

Jaarverslag 2015.

Stichting de Mantelmeeuw heeft een feestelijk jaar achter de rug vol activiteiten. Een jaar waarin zij het 15 -jarig jubileum mocht vieren van het hospice en alvast vooruit kon blikken naar het 20-jarig bestaan van de stichting in 2016.

Dit heeft geleid tot veel bijzondere activiteiten. De missie van de organisatie hebben we daarbij niet uit het oog verloren. We willen van betekenis zijn voor de mensen die vragen om ondersteuning tijdens de laatste fase van hun leven. Mensen moeten de keuze hebben om aan te geven waar zij deze fase willen doorbrengen en op welke wijze.

Een missie die eenvoudig klinkt. Toch is het feit dat mensen vragen om ondersteuning hierbij van groot belang. Stichting de Mantelmeeuw wil haar werk niet doen vanuit de gedachte te weten wat de ander nodig heeft. Stichting de Mantelmeeuw wil alle ruimte geven aan de ander, stil zijn en aandachtig luisteren en meebewegen met de behoefte die er is. De organisatie vindt het haar verantwoordelijkheid om bij elke vraag passende zorg te kunnen bieden maar kiest ervoor dit niet standaard in huis te hebben. Een subtiel verschil tussen aanbodgericht en vraaggericht maar een belangrijk verschil. De laatste fase van iemands leven is een fase geworden waarin heel veel kan. Zorgaanbieders zijn bezig zich te onderscheiden door te laten zien wat ze bieden. Meetinstrumenten, scores en keurmerken worden voortdurend ingezet. Kwaliteit van zorg zou hiermee inzichtelijk worden. Er lijkt steeds meer een cultuur van beheers en control te ontstaan.

De eenvoud van zorgen voor elkaar wordt hierdoor mogelijk overschaduwd. Stichting de Mantelmeeuw denkt dat het mogelijk is die waarde te behouden en inzichtelijk te maken dat er op een kwalitatief goede maar vooral betrokken en warme wijze voldaan kan worden aan de zorgbehoefte die er ligt. Een eerste vereiste is actief luisteren naar de zorgvrager en het aanbod zorgvuldig afstemmen op de zorgvraag. Daarbij kan er, indien gewenst, gebruik gemaakt worden van meetinstrumenten, mits dit geen doel op zich is.

Terugkijkend op 2015 laat dit verslag vooral zien wat er verder heeft plaatsgevonden naast de directe zorg en ondersteuning, onze belangrijkste taak. Een taak die zich niet goed laat weergeven in slechts een rijtje cijfers en de resultaten van ons evaluatieformulier. Wij kennen de persoonlijke verhalen en delen deze na toestemming regelmatig met de buitenwereld of via de nieuwsbrief en onze web-site.

De zorgvragers.

Zorgvragers weten ons goed te vinden, via verwijzers als wijkverpleging en huisarts en ook zelfstandig. Opvallend daarbij is dat men ons meer benadert vanuit de behoefte aan hospicezorg dan aan thuiszorg. Te vaak bemerken we dat men ons vooral kent van het hospice en minder bekend is met onze inzet thuis. Dit vraagt dan ook meer inspanning in de komende jaren om deze mogelijkheid onder de aandacht te blijven brengen van potentiële zorgvragers.

De hoeveelheid aanwezige mantelzorg is in de thuissituatie vaak bepalend of men thuis kan blijven tot het einde. Mantelzorg kan aangeven fysiek of psychisch overbelast te zijn en daarom het thuis niet langer vol te houden. Eerdere inzet van een vrijwilliger bij mensen thuis kan die kans zeker vergroten. We hopen met de inzet van het Cirkelteam in 2016 dat deze mogelijkheid meer benut wordt.

In het hospice hebben we ook het afgelopen jaar weer ervaren dat we praktisch aan alle zorgbehoeften kunnen voldoen. Goede samenwerking met de wijkverpleging en de huisartsen is hierbij van belang, en indien meer zorg of specialistische zorg nodig bleek, is deze in huis gehaald.

We willen graag elke aanvraag voor het hospice kunnen honoreren maar kennen periodes met veel aanvragen en rustige periodes. Hierdoor is het totale bedbezettingspercentage niet hoog terwijl we ook te maken hebben gehad met wachtlijsten. Dat laatste is heel onplezierig maar de jaarcijfers geven toch geen aanleiding meer bedden te creëren.

