelname aan praktijk voor levensvragen
 - o Deelname aan palliatief consultatieteam regio Tilburg
 - o Deelname aan zorgpad pz Midden-Brabant

2. Uitgangspunten

De basis van dit werkplan ligt in het meerjarenbeleidsplan 2019-2023 en de aanbevelingen van het Hopevol onderzoek. Hierna volgt de samenvatting.

Hospice Francinus de Wind is een professioneel aangestuurd hospice, eindverantwoordelijk voor de formele en informele zorg in het hospice; een expertise centrum voor palliatieve (terminale) zorg in de regio Waalwijk en omstreken.

De palliatieve zorg is een onderdeel van de generalistische zorg die met name door de huisartsen, thuiszorg en mantelzorg wordt geboden. Hospice Francinus de Wind is er voor de regio ter ondersteuning voor verblijf, behandeling, respijt opnames en advies.

De kern van de werkzaamheden is de residentiele algemene hospicezorg. Verder is hospice Francinus de Wind gespecialiseerd in:

- begeleidingsinterventies die een gespecialiseerde benadering vragen
 - crisis interventie die om een gespecialiseerde ofwel expert benadering vragen
- Het personeel- en vrijwilligersbeleid is hierop gericht in de werving, opleidingen en bijscholingen.

Met gespecialiseerde interventies en benadering kunnen in de palliatief terminale fase ziekenhuisopnames voorkomen worden en de mantelzorg kan tijdelijk of blijvend ontlast worden met een opname.

Huisartsen en wijkverpleegkundigen uit de regio kunnen vraagstukken uit de thuissituatie ter consultatie voorleggen aan het multidisciplinaire team van de hospice. Indien nodig zal, op verzoek, een huisbezoek plaatsvinden door een lid van het multidisciplinaire team.

Hospice Francinus de Wind is een leerplaats voor artsen en verpleegkundigen in opleiding. Als expertisecentrum neemt het hospice deel aan wetenschappelijk onderzoek op het gebied van terminale zorg.

In 2024 wordt een start gemaakt met het overnemen van de zeven aanbevelingen vanuit het Hopevol onderzoek, in zoverre deze nog geen regulier onderdeel van de zorg in het hospice zijn. Te weten;

- Inschatting zorgbehoefte voor opname
- Vier-dimensionele zorgvragersanalyse bij opname
- Uitwerking rol generalist- specialist
- Palliatieve werkstructuur
- Bij evaluatie bestaande kaders expliciet aandacht voor levenseinde
- Samenwerking in regionale, expertise- en kennishospices
- Onderzoeks-, en ontwikkelagenda vanuit het onderzoeksteam

2.1 Landelijke en regionale ontwikkelingen

Landelijke ontwikkelingen

Palliatieve zorg krijgt landelijk steeds meer aandacht. De vele initiatieven en projecten stapelen zich op. De belangrijkste ontwikkelingen voor het hospice zijn:

Uitspraak ZiN en herijking tarieven elv-ptz

Het Zorginstituut Nederland heeft bepaald begin 2023 dat:

‘Bij een terminale patiënt is er altijd een medische noodzaak voor verblijf in een instelling. Als palliatief terminale zorg niet thuis geleverd wordt, is er een indicatie voor verblijf in verband met geneeskundige zorg onder de Zvw. In het ELV wordt die geneeskundige zorg aangeduid als ‘zorg zoals huisartsen die plegen te bieden’.

Zorginhoudelijk is er bij iedere vorm van hospicezorg sprake van een verblijf, geneeskundige zorg en verpleging en verzorging. Een high-care hospice en een palliatieve unit bieden verblijf zoals omschreven onder artikel 2.12 Bzv, er is dan geen sprake meer van de eigen omgeving van een verzekerde. Hierdoor vervalt de aanspraak zoals geformuleerd in 2.10 Bzv verpleging en verzorging in de eigen omgeving van de verzekerde. Daarnaast als een verzekerde in aanmerking komt voor verblijf onder 2.12, kan er geen eigen bijdrage aan de verzekerde worden gevraagd voor het verblijf zoals bedoeld onder 2.12 Bzv.

