

Meerjarenbeleidsplan 2020 t/m 2024

Woerden, 21 januari 2020

Inleiding

De zorgsector kent de komende jaren grote uitdagingen. Grotendeels heeft dit te maken met de stijgende vraag naar zorg en ondersteuning wegens een vergrijzende bevolking. Daarnaast is er de komende jaren een stijgend tekort aan zorgverleners hetgeen ook de palliatieve zorg raakt.

Binnen dit geheel ervaren we de noodzaak om de kwaliteit van zorg zo hoog mogelijk te houden. Indien er concessies moeten worden gedaan willen we er met elkaar voor zorgen dat dit de kwaliteit van zorg zo min mogelijk raakt. De zorg voor mensen in de laatste levensfase kan je immers maar één keer goed doen en iedereen heeft recht op een zo comfortabel mogelijk levenseinde.

Vrijwilligers spelen al een grote rol binnen de zorg en zeker ook binnen de palliatieve zorg. Deze rol blijft onveranderd belangrijk maar kent ook grenzen als we kijken naar de taken die je bij een vrijwilliger kunt neerleggen. Dat betekent dat we in onze zoektocht naar mogelijkheden om de tekorten in de zorg te ondervangen ook waakzaam moeten zijn dat we vrijwilligers niet overvragen.

Met de missie dat eenieder recht heeft op onze ondersteuning tijdens de laatste levensfase hebben we ook te maken met een toenemende vraag vanuit kwetsbare burgers met meer psychosociale of psychiatrische problematiek. Nu zij een beroep doen op onze ondersteuning moeten we onze vrijwilligers voldoende toerusten en in sommige situaties ook beschermen door een grens te trekken wanneer er risico's ontstaan en veiligheid niet kan worden gewaarborgd. Daarin blijven we denken in mogelijkheden en niet in beperkingen en ligt er de wens er 'te kunnen zijn' voor een ieder die ons nodig heeft.

Vanuit mogelijke bedreigingen zoals de tekorten in de zorg ontstaan er immers ook nieuwe kansen, worden we creatief en gaan we vaste patronen loslaten omdat we mogelijkheden onderzoeken hoe het ook anders kan. De verzorgingsstaat zoals we deze kenden verdwijnt langzaam en verandert in een participatiemaatschappij. Binnen deze veranderingen denken wij dat ook in het werken met vrijwilligers er nog onontdekte mogelijkheden zijn.

Dit meerjarenbeleid staat in het teken van al deze ontwikkelingen binnen de samenleving. Waarbij we in de kern nog steeds precies hetzelfde blijven doen, vanuit dezelfde visie en missie, maar binnen een veranderend zorglandschap.

Visie

Het is de visie van De Mantelmeeuw dat elk mens de mogelijkheid dient te hebben om in een huiselijke setting de laatste levensfase af te ronden. In die situatie kan de benodigde aanvullende ondersteuning op de medisch verpleegkundige zorg op uitstekende wijze worden verleend door vrijwilligers, zowel thuis als in het hospice.

Missie

Ons doel is mensen in de laatste levensfase en hun naasten zo goed mogelijk te ondersteunen door aandacht te schenken aan hun behoeften op alle aspecten van palliatieve zorg. Wij doen dat door het inzetten van betrokken en deskundige vrijwilligers. Sleutelwoorden in het werk van de vrijwilligers zijn 'aandacht', 'nabijheid' en het 'er zijn'.

De hulp kan zowel in de thuissituatie als in het hospice worden verleend.

Speerpunten komende 5 jaar

1. Interne kwaliteit van zorg
2. Continuïteit van de organisatie
3. Bekendheid en positie binnen de samenleving
4. Financiering en toekomstbestendigheid organisatie

De daarbij behorende beleidsvoornemens

1. Interne kwaliteit van zorg

De kwaliteit van zorg hangt af van meerdere factoren en wordt door verschillende zorgverleners gegeven: de vrijwilligerszorg, de thuiszorg, de (huis)artsenzorg, de geestelijke zorg en de complementaire zorg. Onze focus ligt bij de vrijwilligerszorg. Onze invloedssfeer op de andere zorgverleners is beperkt. Toch is de kracht van onze organisatie een goede samenwerking tussen informeel (vrijwilligers) en formeel (beroepskrachten) en we willen deze blijven verbeteren.

