



Hospice Borne



MEERJAREN BELEIDSPLAN

HOSPICE BORNE

= Bijna Thuis Huis =

2021 – 2026



MEERJAREN BELEIDPLAN, HOSPICE BORNE

2021 - 2026

Inhoud

1. INLEIDING.....	3
2. MISSIE EN VISIE	4
2.1 Missie	4
2.2 Visie.....	4
2.3 Strategie Hospice Borne	5
3. Organisatie	6
3.1 Bestuur	6
3.2 Coördinator	8
3.3 Vrijwilligers.....	8
4. Financiën.....	9
5. Huisvesting.....	10
6. Samenwerking en Overleg.....	10
6.1 Lidmaatschap Netwerk Palliatieve Zorg Midden-Twente	10
7. Publiciteit	11
8. Medische verzorging	12
9. Demografische gegevens Borne.....	14



1. INLEIDING

Dit beleidsplan van de Stichting Hospice Borne, verder te noemen Hospice Borne beschrijft het beleid voor de komende vijf jaar van Hospice Borne.

Dit conceptbeleidsplan is tot stand gekomen door intensieve samenwerking van de werkgroep zorg, de werkgroep financiën, werkgroep locatie en communicatie en het dagelijks bestuur van het Hospice Borne. Dit conceptbeleidsplan is geen wet van Meden en Perzen maar dient als vertrekpunt voor de aan te stellen coördinator en vrijwilligers, de werkgroep zorg en het bestuur van de stichting. Het bestuur stelt dit beleidsplan uiteindelijk vast en zal, indien de situatie daar aanleiding toe geeft, periodiek en altijd in nauwe samenspraak met de werkgroep zorg, werkgroep financiën, de coördinator en via haar/hem met de vrijwilligers, het beleidsplan herzien en (opnieuw) vaststellen.

Vanuit de missie en visie van het Hospice Borne is gekeken naar relevante ontwikkelingen. Aan de hand van deze ontwikkelingen zijn de ambitie, de strategie en de voornemens voor het beleid in de periode 2021-2026 geformuleerd.

Als afgeleide van het beleidsplan stelt het bestuur ieder jaar een jaarplan/werkplan op, waarin de plannen en voornemens van het Hospice Borne voor het komende jaar zijn opgenomen.

Dit zijn met name plannen met betrekking tot activiteiten, financiën (inclusief begroting), publiciteit, interne organisatie en samenwerking.



2. MISSIE EN VISIE

2.1 Missie

Het Hospice Borne heeft als missie het bieden van een warme omgeving aan mensen in de laatste levensfase zodat zij in alle rust en waardigheid deze kunnen afsluiten. In een sfeer die de thuissituatie zoveel mogelijk benadert. Hierbij gaat de aandacht ook uit naar hun naasten.

De zorg, aandacht en ondersteuning wordt gewaarborgd door geschoolde vrijwilligers samen met professionele zorgverleners. Het uitgangspunt van de zorg vormen de behoeften en verlangens van de gast en hun naasten, zowel op lichamelijk, mentaal, alsmede op spiritueel gebied. Hospice Borne staat open voor iedereen, van welke geloofsovertuiging dan ook. Er is naast respect ook alle gelegenheid om de eigen geloofsovertuiging vorm te geven. Hospice Borne neemt geen standpunt in ten aanzien van euthanasie. Het is aan de gast zelf en diens huisarts hoe met bepaalde levensvragen en wensen wordt omgegaan.

2.2 Visie

Hospice Borne stelt zich ten doel:

- Het bieden van een opname- en verzorgingsmogelijkheid aan inwoners in Borne e.o. in de laatste levensfase in een kleinschalige en huiselijke omgeving.
- Het onder de aandacht brengen van opname mogelijkheden in het Hospice bij professionele zorgverleners, waaronder huisartsen, thuiszorgorganisaties en transferbureaus van ziekenhuizen.
- Het onderschrijven van de doelstellingen van de Vereniging Vrijwilligers Palliatief

Terminale Zorg Nederland en zorgdragen voor de verwerving, opleiding en ondersteuning van de vrijwilligers volgens de richtlijnen van de VPTZ.