Jaar	Aantal inzetten thuis	Aantal inzetten hospice	Bezettingsgraad hospice
2013	20	22	92%
2014	22	42	65%
2015	25	35	64%

Hierboven in het schema staat het aantal mensen waar daadwerkelijk zorg thuis is geboden en die in zorg zijn geweest in het hospice. Er zijn situaties waarbij het om verschillende redenen niet tot een inzet komt. Bijv. doordat de zorgvrager overleden is voor opname. Hieronder nog enkele cijfers.

- Het aantal mensen dat zich bij ons heeft aangemeld is: **112**. In sommige situaties ging het alleen om informatie, wilde men weten of er plek was in het hospice of wilde men op termijn naar het hospice.
- In 19 situaties was er wel sprake van een aanvraag maar geen plek in ons hospice, in 3 situaties is ter overbrugging thuiszorg ingezet en is opname uiteindelijk niet meer nodig geweest.

Nazorg.

Vorig jaar is besloten te stoppen met aanbieden van rouwzorg in de vorm van rouwgroepen. De opkomst voor de groepen was niet erg hoog. De tevredenheid van de deelnemers was groot en het voldeed aan de behoefte van betrokkenen. Bij nabestaanden wordt door de coördinatoren altijd geïnformeerd naar de behoefte aan nazorg. In dit nagesprek gaf het grootste deel aan voldoende te hebben aan het nagesprek en verwerking in de eigen kring. Indien nabestaanden wel behoefte hebben aan meer zorg is deze zorg geregeld via een daarvoor opgeleide vrijwilliger werkzaam bij de Mantelmeeuw. Zij bezoekt de naasten nog enkele malen op. Dit gebeurt op vrijwillige basis gelijk een vrijwilligers inzet tijdens het ziekteproces.

Tevredenheid.

Kwaliteit van zorg hangt in onze optiek een heel groot deel samen met overeenstemming tussen behoefte en aanbod. Goed luisteren en observeren en zo de behoefte achterhalen, navragen bij zorgvrager en naasten of je op de goede weg bent met je aanbod en bijsturen waar nodig. Daarnaast is van belang om ook te evalueren na afloop van een proces na enkele weken. Veel naasten hebben daarmee de tijd gekregen meer van een afstand naar het proces te kijken. Hierdoor zijn zij mogelijk minder kwetsbaar en afhankelijk waardoor zij kritisch durven te zijn. Dit alles zorgt voor een beeld over de mate waarin men tevreden is over de zorg en ondersteuning, in al zijn aspecten.

Het meten van deze tevredenheid zien wij als een natuurlijk proces gedurende een inzet of opname. We maken geen gebruik van allerlei beschikbare meetinstrumenten maar stemmen voortdurend af door het gesprek open aan te gaan. Om ervoor te zorgen dat zorgvragers ook krijgen waar ze behoefte aan hebben, wordt van vrijwilligers en wijkverpleging een bepaalde attitude gevraagd. Bescheidenheid en afstemmen aan de ene kant zorgt voor ruimte voor ieders eigenheid en wensen. Betrokkenheid en actie ondernemen als hierom gevraagd wordt aan de andere kant. Dit voorkomt zoveel als mogelijk een onjuiste invulling van de zorg gebaseerd op eigen aannames of het juist voorbij gaan aan bepaalde behoeften door afwachtendheid.

Zowel de vrijwilligerszorg, de wijkverpleegkundige zorg als de huisartsenzorg wordt door nabestaanden in de evaluatie beloond met goed tot uitstekend. Uiteraard zijn er ook kritische opmerkingen betreffen zaken rond communicatie en bereikbaarheid. Dit zijn aandachtspunten voor 2016. Positieve opmerkingen betreffen vooral de inhoudelijke zorg en aspecten als tijd, aandacht, veilig en vertrouwd voelen.

Vrijwilligers.

