



Omzien naar de toekomst

Beleidsplan 2016-2020

Stichting Thuis Sterven Z-W Overijssel
Postbus 77, 7400 AB Deventer, secr. 0570-619239
www.thuissterven.nl



Stichting Thuis Sterven Z-W Overijssel

*Thuis Sterven Zuidwest Overijssel
vrijwilligerswerk in de laatste levensfase*

*Dat je er helemaal voor iemand kunt zijn.
Dat je door je aanwezigheid iemands
lijden kunt verlichten. Dat geeft zoveel
voldoening en kracht. Je groeit ervan.*



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	4
I MISSIE, VISIE EN DOELSTELLING	5
II ORGANISATIE INTERN	6
A. BESTUUR	6
COÖRDINATOREN	7
VRIJWILLIGERS	9
B. REGISTRATIE	10
FINANCIËN	11
COMMISSIES	11
III CONTACTEN EXTERN	13
IV EXTERNE ONTWIKKELINGEN	14
V SWOT-ANALYSE	16
VI TOEKOMSTIG BELEID	17



INLEIDING

Stichting Thuis Sterven Zuid-West Overijssel (hierna STS) heeft zich gebogen over haar beleid voor de komende jaren. Nu er veel verandert in de zorgwereld is een open blik op haar positie van groot belang. Vanuit haar ontstaansgeschiedenis wordt de huidige situatie geëvalueerd, worden zwakke en sterke elementen benoemd en is er aandacht voor de kansen en bedreigingen, - SWOT-analyse -. Ook de externe ontwikkelingen zijn van groot belang bij het formuleren van het beleid voor de komende jaren.

Het doel van STS, opgericht in februari 1988, is om aanvullende zorg te bieden binnen de thuissituatie aan mensen in hun laatste levensfase. Het werkterrein ligt in de gemeente Deventer, in Olst, deelgemeente van Olst/Wijhe en in Holten, deelgemeente van Rijssen/Holtten.

De STS is lid van de VPTZ Nederland (Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg). Het bestuur van STS is vertegenwoordigd in de overkoepelende regionale netwerkorganisatie ZISO (Zorg en Innovatie in Salland en Omgeving) die zich o.a. bezighoudt met de landelijke transitie in de gezondheidszorg. De coördinatoren onderhouden goede contacten met zorginstellingen, gemeentelijke netwerken en Palliatief Netwerk Salland.

Voorafgaand aan het beleidsplan is er een enquête gehouden onder vrijwilligers en zijn gesprekken gevoerd met coördinatoren en bestuursleden. Dit heeft geresulteerd in het Beleidsplan 2016-2020 dat hier voor u ligt.

Het beleidsplan bestaat uit de volgende onderdelen:

- I Missie, visie en doelstelling;**
- II Organisatie Intern, dat bestaat uit twee delen:**
 - A. De werkwijze van bestuur, coördinatoren en vrijwilligers;
 - B. Beschrijving van Registratie, Financiën en Commissies;
- III Contacten extern;**
- IV Externe ontwikkelingen;**
- V SWOT-Analyse;**
- VI Toekomstig beleid.**

Met dit beleidsplan is de STS klaar voor de toekomst

Het werk van de STS zal in een veranderende zorgwereld met steeds meer mensen die er de voorkeur aangeven thuis te sterven een urgente en belangrijke plaats blijven innemen.

Aandacht en respect voor de mens en het leveren van kwaliteit zijn voor de STS leidende beginselen.

Hub Gielkens
Voorzitter

I MISSIE, VISIE EN DOELSTELLING

Missie

STS is opgericht om mensen in de laatste levensfase bij te staan. Deze zorg wordt geboden vanuit de gedachte dat ieder mens uniek is en op zijn eigen wijze met de dood omgaat. Naast de emotionele ondersteuning van de terminale cliënt en diens familie kunnen de vrijwilligers de praktisch nodige zorg verlenen. Ook kunnen zij de mantelzorgers stimuleren om betrokken te blijven bij het stervensproces en de zorgverlening.