- Het Hospice als gebouw juist te onderhouden en te exploiteren
- Het tot stand brengen van een goede samenwerking met de gecontracteerde en betrokken thuiszorgorganisaties
- Het tot stand brengen van een goede samenwerking met alle betrokken huisartsen in Borne.



2.3 Strategie Hospice Borne

Hospice Borne is voornemens om te gaan samenwerken met de plaatselijke zorginstellingen. Hierover zal een samenwerkingsovereenkomst worden afgesloten.

Lange termijn

Het bestuur van Hospice Borne streeft voor de langere termijn naar een financieel gezonde organisatie. Wij blijven ons richten op het geven van vertrouwen dat de vrijwilligerszorg en de professionele zorg gezamenlijk goede palliatieve zorg bieden.

Wij willen benadrukken dat er in het Hospice Borne professionele zorg wordt geboden in samenwerking met vrijwilligers, dat de vrijwillige zorg goed is georganiseerd en door geschoolde vrijwilligers wordt verleend.

Wij willen laten zien dat er veel mogelijk is en garanderen dat er 24-uur per dag professionele zorg aanwezig of in de nabijheid is.

Ambities op middellange termijn

Hospice Borne streeft naar een continue (gemiddeld over het gehele jaar) bezetting van minimaal 2 bedden. In de locatie die we gaan vinden, starten we met 4 kamers voor 4 bedden.

Hospice Borne streeft naar een financieel gezonde positie, ook op de middellange termijn.

3. Organisatie

Het Hospice Borne is statutair opgericht in 20 december 2019 en bestaat uit:

- Het bestuur (voorzitter, penningmeester en secretaris)
- Werkgroep zorg
- Werkgroep financiën
- Werkgroep communicatie en promotie
- Werkgroep locatie

Te zijner tijd uit te breiden met vrijwilligers en coördinatoren.

3.1 Bestuur

Het bestuur van de het hospice bestaat uit vrijwilligers die zich betrokken voelen bij de instelling en zetten zich in om de missie te bereiken.

Het bestuur bestaat uit een voorzitter, penningmeester en secretaris die het dagelijks bestuur vormen en een aantal leden met grote kennis op het gebied van zorg en financiën. Deze overige leden hebben specifieke taken.

De bestuursleden zijn onbezoldigd, zij ontvangen geen vergoeding voor hun werkzaamheden. Binnen de stichting is grote kennis op het gebied van sponsorwerving aanwezig. Daarmee gaat de stichting zich inspannen om aanvullende financiële middelen te verwerven.

Het bestuur van de Stichting bestaat uit de volgende leden:

- Frans Bouwer, voorzitter (stuurt ook het zorgteam aan)
- Annemarie Evers, penningmeester (stuurt ook het financiële en locatie team aan)
- Altine Hansté, secretaris (stuurt ook het communicatieteam aan)

Werkgroep Zorg

- Frans Bouwers
- Hans Hobert
- Irene Nijland
- Astrid Rouweler
- Iris Slamp
- Joke ten Voorde



Werkgroep Financieel

- Annemarie Evers
- Paul Veldhuis
- Richard IJzereef
- Wim Menheere

Werkgroep Communicatie & Promotie

- Altine Hansté
- Richard IJzereef
- Annemarie Evers
- Odyl Zwienenberg

Werkgroep Locatie

- Annemarie Evers
- Frans Bouwers
- Marten ter Haar
- Paul Veldhuis

Bovendien is er vanuit een deel van de werkgroep ook een sponsorcommissie actief. Onder meer voor promotie doeleinden maar ook voor het vergroten van de naamsbekendheid en draagkracht voor het opzetten van het Hospice Borne hebben we ook een commissie van aanbeveling opgericht. Hierin zitten mensen uit Borne die door o.a. werk een status hebben opgebouwd met een groot netwerk om hen heen.