Onze vrijwilligers zijn de kern van de organisatie en zullen dat ook altijd blijven. Zonder vrijwilligers zouden we als organisatie niet kunnen bestaan. Belangrijk is de balans tussen de plek die vrijwilligers innemen en zorgvragers. Er is veel aandacht van ons coördinatieteam voor de vrijwilligers opdat zij in staat worden gesteld optimaal te functioneren in de ondersteuning van zorgvragers. De behoeften van de vrijwilligers zijn goed in beeld. De vrijwilliger mag en kan zijn individuele grenzen aangeven. Het is belangrijk de balans tussen hetgeen de vrijwilliger nodig heeft en de zorgvrager goed te monitoren. Er kunnen situaties ontstaan waarbij sprake is van een conflict in behoeften. Een goed voorbeeld binnen het hospice is de mogelijkheid tot roken door een zorgvrager en de beperking wanneer een vrijwilliger hier niet bij aanwezig wil zijn.

Bij een thuiszorginzet is onze vrijwilliger te gast in de privésituatie van de zorgvrager. De vrijwilliger voegt zich naar deze situatie en heeft zich aan te passen aan de gebruiken en gewoontes van de zorgvrager. Binnen het hospice geldt dit grotendeels ook, wij noemen de zorgvrager immers bewoner. Toch spelen hier meer zaken een rol waar rekening mee moet worden gehouden zoals andere bewoners. Maar ook het feit dat het hospice voor vrijwilligers ook voelt als 'hun' werkplek.

Voor het hospice geldt dat we ons de vraag stellen : Hoe scheppen we een klimaat waarin de zorgvrager optimaal zichzelf kan zijn, met zijn gewoontes, gedrag en opvattingen met inachtneming van het normaal aanvaardbare. Het is belangrijk hier open over te communiceren , ruimte te creëren voor de zorgvrager en tevens een prettige werkplek voor de vrijwilliger te bieden.

Van belang is dat zorgvrager en diens naasten zich veilig voelen en vertrouwen hebben in de geboden zorg en ondersteuning. Naasten dragen de zorg voor hun geliefde (meer nog dan in een thuissituatie) over aan onze vrijwilligers wanneer zij het hospice verlaten. Dit is eveneens een grote verantwoordelijkheid voor de vrijwilliger.

Voor de organisatie een belangrijke reden om de vrijwilligersgroep goed in beeld te hebben, te bewaken dat zij fysiek en geestelijk goed functioneren en voldoende veiligheid en vertrouwen kunnen bieden.

Zorgevaluaties en individuele gesprekken dragen eraan bij de situatie goed te volgen. Zonodig worden aanpassingen doorgevoerd in beleid en de wijze waarop we vrijwilligers ondersteunen. De zorgevaluaties worden gemiddeld bezocht door 15 vrijwilligers.

Daarnaast neemt scholing een belangrijke plaats in om de deskundigheid te bevorderen.

Afgelopen jaar heeft de volgende scholing plaats gevonden.

Scholing.

- 3 vrijwilligers externe scholingsmodule.
- 32 vrijwilligers naar een incompany dag bedoeld als 'opfriscursus' met als thema samenwerken in het Hospice voor zittende vrijwilligers.
- Introductie cursus; 9 vrijwilligers.
- Thema-avonden: 'brandpreventie' en 'gedrag van mensen in de terminale fase met een psychiatrisch ziektebeeld'.
- Vrijwilligersdag VPTZ 10 vrijwilligers.
- 1^{ste} Nationale Congres Hospice Zorg: 10 vrijwilligers.
- Symposium Andries Baart presentietheorie: 5 á 10 vrijwilligers
- Film Voor de Stilte: 10 á 15 vrijwilligers

De introductietraining voor nieuwe vrijwilligers is afgelopen jaar voor het laatst gegeven in 'oude stijl' waar sprake was van 8 korte cursusedagen. Deze wordt in 2016 vervangen door een cursus nieuwe stijl met o.a. langere cursusedagen en nieuwe methodieken. Na bijna 20 jaar hebben we wegens pensioen afscheid genomen van onze vaste trainster Jet van Hasselt die al deze jaren onze vrijwilligers een goede basis gaf om het vrijwilligerswerk op te kunnen pakken.

De organisatie.

De Mantelmeeuw staat niet op zichzelf en wil een open en transparante organisatie zijn. Door de vele ontwikkelingen in de zorg en specifiek in het palliatieve veld kan de behoefte ontstaan naar binnen te willen keren en ons vooral te focussen op onze eigen kerntaken.