Kort samengevat luidt de missie van de STS: ER ZIJN

Visie

Mensen die in hun laatste levensfase thuis wensen te sterven, dient hiertoe de kans geboden te worden. De zorg voor mensen die terminaal zijn, is voor mantelzorgers een zware belasting. Vrijwilligers vormen een onmisbare schakel in de verbinding van mantelzorgers en zorgvragers. De STS schept de mogelijkheid om de inzet van vrijwilligers op een kwalitatief verantwoorde wijze te laten plaatsvinden en zo zowel de stervenden als de mantelzorgers te ondersteunen.

Statutaire doelstelling

STS wil een bijdrage leveren aan ondersteuning en zorg thuis aan terminale patiënten en verwanten, binnen de regio Zuidwest Overijssel, in aanvulling op al bestaande en regionale voorzieningen op dit terrein.

II ORGANISATIE INTERN

Dit hoofdstuk is verdeeld in de delen A en B. In A komt de samenstelling van het bestuur, de coördinatoren de vrijwilligers aan bod. De huidige situatie wordt besproken, de sterke en zwakke punten en de verwachtingen voor de toekomst. In B komen aan de orde de registratie, waaruit blijkt in welke regio's en hoe vaak vrijwilligers worden ingezet; de financiën en de werkzaamheden van commissies.

A. Bestuur, coördinatoren, vrijwilligers

Bestuur

Huidige situatie

Het bestuur bestaat uit zes leden. De samenstelling is zodanig dat er de juiste variatie is in leeftijd, ervaring en competentie om de STS goed te besturen. Als er een leemte ontstaat bijvoorbeeld door ziekte of vertrek van een lid dan is er goede interne opvang. Dit geldt voor zowel het praktische dagelijkse handelen als de contacten in overlegorganen. Er is een duidelijke taakverdeling tussen de bestuursleden, waaronder een persoon die als vertrouwenspersoon fungeert tussen vrijwilligers en bestuur.

De bestuursleden sturen diverse commissies aan en onderhouden contacten met derden.

Het bestuur werkt met een groot aantal vrijwilligers om alle aanvragen van cliënten zo snel en goed mogelijk te kunnen behandelen. Dit vergroot de flexibiliteit van de inzet. Er is een open communicatie van bestuur naar en van coördinatoren en vrijwilligers. Via de instelling van commissies voor speciale projecten als bijvoorbeeld p.r., speciale evenementen, bibliotheek etc.

worden vrijwilligers ingeschakeld bij de organisatie van STS.

Het bestuur onderhoudt goede contacten met andere instanties op het terrein van de gezondheidszorg, met name palliatieve zorg en met gemeenten. Zij is lid van de overkoepelende organisatie VPTZ Nederland, ZISO (Zorg en Innovatie in Salland en Omgeving). Zij houdt de ontwikkeling in de veranderende zorgwereld nauwlettend in de gaten.

Toekomst

Het bestuur is erop alert dat in de toekomst een verschuiving kan komen in de vrijwilligerszorg. Is de inzet die nu geleverd wordt voornamelijk gericht op nachtzorg, verwacht wordt dat de vraag naar vrijwilligers overdag groter gaat worden. Het bestuur moet ervoor waken dat dit niet leidt tot planningsproblemen bij de inzet.

Ook verwacht het bestuur dat de achtergrond van cliënten in de toekomst diverser wordt en dat cliënten ook kritischer worden. Het marktdenken van professionele organisaties op het gebied van palliatieve zorg kan hierop haar invloed hebben. Kwaliteit heeft altijd al de aandacht van het bestuur

en van de vrijwilligers, maar zal nog meer een continue en zichtbare waarde moeten zijn. Een goed contact met thuiszorgorganisaties, sociale wijkteams e.a. is hierbij van groot belang. In de toekomst wil het bestuur meer dan nu al gebeurt, de capaciteiten van de vrijwilligers aanspreken ten behoeve van de organisatie. Dit kan een belangrijke bijdrage leveren aan de competentie van de STS en aan het versterken van de onderlinge band tussen de vrijwilligers en bestuur.