Gegevens van Stichting Hospice Borne

Kamer van Koophandel nummer: 76706443
Banknummer: NL 69 RABO 036 55 41 664
ANBI beschikking 8607 62 993 (26-08-2020)
RISN: 8607.62.993
Naam: Stichting Hospice Borne
Statutaire zetel: Gemeente Borne
Datum akte van oprichting: 20-12-2019

Activiteitsomschrijving:

Mensen uit Borne en omstreken in de laatste levensfase alle ruimte, persoonlijke en medische zorg, warmte en ondersteuning te geven door middel van het realiseren en in stand houden van een verblijfsmogelijkheid binnen de eigen woonomgeving, in de vorm van een low care hospice, ook wel 'Bijna Thuis Huis'.

Activiteit 94996 – Overige ideëel organisaties (rest)

Voorlopig postadres: Koolzaad 2, 7623 HA, Borne
E-mail-adres: info@hospiceborne.nl
Website: www.hospiceborne.nl



3.2 Coördinator

In het hospice is een professionele coördinator werkzaam, die de zorg voor de dagelijkse gang van zaken tot taak heeft.

De coördinator heeft dagelijks overleg met de vrijwilligers en verpleegkundigen en zorgt daarnaast voor een goed draaiend huishouden van het hospice.

Bovendien onderhoudt hij/zij contacten met externe organisaties en ondersteunt het bestuur bij de uitvoering van haar taken.

3.3 Vrijwilligers

Voor zowel de coördinator als de vrijwilligers is een functieprofiel opgesteld. Om tot een voldoende dekkende pool van vrijwilligers te komen wordt gedacht aan het aantal van 50 vrijwilligers. Deze 50 vrijwilligers worden opgedeeld in een aantal teams van werkbare omvang. Elk team heeft een vrijwilliger-plus die zorgdraagt voor de eerstelijns communicatie met de coördinator. Een van de vrijwilligers-plus kan de coördinator vervangen bij kortstondige afwezigheid voor wat betreft lopende/reguliere aangelegenheden.

VPTZ zorgt voor scholing van de vrijwilligers.

4. Financiën

Geldstromen

Hospice Borne kan haar werkzaamheden uitvoeren doordat uit verschillende bronnen geldmiddelen worden gegenereerd.

Vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport komen middelen op basis van de subsidieregeling Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg. Dit betreft een jaarlijkse subsidie waarbij het aantal gasten in een referentieperiode maatstaf is voor de omvang van het budget. De subsidie is bestemd voor:

De kosten van professionele coördinatie, waarbij gezorgd wordt voor werving, begeleiding en ondersteuning van vrijwilligers.

De scholing en training van vrijwilligers.
De exploitatiekosten van het hospice.

Deze middelen zijn onvoldoende om het totaal aan lasten te betalen.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gaat er van uit dat een VPTZ organisatie ook inkomsten krijgt uit donaties, eenmalige schenkingen etc.

Daarnaast wordt van de gasten een dagvergoeding voor het verblijf gevraagd. De meeste ziektekostenverzekeraars hebben in hun aanvullend pakket een vergoeding voor verblijf in een hospice opgenomen.

Inkomsten

Naast bovengenoemde vaste inkomsten hebben we natuurlijk een groot bedrag nodig om te kunnen starten. Voor mogelijke (ver)bouw kosten, huur, investeringen in inventaris en omgeving, vaste lasten van verblijf en betaald personeel kunnen we een deel van de bijdrage van VWS gebruiken. Maar omdat deze bijdrage achteraf, en ruim een jaar nadien wordt uitgekeerd moeten we zorgen dat we vooral een buffer hebben.

ANBI Status

We hebben inmiddels de ANBI status. Dat maakt dat het voor bedrijven en particulieren interessant kan zijn om het hospice een financiële bijdrage te schenken.

Rekening

Bij de plaatselijke RABO bank hebben we inmiddels een lopende rekening en een spaarrekening geopend. We zijn voornemens om dit ook te doen bij de plaatselijke Regio bank.

Via diverse mogelijkheden die aangegeven zijn op de website onder het kopje “Steun ons” kan eenieder met een eenvoudige handeling een donatie schenken.