De Mantelmeeuw ziet ook hier graag een balans in. Een goede focus op onze kerntaak, er zijn voor de mensen die aan onze zorg worden toevertrouwd en die zich in een kwetsbare periode van hun leven bevinden.

Daarnaast wil de organisatie in verbinding staan met het werkveld; andere palliatieve organisaties, andere vrijwilligersorganisaties, koepelorganisaties en samenwerkende partners binnen de diverse netwerken en de lokale en landelijke politiek.

Al deze contacten onderhouden vergt veel van een relatief kleine organisatie maar betekent ook dat we tijdig en goed kunnen anticiperen op alle ontwikkelingen zonder afbreuk te doen aan onze eigen visie en missie.

De interne organisatie.

Interne ontwikkelingen/gebeurtenissen.

- Het digitaal roosteren is ingevoerd voor de vrijwilligers waardoor er nog efficiënter geroosterd kan worden, vrijwilligers nog meer zelf verantwoordelijk zijn voor hun rooster en er ook direct allerlei gegevens uit kunnen worden gehaald.
- De keuken van het hospice is dankzij verschillende sponsors verbouwd. Modern en gebruiksvriendelijk, een opwaardering voor het pand.
- De vaste specialist ouderengeneeskunde, die vanuit Careyn Weddesteyn de zorg op zich neemt voor mensen afkomstig van buiten Woerden is met pensioen gegaan na vele jaren ons te hebben ondersteund. Hij is inmiddels opgevolgd. Een aanleiding om ook de samenwerkingsovereenkomst weer eens te up-daten.
- De vrijwilligers hebben een geslaagd 'uitje' gehad in een kersenboomgaard. Deze dag is ook bedoeld als teambuilding waarbij men elkaar eens ontmoet op een andere manier.

Kwaliteit.

De kwaliteit van zorg en ondersteuning heeft onze voortdurende aandacht. Doordat deze geboden wordt door verschillende groepen is van belang deze afzonderlijk te benoemen.

- De medische zorg wordt geboden door de eigen huisarts van de patiënt of een vervangende arts vanuit het verpleeghuis. De eigen beroepsgroep bewaakt de kwaliteit. Vanuit de Mantelmeeuw wordt deze kwaliteit bevorderd door het organiseren van het LESA overleg. Hier schuiven uit alle praktijken de huisartsen aan en wordt samenwerking tussen artsen, wijkverpleegkundigen, ziekenhuis en Mantelmeeuw bevorderd. Dit overleg heeft afgelopen jaar 2 maal plaats gevonden. Het directe gevolg van deze werkwijze is dat sinds een aantal jaar elke opname start met een LESA gesprek.

Binnen Woerden is daarnaast een supervisiegroep gestart voor de huisartsen, mede geïnitieerd door de huisarts in het bestuur van de Mantelmeeuw, ter bevordering van de kwaliteit.

Ook is het Cirkelteam als project neergezet, vergelijkbaar met wat landelijk bekend staat als de Patz-groepen maar uitgebreid met meer disciplines en een iets andere werkwijze.

Huisartsen en wijkverpleegkundigen zullen ook via deze weg hun deskundigheid gaan vergroten door de kennisoverdracht van collega's en experts palliatieve zorg.