Het bestuur gaat een scholingsplan ontwikkelen, dat rekening houdt met de veranderingen in de samenleving, bijv. omgaan met dementerenden. Vrijwilligers volgen nu de instapcursus voor palliatieve zorg en krijgen regelmatig op diverse terreinen extra scholing. Tevens gaan we onderzoeken of er behoefte bestaat om onze kerntaken uit te breiden met bijvoorbeeld nazorg aan mantelzorgers na overlijden cliënt.

Speerpunten zijn en blijven: goede zorg, snelle inzet en laagdrempeligheid voor cliënten.

Coördinatoren

Op dit moment heeft de STS twee coördinatoren. Zij hebben een sleutelpositie binnen de organisatie. Hun werk ervaren zij als dynamisch met veel afwisseling en zinvol door de aard van hun werk met cliënten en de positieve sfeer binnen de STS.

Huidige situatie

De taakverdeling tussen de coördinatoren is flexibel, waardoor zij altijd elkaars werk kunnen overnemen als de situatie daarom vraagt, bijvoorbeeld bij ziekte. Er is wekelijks vis-à-vis overleg en zeer frequent telefonisch contact of per e-mail. De coördinatoren zijn aanwezig bij bestuursvergaderingen en hebben éénmaal per maand een algemene evaluatiebijeenkomst met de vrijwilligers. Tevens hebben zij na elke inzet van een vrijwilliger telefonisch contact met hem/haar. Deze werkwijze vraagt veel tijd, maar valt te verkiezen boven mailcontact omdat er tijdens de gesprekken de mogelijkheid bestaat tot diepgaander overleg met de vrijwilligers dan via gestandaardiseerde elektronische formulieren. Problemen worden eerder opgespoord. De coördinatoren verzorgen de instapcursus voor nieuwe vrijwilligers en zorgen voor nascholing. Via de coördinatoren is de STS vertegenwoordigt in het Palliatief Netwerk Salland. Via dit netwerk is er regelmatig contact met o.a. zorgaanbieders en zorgconsulenten. Ook biedt het Palliatief Netwerk Salland inhoudelijke ondersteuning aan de coördinatoren en biedt tevens de mogelijkheid tot bijscholing. De coördinatoren participeren in de netwerken informele zorg in de gemeente Deventer en in Olst, deelgemeente van Wijhe. Coördinatoren zijn verantwoordelijk voor de registratie van verleende

dienstverlening aan cliënten. De registratie komt overeen met de normen die hieraan gesteld worden door de overheid en zal aangepast worden aan de landelijke VPTZ-normen. De VTPZ werkt aan de ontwikkeling van een centraal online ingerichte registratie van de inzetten in de palliatieve zorg. STS houdt deze ontwikkelingen nauwlettend in de gaten.

In het verleden werd na elke dienstverlening gevraagd aan nabestaanden van cliënten een evaluatieformulier in te vullen. Hieraan kon de STS de kwaliteit van haar dienstverlening afmeten. Wegens praktische bezwaren is hier echter mee gestopt. Door de steeds terugkerende positieve evaluaties werd hieraan de noodzaak minder gevoeld. Bekeken wordt of er weer gestart kan worden met evaluaties om de kwaliteit van dienstverlening indien nodig te kunnen bijsturen tot het goede niveau dat nu bereikt wordt.

In de regel worden vrijwilligers één maal per week ingezet in overleg met cliënten, waarbij het accent ligt op nachtzorg. Eén coördinator is de spil bij de dagelijkse overdracht van werkzaamheden en heeft ook dagelijks contact met familie c.q. mantelzorgers van de cliënt. In de toekomst zal de vraag naar inzet van vrijwilligers toenemen, met name voor zorg overdag. Dit betekent dat er meer vrijwilligers ingezet gaan worden door de coördinatoren. Bij zorg overdag is het

vaak mogelijk dat vrijwilligers meerdere keren per week ingezet kunnen worden. In elk geval vraagt inzet van vrijwilligers om optimale flexibiliteit zowel bij coördinatoren als bij vrijwilligers.