5. Huisvesting

Wij zijn volop bezig met het zoeken naar de geschikte locatie. Wanneer hier meer bekend over is, zullen wij hiermee naar buiten treden.

6. Samenwerking en Overleg

Hospice Borne werkt samen met de huisartsen van Borne de gecontracteerde thuiszorgorganisatie, paramedici en Thoez.

Deze samenwerking wordt jaarlijks geëvalueerd.

6.1 Lidmaatschap Netwerk Palliatieve Zorg Midden-Twente

Het netwerk palliatieve zorg is een samenwerkingsverband tussen alle instellingen die betrokken zijn bij palliatieve zorg in Nederland (thuiszorgorganisaties, huisartsen, ziekenhuis, verpleeg- en verzorgingshuizen, hospices, vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties). Website voor de afdeling Twente:

<http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/twente>

7. Publiciteit

Public Relations en voorlichting zijn belangrijke instrumenten om het werk en de naam van Hospice Borne (meer) bekendheid te geven bij de doelgroepen, media en inwoners in het werkgebied.

Het zwaartepunt voor de inzet van Public Relations en voorlichting van de Stichting ligt bij de lokale en regionale doelgroepen en media.

Het doel van de publiciteit is:

- Het bevorderen van de bekendheid met en de mogelijkheden van het verblijven in een hospice voor terminale patiënten.
- Bevordering via Public Relations van de inkomsten door sponsors, legaten en donateurs.
- Bevordering aanmelding voldoende vrijwilligers.

Deze doelen kunnen bereikt worden door:

- Informeren over het aanbod van het hospice.
- Ondersteunend zijn in de werving van vrijwilligers.
- Informeren over thema's gerelateerd aan sterven en dood.

Om de doelen te bereiken kunnen de volgende materialen en middelen worden ingezet:

- Presentaties
- Publicaties
- Mailingen
- Artikelen en persberichten
- Advertenties
- Evenementen
- Fondsenwerving
- Website*
- Facebook
- Instagram
- Lokale en regionale radio- en tv stations (zoals RTV Oost/RTV Borghende etc.)
- Inzetten PalliArts (vermelding hospice op app PalliArts)

* Inmiddels hebben we een hele mooie website gemaakt waarin de info die we al kunnen geven, beschreven staat. Daarnaast zijn de pagina "steun ons" prominent uitgelicht. We hebben tools gemaakt waarmee iedereen heel eenvoudig een bijdrage kan overmaken.

8. Medische verzorging

Zorgaanbod

De medische behandeling en begeleiding wordt zo mogelijk door eigen huisarts uitgevoerd van de gast. Indien dit niet haalbaar is wordt deze medische begeleiding overgenomen door een huisarts uit Borne.

De verpleegkundige zorg wordt verzorgd door een vast team van verpleegkundigen en verzorgenden vanuit een door het Hospice gecontracteerde thuiszorgorganisatie. Zij zullen voor de nachtzorg continue aanwezig zijn van 23.00 uur tot 8.00 uur. Overdag is er sprake van geplande aanwezigheid en oproepbaarheid. Verder zal er overdag een team van vrijwilligers zorg verlenen in de rol van gastvrouw en gastheer, uitvoer van lichte verzorgende taken, assisteren van de zorgprofessional, en het bieden van menselijke aandacht en aanwezigheid. Tevens zullen zij klein huishoudelijke taken voor hun rekening nemen.

De coördinatie van de zorg in het hospice wordt verzorgd door 2 zorg-coördinatoren. Zij zorgen voor aanname van nieuwe gasten, coördinatie van de zorg en de vrijwilligers en afstemming met thuiszorgteam en betrokken huisartsen.

De specialistische verpleegtechnische zorg wordt uitgevoerd door een gespecialiseerd thuiszorg team van THOEZ.

Indien gewenst of noodzakelijk worden paramedische behandelaars betrokken (tbv fysiotherapie en ergotherapie).

Er is ondersteunende begeleiding mogelijk in de zin van psychologische, pastorale, spirituele en evt maatschappelijke zorg.