- Wijkverpleegkundige zorg in het hospice wordt geboden door een externe thuiszorgorganisatie. Zij zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geboden zorg. Mantelmeeuw heeft middels een uitgebreide samenwerkingsovereenkomst invloed op de geboden kwaliteit. Ook wordt de wijkverpleging gestimuleerd om scholingen vanuit het netwerk PTZ te volgen.
Mantelmeeuw organiseert daarnaast een aantal maal per jaar een walk-inn bijeenkomst rond het Zorgpad Stervenfase om de deskundigheid rond het gebruik te optimaliseren. T.a.v. de teamsamenstelling is afgelopen jaar regelmatig overleg geweest wat geleid heeft tot een aantal aanpassingen in het team. Dit betrof het aannemen van medewerkers met meer ervaring, deskundigheid en affiniteit met de zorg in het hospice. Dit loopt nog door in 2016.
- Voor de kwaliteit van de vrijwilligerszorg speelt de eerder genoemde scholing een belangrijke rol. Tijdens het dagelijkse werk worden zij gecoacht door de coördinatoren. Daarom is afgelopen jaar ook aandacht gegeven aan dit facet en heeft het team supervisie gevolgd om nog beter toegerust te zijn voor deze taak.
Er is daarnaast een eerste stap gezet om nog meer te investeren in de juiste attitude van vrijwilligers. Een aantal hebben een avond rond de presentietheorie van Andries Baart bijgewoond. Het voornemen is om dit door te trekken naar 2016 en meer vrijwilligers bekend te maken met deze theorie.
- Ook het privacyreglement neemt een belangrijke rol in waar het gaat om kwaliteit. Er is een eerste aanzet gedaan om dit uitgebreider op papier te zetten met de daarbij horende praktische uitwerking en maatregelen.
- Zoals in de inleiding van dit verslag is benoemd vindt de Mantelmeeuw dat zij geen standaard aanbod moet creëren zonder dat er expliciete of misschien meer impliciete vraag aan ten grondslag ligt. Wel vindt men van belang dat er ook bij bewoners van het hospice het besef is dat er nog veel mag en mogelijk is wanneer men in een hospice ligt. Wensen die er nog kunnen liggen uitgesproken durven te worden. Op allerlei terreinen. Om die reden is de Wensenwaaier ontwikkeld en in gebruik genomen. Hierin staan diverse suggesties die kleur kunnen geven aan een dag. Bijv. een kapper laten komen of genieten van live muziek. De wensenwaaier is bedoeld om mensen op een idee te brengen of ze te stimuleren hun eigen wensen te uiten. En zo de kwaliteit van leven te bevorderen.
- Het Zorgpad Stervensfase is een instrument wat bedoeld is om alle betrokkenen bewust te maken dat de allerlaatste dagen zijn ingegaan en dat vooral comfort en de kwaliteit van

sterven voorop staat. Dit betekent direct ingrijpen wanneer het welbevinden wordt bedreigd maar ook dat sommige zorgtaken achterwege worden gelaten omdat ze niets meer toevoegen of zelfs meer belasting opleveren dan dat ze comfort bieden. Het werken met het Zorgpad is afgelopen jaar geëvalueerd. De uitkomst was dat het instrument niet zaligmakend is en soms heel pragmatisch gebruikt moet worden om extra werkdruk te voorkomen. Het zorgt ervoor dat iedereen alert is en sneller handelt, informatie beter wordt gedeeld met familie over wat te verwachten in die laatste dagen en er geen 'op dat moment onnodige' handelingen meer worden verricht. We continueren het werken met het zorgpad maar willen in 2016 wel opnieuw kritisch kijken naar mogelijke verbeteringen in de formulieren en de werkwijze.

De externe organisatie.

Het werk van de Mantelmeeuw vindt plaats bij mensen thuis en in het hospice en alles wat we doen staat daarmee in verbinding. Dit betekent dat veel energie uitgaat naar de interne organisatie maar dat we ons ook zeer bewust zijn van de wereld om ons heen en hoe we die kennis moeten laten maken met ons werk of op verschillende manieren erbij betrekken. De PR werkgroep speelt hierbij een heel belangrijke rol. Immers, als men ons niet kent of weet te vinden of als men ons financieel niet ondersteunt dan kan het interne werk niet voort.

De ontwikkelingen in het werkveld betekenen ook dat we moeten samenwerken, deze ontwikkelingen moeten volgen en zo nodig ons beleid erop moeten aanpassen. Zoals reeds benoemd is De Mantelmeeuw altijd een sterk naar buiten gerichte organisatie geweest en zal dat ook blijven. De visie van waaruit gewerkt wordt staat stevig en wordt hierdoor niet onder druk gezet maar heeft baat bij deze open houding.

Belangrijk punt bij alle externe acties is dat altijd te herleiden moet zijn dat de zorg voor zorgvragers erbij gebaat is, direct of indirect.

PR-zaken.

Het jaar 2015 was een jubileumjaar en daarom aanleiding om meer publiciteit te vragen voor ons werk.