Toekomst

Als in de toekomst mensen vaker thuis sterven, is het te verwachten dat de achtergrond van cliënten diverser wordt dan het nu al is. Verschil in inkomen, sociale en etnische achtergrond vragen een aangepaste benadering van de vrijwilliger. In eerste instantie zorgt de coördinator voor inzet van de juiste persoon op de juiste plek. Ethische vragen wat betreft het contact tussen cliënt, vrijwilliger en mantelzorger dienen een sterk aandachtspunt te zijn voor de coördinatoren om te bespreken met vrijwilligers. Hoe bewaken zij hun eigen grenzen en wat zijn die grenzen? Kennis van culturele verschillen tussen bevolkingsgroepen dient permanent aandacht te krijgen zowel in opleiding van de vrijwilliger als bij evaluatiebijeenkomsten

De coördinatoren zien de voordelen van digitalisering en omarmen de positieve ontwikkelingen hierin. Dit mag nooit ten koste gaan van voor wat zij noemen: het "warme" contact tussen coördinatoren en vrijwilligers .

Speerpunten:
warm contact,
open oog voor ontwikkelingen.

Vrijwilligers

In de tweede helft van 2015 is er een enquête gehouden onder vrijwilligers om de ervaringen van vrijwilligers binnen de STS, met cliënten en externe partijen te inventariseren. Aan de vrijwilligers is gevraagd waar punten ter verbetering liggen met het oog op de veranderende zorg. Er zijn 22 formulieren verstrekt, waarvan er 20 ingevuld terug zijn gestuurd.

Huidige situatie

Vrijwilligers waarderen de goede contacten met collega's, coördinatoren en bestuursleden. De evaluatiebijeenkomsten die onder leiding van de coördinatoren elke maand worden gehouden zijn zeer zinvol. Deze bijeenkomsten zijn belangrijk om ervaringen van vrijwilligers uit te wisselen en te delen, moeilijke situaties kunnen besproken worden. Kennis en inzicht worden hierdoor verdiept. Tevens zijn de bijeenkomsten gezellig wat bijdraagt aan een goede sfeer onderling. Meer dan de helft van de vrijwilligers werkt al langer dan 5 jaar bij de STS. Ook het jaarlijkse uitstapje en de nieuwjaarsbijeenkomst dragen bij aan de goede sfeer.

Vrijwilligers geven aan voldoende geïnformeerd te zijn om hun werk te kunnen doen. Toch voelt men nog meer behoefte aan scholing. Dit kan zowel intern als extern. Intern kunnen er nog vaker dan nu al het geval is themabijeenkomsten ter verdieping

worden georganiseerd over bijvoorbeeld: stervensbegeleiding, sterven in andere culturen, praktische handelingen als tiltechniek. Diverse thema's kunnen in kleine groepen aan de orde komen. De contacten met de bestuursleden zijn goed. Uit de enquête blijkt dat men graag vaker geïnformeerd wordt over de items die in het bestuur aan de orde zijn. Het bestuur kan bij het instellen van speciale commissies vaker de inbreng van vrijwilligers benutten.

De belangrijkste bedreiging zien de vrijwilligers in de leeftijdsopbouw van de groep. De gemiddelde leeftijd is 63+. Velen blijven lang vrijwilliger wat positief is. Echter als tegelijkertijd een behoorlijk aantal vrijwilligers stopt vanwege hoge leeftijd zal het totale aantal aanzienlijk verminderen. Het zoeken naar nieuwe en jongere mensen is van groot belang.

Toekomst

De STS zal blijvend haar aandacht moeten besteden aan het aantrekken van vrijwilligers. Op het moment is dit extra moeilijk omdat de overheid op alle terreinen in de zorg meer wil overlaten aan vrijwilligers, wat het aanbod aan vrijwilligers kleiner maakt. Een mogelijkheid die de STS zeker wil exploreren is de samenwerking met hospices en zorginstellingen om bij een tekort elkaar terzijde te staan, want ook zij kampen regelmatig met dit probleem. Hier liggen kansen voor continuïteit van dienstverlening en ook

voor professionaliteit als ook de scholing van vrijwilligers bij deze samenwerking betrokken wordt.