Taakvrijwilligers zijn werkzaam voor specifieke taken zoals onderhoud van gebouw en eventuele tuin.

Kenmerken zorgproces

Zorgaanbod in Hospice gaat uit van de individuele wensen, behoeften en zorgvragen van de gast. Er wordt gewerkt vanuit methodische zorgverlening aan de hand van een individueel zorgplan waarbij de gast zelf, dan wel diens wettelijke vertegenwoordiger actief betrokken worden. Zorgplan wordt zo nodig bijgesteld gedurende het ziekteproces van de gast. Zo kan de gast zijn/haar eigen regie en zelfmanagement behouden of vergroten. Voor de zorgverleners is het overzicht van doelen en afspraken een middel om de continuïteit van zorg te bevorderen en de betrokkenheid van de gast en diens naasten in het zorgproces vergroten.

Het individuele zorgplan is het middel om de gast, diens naasten, zorgverleners en vrijwilligers op een lijn te houden en de gemaakte afspraken eenduidig en toegankelijk bij elkaar te hebben, ook in de nachten, weekenden, bij crisissituaties en in de stervensfase.

De regie over de inhoud van het zorgplan ligt bij de verantwoordelijke zorgprofessional van de thuiszorg.

De huisarts is medisch eindverantwoordelijk.



Contacten plaatselijk

Op lokaal niveau zijn inmiddels contacten gelegd, dan wel zijn we dit voornemens te doen, met:

- Apotheken Stoop en Dana voor levering medicamenten
- Transferbureau
- Collega Hospice/Bijna Thuis Huis
- Salaris/administratiekantoor
- Gemeente Borne voor o.a. de WMO
- SIZ (Stichting Informele zorg)
- Diverse leveranciers en ondernemers