Zorginhoudelijk gezien is bij iedere vorm van hospicezorg sprake van verblijf, ook bij het BTH, alleen heeft een BTH een specifiek karakter en is het wenselijk om deze te behouden. Daarom is het voor een BTH mogelijk om via aanspraak verpleging en verzorging (artikel 2.10 Bzv) te declareren en een eigen bijdrage te vragen voor het verblijf.’ 7 juni 2023

Dit betekent: Alle hospices die gestoeld zijn op professionele zorg (professional driven- verpleegkundig personeel in dienst heeft) gefinancierd zullen worden op basis van ELV PTZ. Zorg thuis, of in een bijna thuis huis, zal gefinancierd worden vanuit wijkverpleging. De basis van een bijna-thuis-huis is een door vrijwilligers georganiseerde organisatie (voluteer driven- geen professioneel personeel in dienst). Er mag alleen op clientniveau geïndiceerde zorg gedeclareerd worden door de thuiszorgorganisatie.

Vanaf 2025 gaat de nieuwe prestatie- en tarievenstructuur in. Voor 2024 wordt een gedoogbeleid voorgesteld.

Elv-ptz zal in 2025 ook via een integraal dagtarief bekostigd worden. Onduidelijk is nog hoe hoog dit tarief zal zijn. Dit moet begin 2024 bekend worden.

In een eerder concept rapport van Gupta Strategists iov PZNL over de potentie van het kwaliteitskader palliatieve zorg wordt een omvang van minimaal 10 bedden geadviseerd voor hospices. Dit in relatie tot het huidige tarief en het effectief kunnen ondersteunen van gasten door verpleegkundigen met ondersteuning van vrijwilligers. Het definitieve Gupta rapport wordt eind 2023 verwacht.

Het nieuwe elv-ptz tarief gecombineerd met de maatschappelijke uitdagingen die op ons af komen zullen bepalend zijn voor het meerjarenbeleidsplan van hospice Francinus de Wind.

HOPEVOL

Uitkomsten van het landelijk onderzoek naar de hospicezorg in Nederland. Met adviezen voor de toekomst die een onderdeel kunnen worden van het jaarplan 2024 en meerjarenbeleidsplan 2025-2029.

De publieksrapportage HOPEVOL kent verschillende aanbevelingen.

1. Regionale samenwerking, aanbeveling Samenwerking in regionale, expertise- en kennishospices

In de palliatieve zorg wordt al geruime tijd in regionale palliatieve netwerken samengewerkt. Regionale samenwerkingsvormen en netwerkstructuren zijn nodig om, in het belang van de zorgvrager, de juiste zorg, op het juiste moment en de juiste plek te kunnen bieden. Hospices kunnen met hun expertise bijdragen aan het aanbieden en organiseren van het brede pallet van palliatieve zorg. Zeker vanwege de toenemende schaarste aan capaciteit van zorgprofessionals, vrijwilligers en financiële middelen zijn samenwerkingen van cruciaal belang.

2. Kenmerken zorgvrager, aanbeveling Inschatting zorgbehoefte voor opname
Een vroegtijdige inschatting van de zorgbehoefte draagt bij aan het zorgen dat de juiste cliënt op het juiste moment op de juiste plek komt. Daarmee kan (eventuele) latere uitplaatsing voorkomen worden. De regie van de cliënt staat hierbij centraal.

3. Zorgbehoeften: Complexiteit en stabiliteit, aanbeveling Vier-dimensionele zorgvragersanalyse bij opname

Multidisciplinaire en vier-dimensionele zorgvragersanalyse bij de opname en tijdens het verblijf dragen bij aan het zo goed mogelijk laten aansluiten van de zorg aan de wensen en behoeften van de cliënt (en zijn naasten). Met dit als uitgangspunt, wordt met de zorgvrager vastgesteld wat passende zorg, ondersteuning en behandeling is en zou moeten zijn.

4. Passende zorg, aanbeveling Uitwerking rol generalist – specialist

Passende zorg in alle vormen van hospices is ons gezamenlijke streven, dit in een combinatie van generalistische en specialistische expertise. Specialistische kennis en kunde in en voor hospices moet beschikbaar zijn, zoals een kaderarts palliatieve zorg. De kennis en expertise over de laatste levensfase en de stervensfase is binnen de brede palliatieve zorg ook van belang. Hierbij is het uitgangspunt: 'Generalistisch als het kan, specialistisch als het moet'.