Speerpunten:
warm contact, scholing,
inbreng kwaliteiten,
aantrekken vrijwilligers.

B. Registratie, financiën, commissies

Registratie

Hieronder vindt u in het kort een overzicht van de hulpverlening op basis van de registratie.

De cijfers over de jaren 2011 tot en met 2015 zijn zoveel mogelijk gemiddeld en vergeleken met de landelijke cijfers. Jaarlijks leveren VPTZ organisaties voor de landelijke registratie cijfers aan. Dit resulteert in een landelijk trendrapport, dat handvatten en aanknopingspunten biedt voor de stichting.

Cliënten aangemeld: gemiddeld 56
Cliënten daadwerkelijk ondersteund:
gemiddeld 49.

Ten opzichte van 2011 zien we een lichte stijging van 13%. Landelijk is dit 11%. In de pieken en dalen zijn geringe afwijkingen.
Redenen van niet ondersteunde cliënten waren doorgaans capaciteitsproblemen en overlijden voor aanvang hulp.

Tijd tussen de aanmelding en ondersteuning: gemiddeld werd 87% van de aanmeldingen binnen 24 uur geholpen. Landelijk ligt dit percentage op 62%.

Verwijzers: gemiddeld werd 86% van de aanmeldingen door de thuiszorg aangemeld. Landelijk ligt dit cijfer op 62%. Directe aanvragen door cliënt of direct naaste lag gemiddeld op 8%. Landelijk is dit percentage 14%. Verwijzingen via ziekenhuis of huisarts is te verwaarlozen.

Achtergrond cliënten: Het zijn overwegend ouderen die ondersteuning vragen. De cijfers lopen in de pas met de landelijke. Tussen de 60 en 80 jaar is dit 46% en boven de 80 jaar 37%. Het percentage mannen dat ondersteuning aanvroeg, lag iets hoger (6%) ten opzichte van de vrouwen. Ruim 85 % van de cliënten woonde in de gemeente Deventer. In Olst, dat deel uitmaakt van de gemeente Olst-Wijhe is dit gemiddelde percentage 8,5% en in Holten, deelgemeente van Holten-Rijsen is dit 6,6%.

Duur van de ondersteuning: Gemiddeld kreeg 69% kortdurend ondersteuning (minder dan een week). Landelijk ligt dit percentage op 39%, Een aanzienlijk verschil in de kortdurende zorg.

Aantal vrijwilligers en gemiddeld aantal ondersteuningsuren:

	2011	2012	2013	2014	2015
Aantal vrijwilligers	29	27	26	22	26
ondersteuningsuren	58	82	107	119	93
Ondersteuningsuren landelijk	53	59	56	66	40

Het hoge aantal ondersteuningsuren in de laatste drie jaren kan te maken hebben met de toename van de slaap- en waakdiensten en een aantal langdurige hulpverleningen. Daarnaast speelt de terugloop van het aantal vrijwilligers ook mee.

Vergeleken met de landelijke cijfers biedt de STS veel meer nachtzorg dan dagzorg, alhoewel bij de STS een lichte groei van dagzorg te zien is. Landelijk ligt de nachtzorg in uren gemiddeld op 27% en binnen onze organisatie op 89%. Tenslotte stijgt wel het aantal mannen onder ons vrijwilligersbestand licht (2011: 7 mannen en in 2015: 9 mannen).

Het aantal vrijwilligers per coördinator ligt net iets boven het landelijk gemiddelde (landelijk gemiddeld 14 vrijwilligers per betaalde coördinator en 10 voor een vrijwillige coördinator).