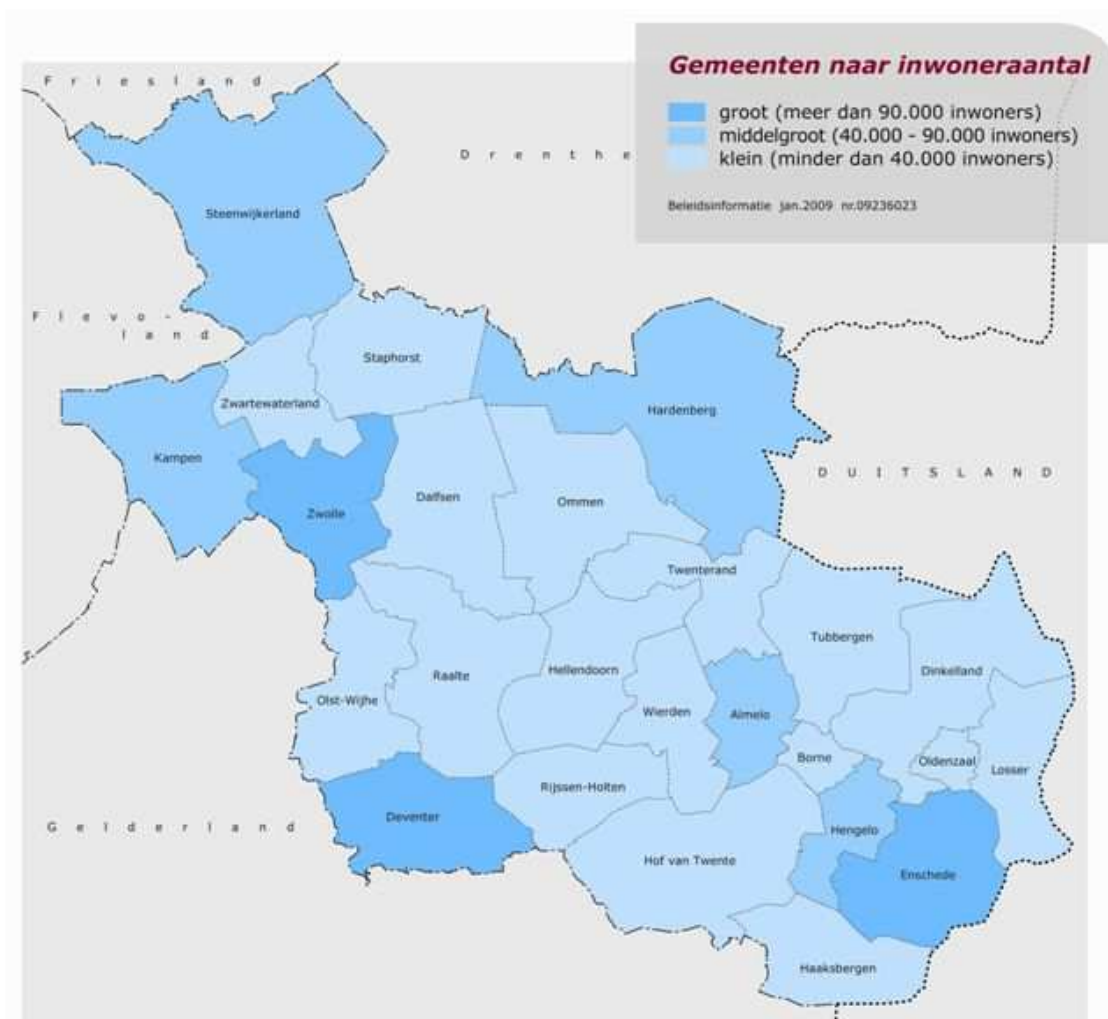
9. Demografische gegevens Borne

Geografische inventarisatie

Overijssel

Aantal inwoners van Overijssel 1.156.431

Bevolkingsdichtheid: 348 inwoners/km² land



Borne wordt omgeven door de volgende gemeenten:

Almelo, Tubbergen, Dinkelland, Oldenzaal, Losser, Enschede, Hengelo, Haaksbergen en Hof van Twente.

De leeftijdsopbouw van Borne en deze gemeenten kunt u zien op de volgende bladzijden.

Hierin is duidelijk te zien dat de na-oorlogse geboortegolf eraan komt.

Wat is hieruit nu te concluderen aan sterfgevallen in de toekomst?

Uit de cijfers en prognoses van de databanken van Overijssel en het CBS is het e.e.a te concluderen:

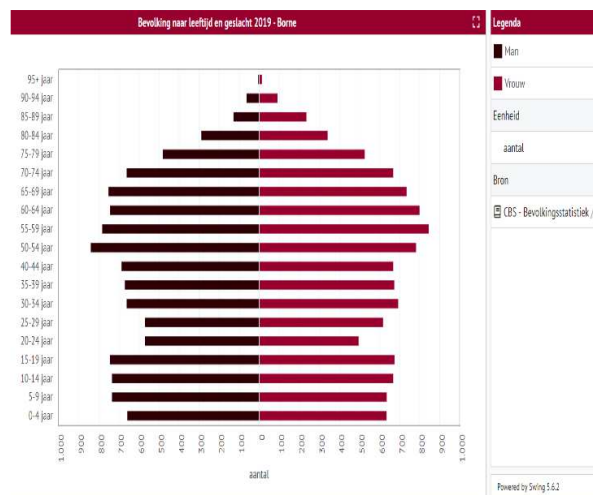
- Het aantal 65-74 jarigen loopt terug in Overijssel
- Het aantal >75 jarigen stijgt tot 2050 in Overijssel
- Het aantal inwoners van Borne redelijk gelijk blijft tot 2015
- Het aantal sterfgevallen in Borne ook redelijk gelijk blijft tot 2050

Uit de CBS cijfers en de prognoses van het CBS is te berekenen wat de aantallen sterfgevallen zijn in de komende jaren tot 2050.

Hierin zijn niet opgenomen de effecten van de Corona pandemie.