5. Aspect Passende zorg in Kwaliteits- en normenkaders/-kompas, aanbeveling Bij evaluatie bestaande kaders expliciet aandacht voor levenseinde.

6. Aspect Passende zorg, aanbeveling Palliatieve werkstructuur

Het gebruik maken van het meest passende (palliatieve) zorgdossier, waarin de vier-dimensionele aspecten zijn opgenomen, verhoogt de kwaliteit van zorg en welzijn, biedt mogelijkheid tot (palliatief) redeneren en is helpend om te voldoen aan het kwaliteitskader palliatieve zorg. Het draagt bij aan goede uitkomsten van passende hospicezorg en passend bij het type organisatie dat deze zorg verleent.

7. Onderzoeks- en ontwikkelagenda

Het is van belang om verdere afstemming over de agendavoorstellen van de onderzoekers te hebben. De 'Bekostiging en andere randvoorwaarden' zullen duurzaam geregeld moeten zijn, zodat passende hospicezorg kan worden geboden.

Ontwikkeling hospicezorg in de regio

Stijging in palliatieve bedden

Binnen de regio blijft het aantal palliatieve bedden stijgen. Tot enkele jaren geleden waren er in onze regio Bijna Thuis Huizen. Alleen zelfstandige hospices met een eigen verpleegkundige staf of palliatieve units. Deze tijd is voorbij nu Bijna Thuis Huizen door particulier initiatief opgericht worden in de omringende dorpen en steden (waaronder, Zaltbommel, Sleeuwijk en Udenhout).

Een andere ontwikkeling is dat Hospice Balade de komende jaren wil groeien van 6 naar 12 bedden. Daarnaast is in Tilburg een speciaal hospice voor jongeren in oprichting.

Netwerk Palliatieve Zorg Midden Brabant

Vanuit het netwerk palliatieve zorg Midden-Brabant worden er voor 2024 meerdere acties uitgezet waaraan hospice Francinus de Wind deel neemt.

- Palliatief consultatieteam regio Tilburg. Hierin nemen de artsen van het hospice deel.
- Zorgpad palliatieve zorg. Het ontwikkelde zorgpad in 2019 zal in 2024 verder uitgerold moeten worden. Aandacht, PR en scholing over de markering van de palliatieve fase bij de patiënt en naasten. Naast signaleren, markeren, het gesprek aangaan; het goed rapporteren en afstemmen tussen de zorgprofessionals
- De werkgroep publieksvoorlichting. Deelname aan de werkgroep.
- KWF stelt subsidie beschikbaar voor de versterking van de samenwerking tussen formele en informele zorg. Met de collega's van de inloophuizen in Tilburg en Waalwijk dienen we een subsidieverzoek in voor een informatie- en educatieprogramma rond het palliatief spreekuur dat verzorgd wordt door verpleegkundigen van de Wever en Hospice F. de Wind.