De volgende activiteiten hebben in 2015 plaats gevonden:

- In maart Boekpresentatie van het boekje "de Laatste zwaai" bij boekhandel Libris Woerden waarbij eerste exemplaar overhandigd is aan Dhr Bram van der Vlugt.
- Op 18 april gevolgd door het Korenfestival waarbij we weer veel aandacht hebben gekregen voor het werk van de stichting en ruim 60 nieuwe donateurs hebben geworven.
- Gedurende het jaar zijn er bij kerken en verenigingen diverse lezingen gegeven.
- Eind augustus is de collecte gehouden vergezeld van een flyer met informatie over thuiszorg en hospicezorg. Opbrengst was een record, bijna €13000.
- In september hebben we een grote open dag gehouden met veel activiteiten op het erf en in het hospice. Enkele honderden bezoekers.
- Dit was naast onze maandelijkse open ochtend op de eerste zaterdag van de maand van 10-12 uur.

- Het Levensjas project loopt nog steeds door. Een mooi project dat we draaien op basisscholen. Gestart in 2013. Ook dit keer hebben weer 2 scholen in meerdere klassen een bezoek gehad van onze trainster in 'haar levensjas'.
- Op de Welzijnsmarkt georganiseerd door het Netwerk Informele Organisaties hebben we met een kraam gestaan en ook tijdens de kerstmarkt. Deze vorm van PR levert altijd nieuwe vrijwilligers op of brengt mogelijke zorgvragers met ons in contact.

Samenwerking.

Lokaal.

- Het Cirkelteam opzetten was een belangrijk doel in 2015 maar niet eenvoudig. Het Cirkelteam is een team met experts palliatieve zorg ter extra ondersteuning van patiënt en diens hulpverleners. Behoud eigen regie, overlijden op voorkeursplek en voorkomen van crisissituaties en ziekenhuisopnames zijn beoogde doelen. Veel partijen zijn erbij betrokken om de werkwijze goed aan te laten sluiten bij de wensen van zorgvragers en hulpverleners. Ook moesten de financiën eerst via sponsoring en subsidies geregeld worden. Eind 2015 werd helder dat we konden starten, is het team gevormd en ingewerkt en is men gaan proefdraaien. In 2016 zal gaan blijken wat de meerwaarde is.
- Het Netwerk Informele Organisaties, waaronder vrijwilligersorganisaties vallen op het gebied van zorg, welzijn en zelfredzaamheid, heeft in 2015 eindelijk groen licht gekregen middels een subsidie om een PR campagne op te gaan zetten. Dit moet ertoe leiden dat inwoners van Woerden en verwijzende instanties meer de kansen zien van informele zorg en hun mogelijkheden beter gaan benutten.
- Graag zouden we meer samenwerken met de gemeente wat kan leiden tot financiële ondersteuning. Inwoners in Woerden zijn immers erg gebaat bij het voortbestaan van onze stichting. De burgemeester is ambassadeur van onze Stichting en draagt waar mogelijk zijn steentje bij. Onze stichting heeft in haar 20 jarige bestaan geen financiële ondersteuning gehad van de gemeente in de vorm van een subsidie. Afgelopen jaar is op onze uitnodiging een groot deel van de Commissie Welzijn op werkbezoek geweest en heeft zich betrokken getoond, zowel bij ons werk als het Cirkelteam. De komende jaren zal gewerkt worden aan een stevigere verankering binnen de gemeente Woerden welke ook bekrachtigd wordt vanuit de gemeente.

Regionaal.

- Stichting de Mantelmeeuw participeert zeer actief in het Netwerk Palliatieve zorg Noord – West Utrecht. Een regionaal samenwerkingsverband waarin diverse organisaties rond palliatieve zorg in deelnemen. Het Cirkelteam wordt mede gedragen door participanten binnen dit netwerk.
- Er is nauwe samenwerking met het Johanneshospitium Wilnis. Als collega hospices is van belang op de hoogte te zijn van elkaars interne ontwikkelingen en waar nodig elkaar van informatie te voorzien. Het Johanneshospitium is als hospice anders georganiseerd maar de praktijk laat zien dat doelgroep en zorgbehoeften zoveel overeen komen dat we veel van

elkaar kunnen leren. Deze samenwerking wordt door de Mantelmeeuw als zeer waardevol ervaren.