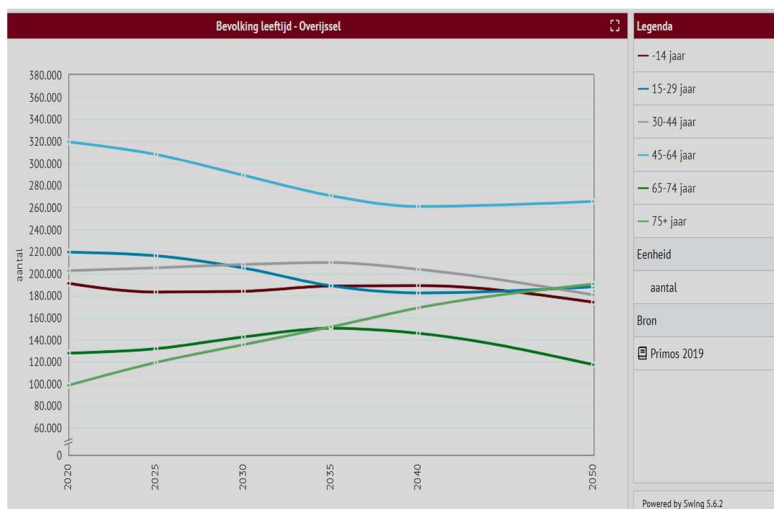
Borne

	Gemeente Borne	Provincie
totaal	23210	1156431
lft. t/m 14 jaar	4065	193202
lft. 15 t/m 24 jaar	2484	148081
lft. 25 t/m 34 jaar	2540	137893
lft. 35 t/m 44 jaar	2697	134844
lft. 45 t/m 54 jaar	3265	167346
lft. 55 t/m 64 jaar	3171	153125
lft. 65 t/m 74 jaar	2815	125969
lft. 75 t/m 84 jaar	1637	70515
lft. 85 t/m 94 jaar	518	23886
95+ jaar	18	1570



Prognose Overijssel

jaar	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
-14 jaar	191070	183160	183850	188710	189070	182640	173940
15-29 jaar	219380	216140	205040	188830	182350	183870	187970
30-44 jaar	202540	205240	208240	210010	203820	194080	180620
45-64 jaar	319480	308020	289190	270570	260900	262150	265380
65-74 jaar	127690	131790	142400	150370	145770	128590	117260
75+ jaar	98550	119260	135470	151580	168860	184210	190460



Aantal inwoners van Borne

	begin jaar	65 jr en >	% van totaal	% van >65 jaar	sterften
1990	19788	2122	10,72	6,7	142
1995	20024	2376	11,87	5,9	141
2000	20669	2644	12,79	5,4	143
2005	20503	2934	14,31	5,4	158
2006	20547	2994	14,57	4,7	141
2007	20521	3069	14,96	4,4	136
2008	20764	3306	15,92	5,5	181
2009	21106	3472	16,45	4,5	155
2010	21330	3621	16,98	5,0	182
2011	21557	3727	17,29	5,6	207
2012	21586	3888	18,01	4,5	174
2013	21770	4096	18,81	4,9	202
2014	21884	4251	19,43	4,1	175
2015	21992	4408	20,04	4,5	200
2016	22343	4572	20,46	4,5	208
2017	22795	4688	20,57	4,4	206
2018	23124	4837	20,92	4,0	193
2019	23210	4988	21,49	4,0	200
2020	23240	5113	22,00	4,0	205
2025	23720	5218	22,00	4,0	209
2030	24380	5364	22,00	4,0	215
2035	24520	5394	22,00	4,0	216
2040	24250	5335	22,00	4,0	213
2045	24010	5282	22,00	4,0	211
2050	23540	5179	22,00	4,0	207



De gegevens zijn verkregen uit de volgende databanken:

<https://overijssel.databank.nl>

https://overijssel.databank.nl/?cat_open_code=c1741&presel_code=bev1

https://www.rivm.nl/media/profielen/profile_147_Borne_demografie.html

Deze hebben hun data van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Volgens het CBS is de plaats van overlijden in Nederland in 2012 als volgt onderverdeeld:

Thuis	27% (acute- en niet-acute sterfte)
Verzorgingshuis	15%
Verpleeghuis	18%
Ziekenhuis	36%
Overig	4%