Financiën

De VWS subsidie is een belangrijke bron van inkomsten en lag in de afgelopen 5 jaren op gemiddeld € 50.000. Daarnaast

krijgt de STS - weliswaar beperkt - inkomsten via Salland Verzekering, een regio ziektekostenverzekeraar. Dankzij het feit, dat er naast een betaalde coördinator nog steeds een vrijwillige coördinator is, blijft er tot nu toe ieder jaar geld over. Dit positieve saldo staat gereserveerd voor de toekomst, het moment waarop de STS niet meer de lusten zal hebben van een vrijwillige onbetaalde coördinator en tot uitbreiding van betaalde coördinatie moeten overgaan.

Aan de uitgavenkant wordt relatief veel geïnvesteerd aan de ondersteuning van de vrijwilligers middels scholing. Ook aan de jaarlijkse ontmoetings- c.q. gezelligheidsbijeenkomsten wordt veel aandacht besteed. Zo nodig worden deze bijeenkomsten financieel ondersteund door de stichting Vrienden Thuis Sterven.

Commissies

De STS werkt met commissies die elk een tijdelijke of een langer durende taak hebben. De commissieleden bestaan

in afwisselende formatie uit leden van het bestuur, de coördinatoren en/of de vrijwilligers

De bibliotheekcommissie zorgt voor thematisch relevante boeken en verzamelt informatie. De beleidscommissie houdt zich bezig met het formuleren van beleid. De financiële commissie controleert de jaarstukken en dechargeert de penningmeester. Er is een commissie voor sociale activiteiten als nieuwjaarsborrel, jaarlijks uitstapje etc. Wat extra aandacht besteden we aan de P.R.-commissie, die van groot belang is voor de naamsbekendheid van de STS en voor het aantrekken van vrijwilligers. De commissie Public Relations bestaat uit 5 personen: 2 bestuursleden, 2 coördinatoren en een vrijwilliger. De commissie zorgt regelmatig voor advertenties in kranten en huis-aan huisbladen, houdt lezingen bij verenigingen en serviceclubs en staat op beurzen en markten. Ook zorgt zij voor verspreiding van folders en flyers, onder andere bij huisartsenposten en apotheken. Het materiaal dat gebruikt wordt, is professioneel. De commissie heeft het idee dat haar doelgroepen prima bereikt worden.

Ze is zich er ook van bewust dat het nodig is om voortdurend zichtbaar te zijn om nieuwe vrijwilligers te bereiken. Onderzocht gaat worden of dit kan via Human Resource Managementafdelingen van bedrijven en van uitzendbureaus. Modernisering van de website en inzet

van sociale media zullen zeker kunnen bijdrage tot betere zichtbaarheid van de STS. De commissie zal hier een speerpunt van dienen te maken en continu de ontwikkelingen op dit terrein moeten blijven volgen om er snel op te kunnen inhaken.

Om alle mogelijkheden van digitalisering optimaal te benutten en ook de registratie steeds te laten voldoen aan de eisen van de tijd wordt er een speciale commissie Registratie en Digitalisering in het leven geroepen.

Speerpunten:
website, sociale media,
digitalisering

III CONTACTEN EXTERN

STS is voor het kunnen leveren van goede zorg onder meer afhankelijk van externe contacten, zoals verwijzers van cliënten, de plaatselijke en landelijke overheid, palliatieve en andere organisaties in de gezondheidswereld.

Bestuursleden en coördinatoren werken samen in netwerkverband met veel partijen. Zij onderhouden intensieve contacten met thuiszorgorganisaties en zorginstellingen, met PNS, Palliatieve Netwerk Salland. Het bestuur van STS is vertegenwoordigd in ZISO, Zorg en Innovatie in Salland en Omgeving. Het ZISO houdt zich bezig met de landelijke transitie in de gezondheidszorg en heeft een vertegenwoordiger in het Platform Informele Zorg in de gemeente Deventer en in Olst, deelgemeente van Wijhe. Ook maakt STS deel uit van VPTZ, een landelijk orgaan voor Vrijwilligers Palliatieve Thuiszorg.