- In Oudewater is een hospice in oprichting. Ook hiermee wordt nauw samengewerkt en vindt op diverse vlakken ondersteuning plaats bij het oprichtingstraject. Het ligt in de lijn der verwachtingen dat de visie en werkwijze van dit hospice zeer gelijk is aan de Mantelmeeuw. Verdere samenwerking in de toekomst wordt daarom als belangrijk gezien om ook de mogelijke toename van aanvragen goed te kunnen opvangen.

Landelijk.

- VPTZ is als onze belangenbehartiger op landelijk niveau steeds belangrijker geworden en De Mantelmeeuw probeert als betrokken lid de vereniging zoveel mogelijk te voorzien van informatie uit het veld en bij te dragen in werkgroepen en commissies (wanneer hierom wordt gevraagd). VPTZ is een belangrijke gesprekspartner van VWS en de zorgverzekeraars. Zij vertegenwoordigen de vrijwilligers werkzaam in de palliatieve zorg en daarmee ook een samenwerkingspartner voor de Associatie Hospice Zorg Nederland. (voorheen Associatie High Care Hospices). Deze laatste heeft met de naamswijziging aan willen geven open te staan voor alle hospices. Mantelmeeuw wordt oorspronkelijk gezien als bijna-thuis-huis. Wij zijn er voorstander van dat de term hospices gebruikt wordt voor alle kleinschalige voorzieningen voor terminale zorgvragers, ongeacht of er nu sprake is van 24/7 verpleegkundige zorg of dat deze 24/7 ondersteuning geboden wordt door nauwe samenwerking tussen wijkverpleging en vrijwilligers. Afgelopen jaar is op veel niveaus overleg geweest om hier meer eenduidigheid over te krijgen. Dit is niet eenvoudig. De visie zoals vastgelegd in het visiedocument van de Associatie is niet onze visie en daarin staan we niet alleen. Dit gaat op voor de meeste hospices waar vrijwilligers grote verantwoordelijkheid hebben binnen de 24/7 uren ondersteuning.
- Vanuit VWS is bepaald dat rondom de universitaire medische centra consortia gevormd moeten worden waarbinnen de pijlers onderzoek, onderwijs en zorg een plek krijgen. Wij vallen onder het consortium Septet welke gecentreerd is rond het UMCU. De Mantelmeeuw heeft samen met 3 andere hospices het initiatief genomen om binnen het consortium een dialoog te starten over bovenstaand visieverschil om vooral in te zetten op de overeenkomsten. Deze dialoog zal verder gevoerd worden in 2016. Er worden mogelijkheden onderzocht om tot één landelijke beweging te komen.

Financiën.

Het jaar 2015 kende veel extra uitgaven welke voornamelijk via sponsoring zijn bekostigd.

De inkomsten van de stichting komen voornamelijk uit de volgende bronnen:

Subsidieregeling VWS

Afspraken met thuiszorgorganisatie Vierstroom

Vergoeding aanvullende zorgverzekeringen bewoners hospice

Bijdrage Vrienden van de Mantelmeeuw

Collecte

Giften en sponsors

Voor de subsidieregeling geldt dat deze is geëvalueerd door bureau HHM in opdracht van VWS. De uitkomst is dat de regeling grotendeels blijft bestaan, dat er meer gekeken gaat worden naar een meegroeimodel en een meer gelijke verdeling tussen de verschillende type voorzieningen en de inzetten thuis. De inkomsten via deze regeling zijn elk jaar gedaald doordat er landelijk gezien meer aanvragen worden gedaan voor inzet thuis of opname in een hospice. De verwachting is dat dit aantal verder groeit. De subsidie kent daarentegen een plafond waardoor er per inzet minder ontvangen wordt. VPTZ heeft betoogd dat hier een oplossing voor moet komen om ook de komende jaren deze groei als vrijwilligersorganisaties aan te kunnen.

Stichting de Mantelmeeuw zal daarom voor komend jaar moeten kijken of er ook andere mogelijkheden zijn om financiële stromen te genereren. De gemeente zal daar mogelijk een rol in kunnen gaan spelen.

Het financiële jaarverslag van 2015 laat een negatief bedrijfsresultaat zien van ruim €15.000. Voor een uitgebreid verslag kunt u de jaarrekening inzien via de ANBI pagina op onze website.