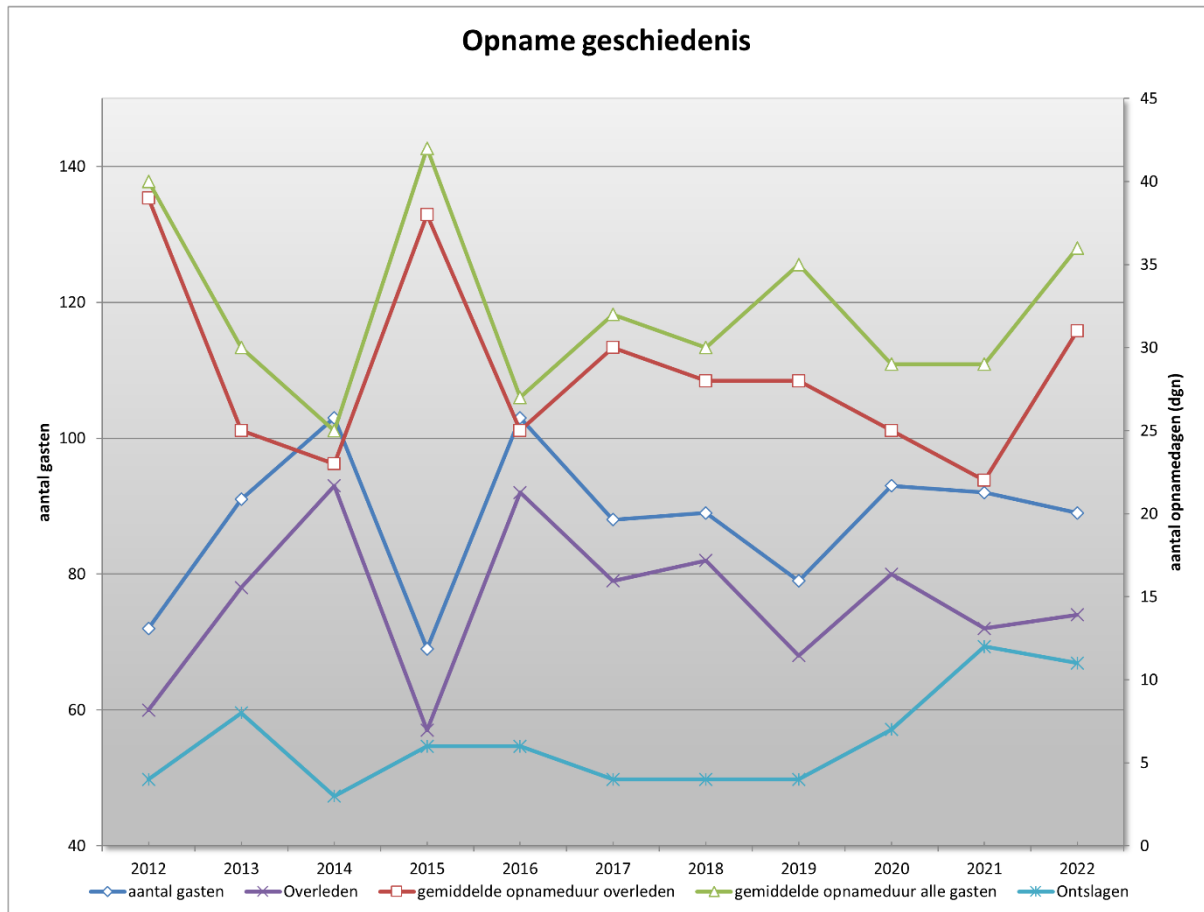
De Praktijk voor Levensvragen van het netwerk palliatieve zorg Midden-Brabant is in 2022 overgegaan in het Centrum voor Levensvragen Oost-Brabant. Hierdoor kan de geestelijk verzorger van het hospice in zowel de eerste lijn als het hospice ingezet worden.

2.2 Interne ontwikkelingen en onderzoeken

2.2.1 Klantperspectief

Bij de start van hospice FdW heeft een vooronderzoek plaatsgevonden. Conclusie was dat in de regio Waalwijk behoefte zou zijn aan een hospice met 4 bedden. Uiteindelijk is een hospice met 8 bedden gebouwd die de afgelopen 15 jaar ruim bezet is geweest.

Onderstaande grafiek geeft een fluctuerend patroon weer rond de 80 opnames per jaar.



2.2.2 Organisatieperspectief

De organisatie blijft zich met behulp van evaluaties, overlegvormen en interne en externe audits ontwikkelen. Uit interne overlegvormen en audits en komen de volgende ontwikkelpunten naar voren voor de komende 5 jaar.

Conclusies auditrapport februari 2022

Hospice Francinus de Wind heeft 18 van de 18 prestaties behaald. Aandachtspunten voor de volgende audit zijn:

- Het niet beschrijven van het proces van palliatief redeneren in de verslaglegging.
- De keuze voor het werken met een niet gevalideerde versie van het USD-4D met mogelijke risico's.

Voortkomend uit intern overleg

Binnen de hospice zijn meerdere overlegvormen, waaronder het teamoverleg, medisch coördinatorenoverleg, kwaliteitsoverleg en vrijwilligersoverleg. Onderwerpen waar de komende jaren aan gewerkt wil worden:

- Aanpassen overdrachtsmomenten. (afgerond in 2022)
- Samenwerking/ takenverdeling avonddienst optimaliseren. (afgerond in 2022)
- Medicijnveiligheid en -beheer verder optimaliseren. (reeds veel afgerond, blijvend punt van aandacht)
- Behoud Prezo keurmerk (zie conclusies auditrapport 2021`en 2022)
- Doorontwikkeling in palliatieve zorg (aanvullende opleidingen en scholing, conclusies auditrapport)
- Doorontwikkeling in complementaire zorg (oa opleiding, kruidentuin, meditatie, klankschaal)
- Borgen huidige kwaliteitsprojecten en opstarten van nieuwe op basis van nieuwe richtlijnen palliatieve zorg; behoeftes vanuit gasten en hun naasten; eisen kwaliteitskader.