Het contact met plaatselijke bestuurders van gemeenten en gemeentelijke netwerken is voor STS van groot belang. Door deze contacten blijft STS niet alleen op de hoogte van de ontwikkelingen op politiek niveau en op gezondheidsniveau, maar ook heeft zij hierdoor toegang tot het scholingsaanbod van bijv. de VPTZ, weet zij wat er speelt bij collega's. Ervaringen kunnen worden uitgewisseld en ondersteuning kan worden verleend. Die ondersteuning kan komen van externe organisaties, bijv. bij krapte aan vrijwilligers en ook van STS naar externe organisaties, bijv. bij scholing van vrijwilligers in zorginstellingen.

Goede gezondheidszorg en hulp bij thuis sterven kan niet zonder onderlinge samenwerking.

Speerpunten:
uitwisseling informatie
en zinvolle samenwerking

IV EXTERNE ONTWIKKELINGEN

Naar verwachting neemt de vraag naar vrijwillige ondersteuning in de palliatieve zorg toe. Hiervoor zijn een aantal mogelijke oorzaken aan te wijzen.

- De komende jaren zal mede vanwege de “dubbele” vergrijzing het aantal overlijdens met 1,5% per jaar stijgen.
- Ook verwachten we een groei van het aantal éénpersoonshuishoudens, met een minimaal netwerk aan mantelzorg.
- Mede vanwege het strengere opnamebeleid zullen mensen langer thuis blijven wonen en overlijden vaker thuis met een kwetsbare mantelzorg.
- De sterfte in ziekenhuis en verzorgingstehuizen neemt sterk af, in mindere mate in de verpleegtehuizen. Sterven thuis neemt toe van 36 naar 44%.
- Mantelzorg in de laatste levensfase is vaak intensief. De praktijk laat zien, dat veel mantelzorgers op het laatst het niet meer aan kunnen. In de laatste twee weken voor het overlijden wordt alsnog om hulp gevraagd of vindt opname plaats. Onbekendheid met de vrijwillige palliatieve terminale zorg of onderschatting van hun eigen spankracht leidt tot ongewenste situaties.
- De beroepsmatige zorg wordt gestimuleerd vaker vrijwilligers in te zetten maar die mogelijkheid wordt nog te weinig gezien.
- Vanuit de multiculturele samenleving: mensen met een andere etnische achtergrond en cultuur wordt een grotere vraag verwacht.
- Mensen met verstandelijke beperkingen of psychiatrisch ziektebeeld dragen de komende jaren bij tot meer diversiteit en complexiteit van de cliëntenpopulatie.
- Palliatieve terminale zorg zal zich in de nabije toekomst niet alleen beperken tot de zorg tijdens de laatste levensfase. De mantelzorgondersteuning begint al vroeg in ziekteproces, zodat mantelzorgers de zorg kunnen volhouden.

Overheidsbeleid en financiering

Het ministerie van WVS geeft subsidie voor het faciliteren van de vrijwillige palliatieve terminale zorg. Hiervoor is er een subsidieregeling die recentelijk is beëindigd en wordt omgezet in een nieuwe regeling die tot 2022 zal gelden. De regeling blijft in hoofdlijnen gelijk aan de oude regeling en betreft het verlenen van subsidies voor de coördinatie van de inzet van vrijwillige palliatieve terminale zorg en de netwerken. Daarnaast komt 2 miljoen extra beschikbaar voor vrijwilligers palliatieve terminale zorg als inhaalslag na 2014 en groeit na 2017 het budget jaarlijks met 3 procent.

Op initiatief van VWS is het nationaal programma Palliatieve Zorg van start gegaan en duurt tot 2020 waarvoor 51 miljoen beschikbaar is. Doel van dit programma is, dat iedere burger verzekerd is van goede palliatieve zorg, op de juiste plaats, op het juiste moment en met de juiste zorg en ondersteuning. Kwaliteit staat voorop, ook in de vrijwilligerszorg, al zijn we geen professionals.