- Algemeen scholingsplan waarbinnen mogelijkheden individuele deskundigheidsbevordering en in-company trainingen met een meer verplichtend karakter. Inhoud afgestemd op de doelgroepen die we (vaker) in huis krijgen (dementie/psychiatrische aandoeningen).
- Per individu een persoonlijk ontwikkelplan waarbinnen de rol van een mentor/buddy en het kwaliteitskompas van VPTZ wordt meegenomen. Begeleiding en ontwikkeling op maat.
- Onderzoek naar uitbreiding van taken van de vrijwilliger mogelijk is door substitutie vanuit wijkverpleging. En waar diensten die nu binnen het hospice worden geboden ook in thuissettings aan kunnen worden geboden. Bijv. koken bij palliatieve patiënten thuis.
- Rapportage door vrijwilligers, indien wenselijk voor de kwaliteit van zorg, integreren in het behandelplan. Of indien het naast het behandelplan blijft bestaan te zorgen dat de toegevoegde waarde van de vrijwilligers die observeren en rapporteren voldoende benut wordt door de andere zorgverleners, zoals verpleging en artsen.
- Scholing en begeleiding voor kookvrijwilligers gaan we beter borgen. Zij maken volledig deel uit van de organisatie en spelen een belangrijke rol naar zorgvragers en naasten met de daarbij behorende noodzaak tot goede informatie en communicatie.
- Voorkomen van overbelasting bij vrijwilligers. Dan gaat het over voldoende handen aan het bed, hulpmiddelen die het werk kunnen vereenvoudigen maar de sfeer van het bijna-thuis-huis niet aantasten, alsook psychische ondersteuning mogelijk te maken indien gewenst.
- Continueren van de samenwerkingsovereenkomst met Vierstroom. Deze zal van jaar tot jaar inhoudelijk besproken worden en waar nodig bijgesteld. Ook wordt gestreefd om de bijbehorende financiële regeling rond substitutie ook de komende vijf jaar te behouden.
- We gaan onderzoeken hoe binnen de dagelijkse samenwerking tussen vrijwilligers en wijkverpleging onze organisatie een grotere rol kan spelen bij het zicht houden op de kwaliteit van zorg. De inhoudelijke eindverantwoordelijkheid voor de verpleegkundige zorg ligt bij de thuiszorg en de medische zorg bij de huisarts maar de dagelijkse aanwezigheid van onze coördinator biedt ook kansen. Doordat zij sneller kan signaleren als een ziekteproces zich op een bepaalde manier ontwikkelt en het zorgproces eerder kan bijsturen door acuut de verpleging erbij te halen. Waarbij we feitelijk ook op dat punt de mantelzorger vervangen/ondersteunen door diens rol over te nemen.
- Mogelijkheden benutten van aanwezige deskundigheid in ons coördinatieteam. Met de komst van een coördinator met veel verpleegkundige kennis willen we deze kennis inzetten om zorgverleners zoals het thuiszorgteam van het hospice maar ook anderen te scholen. En

hiermee de kwaliteit van ons thuiszorgteam te ondersteunen en in brede zin de palliatieve zorg in Woerden.

- We gaan actiever werken aan de samenwerking met de ziekenhuizen. Dit is noodzakelijk doordat de schaalvergroting van de ziekenhuizen ook meer afstand creëert tussen ons hospice en de zorgbemiddelaars. Daarbij is met het loslaten van de zgn. terminaliteitsverklaring van groot belang dat de communicatie met verwijzers goed blijft. Het elkaar persoonlijk kennen kan daarin helpend zijn. Het onderhouden van deze contacten door bezoeken af te leggen heeft daarom hoge prioriteit.
- De samenwerking met de huisartsen wordt gecontinueerd middels het Cirkelteam. Deze structuur werkt tevens als MDO voor het hospice naast de functie voor patiënten thuis. We willen de komende jaren streven naar een optimale samenwerking tussen Mantelmeeuw en de huisartsen en concrete afspraken realiseren rondom de zorg voor zorgvragers van buiten de gemeente Woerden zodat deze zoveel als mogelijk gegarandeerd is.
- Met een investering van VWS in de geestelijke zorg zal ook in Woerden een duidelijk centrum voor Levensvragen komen, ondergebracht bij Stichting Tijd voor een gesprek. We gaan onderzoeken hoe de samenwerking met dit centrum te verstevigen en hoe hun mogelijkheden optimaal benut kunnen worden door onze zorgvragers.
- Binnen het Cirkelteam kan toevoeging van een geestelijk verzorger, incidenteel of structureel van grote toegevoegde waarde zijn omdat daarmee de focus ligt op alle dimensies van palliatieve zorg. We streven ernaar de geestelijk verzorger structureel toe te voegen aan het Cirkelteam.
- Op het gebied van complementaire zorg willen we onderzoeken welke vormen van complementaire zorg passend zouden zijn om middels de wenswaaier onder de aandacht van onze zorgvragers te brengen. Complementaire zorg biedt kansen om het comfort van zorgvragers te verbeteren maar we willen blijven werken vanuit de vraag. En zorgvragers geen vormen opdringen of ze te belasten met een groot scala van mogelijkheden. Het zal daarom gaan om zorgvormen waarbij is aangetoond dat zij doeltreffend en doelmatig zijn (evidence-based) en het zal gaan om informeren en niet aanbieden.