Teamontwikkeling

Tijdens de teambuilding oktober 2021 is besproken wat corona met ons als individu en als verpleegkundige gedaan heeft. Verschillen in beleving en behoeftes is naar voren gekomen. Vervolg vraag/opdracht: kijk eens naar je eigen rol en aandeel in het geheel, welke (eerste) stap heb jij dan te zetten? Iedereen is zelf verantwoordelijk voor het vastleggen van persoonlijk voornemen.

In 2022 is een vervolgbijeenkomst georganiseerd met Jill van de Akker die de teambuilding in 2021 ook heeft begeleid. In 2023 zal het team met ondertussen meerdere nieuwe collega's aan de slag gaan met een nieuwe balans in het team (teamuitjes/ -overleggen zijn georganiseerd). Daaropvolgend kan in 2024 een verdiepingsslag plaatsvinden in de samenwerking.

Vrijwilligers

De groep vrijwilligers is de afgelopen jaren blijven groeien. Van een veertig tal bij de start naar nu ruim 80 vrijwilligers in de zorg en daar buiten. Belangrijke verschuiving is het aantal diensten. Van 3 diensten per dag in de zorg, naar 5 diensten per dag in de zorg en 1 dienst per dag voor de receptie/ telefoon. Daarnaast zijn er speciale groepen gekomen met eigen taken; bijvoorbeeld zorg voor de bloemen; tuinmannen; klusjesmannen; kookzondagen; boodschappen; complementaire zorg (muziek; schoonheidsspecialiste; manicure etc). Warm, waardig en waardevolle zorg is onmogelijk te bieden zonder deze enthousiaste, betrokken vrijwilligers.

De aansturing van deze grote groep ligt in handen van twee coördinatoren vrijwilligers, allebei ook werkzaam als verpleegkundige. Per 1 januari 2024 zal de groep vrijwilligers aangestuurd gaan worden door 1 coördinator vrijwilligers voor 16 uur per week.

Meerjarenonderhoudsplan en gebouw

Grote kostenposten, met name vervangingen, voor de komende jaren zullen zijn:

- grote aanpassingen aan de lift (2026)
- van de cv-ketel uit 2022 een hybride pomp maken (na 2025)
- buitenschilderwerk (start 2023 en 2024)
- nieuwe ventilatoren (vooralsnog niet nodig)
- nieuwe noodverlichting (jaarlijks vervangen indien nodig)
- nieuwe badkamers gastenkamers (vooralsnog niet nodig)
- nieuwe airco's gastenkamers (vooralsnog niet nodig)
- aanpassingen in medicijnruimte (2023-2024)
- keukenapparatuur (2024)
- zonwering gastenkamers (2025)
- vloer atrium (korreltapijt, onduidelijk wanneer vervanging noodzakelijk wordt)

3. Activiteiten 2024

Voor het voortbestaan van hospice Francinus de Wind zijn een aantal zaken van levensbelang.

- | | |
|---|-------------------------------------|
| A. De bekostiging. | Zie A. Markt en financiën |
| B. Deskundig team van professionals en vrijwilligers. | Zie B. en C. Personeel en Kwaliteit |
| C. Sterke positionering in de markt ivm concurrentie. | Zie A |
| D. Behoud mooi gebouw. | Zie D: Facilitaire zaken |

Op basis hiervan zijn de volgende doelstellingen geformuleerd voor de planperiode 2024.