2. Continuïteit van de organisatie

- De werving van nieuwe vrijwilligers, met name ook voor de nachtzorg, blijft van groot belang met groeiende vraag thuis en een continue bezetting van het hospice. We gaan onderzoeken of er nieuwe groepen gevonden kunnen worden door de inzet van social media en het benaderen van medewerkers van bedrijven die maatschappelijk betrokken zijn.
- Er zal een folder ontwikkeld worden om specifiek vrijwilligers te werven en te inspireren om zich vroeger of later aan te melden.
- De groei van aantal thuiszorginzetten wordt verder aangemoedigd door publicitaire activiteiten door meer aandacht te vragen bij verwijzers voor vroegtijdige inzet van onze vrijwilligers bij palliatieve zorg ter ontlasting van de mantelzorg.
- Het hospice zal ook in de toekomst voldoende plaats moeten kunnen bieden nu de vraag toeneemt. Vooralsnog zal onderzocht worden of in pandige uitbreiding met een vijfde kamer mogelijk is i.p.v. een extra locatie. En om middels andere ruimtelijke aanpassingen de toekomstbestendigheid van het pand te vergroten.
- Er gaat gekeken worden of een andere locatie ontwikkeld kan worden tot respijthuis/logeerhuis. Deze locatie heeft de mogelijkheid als tijdelijke opvang te fungeren en als alternatief voor een definitieve overstap naar een plek als het hospice. Hierbij kunnen wij

naast de palliatief terminale fase ook van betekenis zijn in de palliatieve fase. De fase die ingaat wanneer sprake is van een levensbedreigende ziekte waarvoor geen genezing meer mogelijk is. Deze fase kan lang duren afhankelijk van het ziektebeeld. Vanuit onze missie dat mensen moeten kunnen overlijden op de plek van hun keuze willen we hiermee zorgvragers en hun mantelzorgers al vroegtijdig ondersteunen.

- De formatie van het coördinatieteam zal meegroeien met de organisatie en zo nodig vergroot worden wanneer de werkzaamheden zich uitbreiden door toename van inzet en groei van het aantal vrijwilligers. Kerncijfers hierbij zijn aantal aanvragen, aantal daadwerkelijk gerealiseerde inzetten en aantal vrijwilligers. Hierbij zal ook de substitutie van taken naar vrijwilligers nog onderzocht worden op specifieke items, zoals bijv. het scholingsplan laten uitvoeren door een specifiek daarvoor benaderde vrijwilliger.

3. Bekendheid en positie binnen de samenleving en binnen het werkveld.

We onderscheiden verschillende groepen waarbij publicitaire en samenwerkingsactiviteiten een belangrijke rol spelen bij de bekendheid van ons werk en gebruikmaking van de geboden dienstverlening. Daarnaast is deze ook van belang bij de doorstroom wanneer zorgvragers onverwachts herstellen. De ervaring heeft ons geleerd dat publicitaire activiteiten doorlopend moeten plaatsvinden om niet uit beeld te raken.

- Ons publicitair materiaal zoals folders, website en sociale media moet effectief en accuraat blijven. De PR werkgroep speelt hier een belangrijke rol in en zal dit jaarlijks toetsen.
- Participatie in overleggen tussen formele zorg en informele zorg waardoor de samenwerking tussen vrijwilligers en beroepskrachten verbetert. Daarnaast is een actieve rol binnen het gemeentelijke Netwerk Informele Ondersteuning van groot belang voor de zichtbaarheid, warme doorverwijzing en draagvlak vanuit de lokale politiek voor onze activiteiten en die van de andere vrijwilligersorganisaties in Woerden. Dit zal gecontinueerd worden.
- We nemen ons voor een toegankelijke laagdrempelige organisatie te blijven door zowel samenwerking te zoeken met partijen op zorgvragersniveau om gezamenlijk de totale ondersteuning te leveren alsook op beleidsniveau middels het opzetten van projecten passend bij onze missie, zoals het logeershuis.
- Er zal jaarlijks een PR plan opgesteld worden waarin alle activiteiten beschreven staan waaronder een jaarlijkse collecte, een tweejaarlijks Korenfestival, incidenteel symposia, de vertoning van het thuiszorgfilmje in de bioscoop en de verschillende stands.

4. Een financieel gezonde organisatie zijn en blijven

Op dit moment is de stichting financieel gezond. Er is sprake van een reserve die nodig is om teruglopende inkomsten op te kunnen vangen. Daarnaast wacht de stichting uitdagingen waar mogelijk ook extra financiën voor nodig zijn.

- Het streven blijft om jaarlijks voldoende inkomsten te hebben om de jaarlijkse uitgaven te kunnen dekken.
- Voor extra activiteiten zal per keer nagegaan worden of er financiële ruimte is om dit uit eigen middelen te bekostigen of er een aanvraag gedaan wordt bij een fonds.

- Het jaarlijks voortzetten van de financiële afspraak die hoort bij de samenwerkingsovereenkomst met Vierstroom is van groot belang en hier zullen de daarvoor benodigde inspanningen worden verricht.
- De groei van aanvragen en de mogelijke groei die dit vraagt van de organisatie (denk daarbij aan personele bezetting/nieuwe locaties/groeps grootte vrijwilligers) moet opgevangen kunnen worden met voldoende financiële middelen.
- De stichting zal middels haar rol binnen het Cirkelteam de financiering van het Cirkelteam blijvend ondersteunen en hiervoor jaarlijks subsidie aanvragen bij de gemeente.