3.1 Markt en financiën

- Werkgroep toekomst hospice, meerjarenbeleidsplan 2024- 2028
- Volledige financiële zelfstandigheid met een sluitende financiering resulterend in geen exploitatietekort.
- Maximale benutting van de capaciteit, d.w.z. tussen de 7,0-7,2 van de 8 plaatsen bezet.
- Via de fondsenwerving wordt projectmatig acties uitgezet.
- Jaarlijkse Interne en externe verantwoording dmv jaarverslagen.
- PR gericht op product- en naamsbekendheid, jaarlijks wordt minimaal twee keer een hospicenieuws uitgebracht en de website geactualiseerd. Jaarlijks verspreiden van patiëntenfolders.
- PR/social media ihkv het 20 jarig jubileum gedurende het hele jaar 2024.
- Optimaliseren van samenwerking met ziekenhuizen in Tilburg en Den Bosch met als doel de patiëntenstroom te continueren.
- Optimaliseren van samenwerking met huisartsen met als doel de patiëntenstroom te continueren.
- Optimaliseren van samenwerking met landelijke en regionale hospices.
- Deelname aan wetenschappelijk onderzoek.
- Deelname netwerk palliatieve zorg Midden-Brabant.
- Deelname aan Associatie Hospicezorg Nederland. Algemeen manager is ook bestuurslid van de AHZN, lid van de expertgroep financiën en contactpersoon voor de NZa tav de elv-ptz namens de AHZN. Lid van de expertgroep Strategie en expertgroep Zorg.

3.2. Personeel

- Werkgroep 20-jarig jubileum hospice Francinus de Wind
- Verpleegkundigen, huishoudelijke dienst en vrijwilligers werken samen als partners in de zorg.
- Inzet seniorverpleegkundigen met als doel de continuïteit van zorg te optimaliseren.
- Verpleegkundige start in 2024 met de opleiding tot verpleegkundig specialist.
- Adequate zorg voor zorgenden gericht op voorkomen van mentale overbelasting waardoor er een laag ziekteverzuim is en een stabiel team.
- Begeleidingsgesprekken met behulp van 360 feedback.
- Jaarlijks een teambuilding voor verpleegkundig team en jaarlijks een activiteit met gehele team van professionals en vrijwilligers.
- Het bieden van stageplekken niveau 4, kortdurende snuffelstages voor verplegend personeel en artsen in opleiding.
- In stand houden van een, minimaal 1,8 fte, inzetbare flexibele groep verpleegkundigen en ziekenverzorgenden.
- Coördinator vrijwilligers krijgt voldoende ondersteuning voor de aansturing van de vrijwilligers.
- Behoud diverse groepen aan vrijwilligers waaronder oa steun in de zorg, huishouden, muziek, complementaire zorg, kookzondagen, klusjesmannen, telefoondienst, tuin, kruidentuin en bloemen.

3.3. Kwaliteit

- Verbeterpunten uit audit 2022.
- Borging nieuwe zusteroproep (invoering en borging 2023).
- Borging nieuw zorgdossier (verdere borging in 2024).
- Jaarlijks toetsen van de organisatie aan meest recente kwaliteitskader Palliatieve zorg door seniorverpleegkundigen.
- Medicatieveiligheid borgen.
- Structureel toepassen van verbetercyclus.
- Evaluatiesystematiek zorg aanpassen op het landelijke Qualizorg, gebaseerd op internationale wetenschappelijke vragen gericht op communicatie en veiligheid.
- Adequate bekwaamheid op het terrein van risicovolle handelingen.
- Doorgroeien in expertise rond palliatieve zorg; alle verpleegkundigen dienen de opleiding palliatieve zorg te volgen.

- Meetinstrumenten optimaal naar behoefte inzetten.
- Gestructureerd en naar behoefte aanbod van complementaire zorg.
- Maandelijks Open Dag voor iedereen; toegankelijkheid vergroten en bekendheid. Hervatten na jaarlijkse coronagolf.
- Intake en/of consult door hospice verpleegkundige voor opname continueren en borgen.
- Palliatief spreekuur door seniorverpleegkundige, maandelijks bij InloophuisToon.
- Project Open MDO; mogelijkheid voor prof uit de 1e lijn om aan te sluiten bij MDO.
- Scholingen op maat aanbieden, afhankelijk van de externe vraag.

3.4. Facilitaire zaken

- Het gebouw en inventaris verkeerd in optimale staat, aanwezigheid en controle op onderhoudsplan gebouw en inventaris.
- Uitvoering meerjarenbeleidsplan Onderhoud.
- Schilderen buitenwerk (1^e helft in 2023 en 2^e helft in 2024).
- Het gebouw is legionella vrij.
- Jaarlijkse herhaling BedrijfsHulpVerlenerscursus.
- Procedures voor inkoop, controle en betaling toepassen.

4. Planning 2024

Ter voltooiing van dit werkplan worden per doelstelling de geplande activiteiten uitgewerkt. Zie bijlage.