Gemeentelijk beleid

De gemeente heeft de taak om een passend aanbod aan maatschappelijke ondersteuning te leveren. Het gaat daarbij onder andere om zorg- en welzijnsactiviteiten voor hulpbehoevende en kwetsbare inwoners van de gemeenten in onze regio. De ondersteuning is veelal langdurig. De activiteiten dragen er toe bij, dat deze inwoners volwaardig mee kunnen doen. Maar ook voor de mantelzorg en vrijwilligers moet het mogelijk gemaakt worden hun werk goed uit te voeren. Hoewel de palliatieve terminale zorg kortdurend is, is er een link naar de mantelzorgondersteuning in het voortraject. De plaatselijke ontwikkelingen in de mantelzorg, ondersteuning zowel beleidsmatig als uitvoerend, vraagt aandacht en zo nodig actie.

De gemeente Deventer werkt sinds 2015 met 9 sociale teams die zorgen voor toegang tot de juiste hulp. Elk team

bestaat uit professionals, waaronder wijkverpleging. In het verwijsbeleid zijn ook zij voor ons van belang.

De regionale samenwerking tussen de formele en informele zorg

Het ZISO, een breed platform van met name formele zorg zal zich de komende jaren verder profileren als hefboom van zorgvernieuwing naar zorggebieden, die aansluiten bij de zorgvraag en de behoeften van de bevolking in de regio. Binnen dit platform wordt gewerkt met netwerken, waaronder het regionale netwerk palliatieve terminale zorg, waarin we actief participeren.

Naast belangenbehartiging en ondersteuning middels consultatie ten aanzien van de palliatieve terminale zorg vindt er inhoudelijk een verschuiving plaats. Palliatieve zorg is niet alleen terminale zorg, maar begint wanneer duidelijk is, dat de ziekte ongeneeslijk is en uiteindelijk tot de dood zal leiden. Daarnaast omvat palliatieve zorg ook de zorg voor nabestaanden.

Het ZISO en het netwerk palliatieve zorg geeft wat meer structuur en houvast in de samenwerking tussen de formele en de vrijwilligerszorg in de terminale zorg. In de praktijk ligt die samenwerking ingewikkelder, mede vanwege het nog steeds groeiende aanbod in zorgaanbieders, wel of niet commercieel, die uit het zicht van ZISO werkzaam zijn.

V SWOT-ANALYSE

Uit de voorgaande hoofdstukken hebben wij de sterke en zwakke kanten van de STS gehaald en hieronder op een rij gezet. Tevens hebben we de bedreigingen en kansen benoemd.

Sterk

- Hechte organisatie.
- Deskundig bestuur, coördinatoren en vrijwilligers.
- Uitstekende onderlinge sfeer.
- Uitstekende kwaliteit van dienstverlening.
- Snelle inzet vrijwilligers binnen 24 uur.
- Goede netwerkcontacten.
- Positieve samenwerking met derden.

Zwak

- Wachtlijsten door tekort aan vrijwilligers.
- Digitalisering.
- Professionaliteit website.
- Zwakke inzet van sociale media.

Bedreigingen

- Onzekerheid over veranderingen binnen de gezondheidszorg.
- Onduidelijkheid over de taakopvattingen van en invulling door gemeenten op het gebied van de gezondheidszorg.
- Hoge leeftijd vrijwilligers.
- Tekort aan vrijwilligers als de vraag naar hulp bij thuis sterven steeds groter wordt.
- Concurrentie van professionele dienstverleners.

Kansen

- Flexibiliteit bestuur, coördinatoren, vrijwilligers.
- Aantrekkingskracht voor vrijwilligers om betrokken te zijn bij STS d.m.v. commissies.
- Uitbreiding kerntaken die aansluiten bij de behoefte van cliënten.
- Scholingsplan voor blijvende deskundigheid.
- Sterke deelname aan netwerken.
- Contacten onderhouden met wijkverpleegkundigen en wijkteams.
- Vergroting deskundigheid door samenwerking met zorginstellingen, hospices e.a. en het uitwisselen van kennis.
- Optimale begeleiding van mensen in hun laatste levensfase.

VI TOEKOMSTIG BELEID

De sterke kanten van onze organisatie zoals verwoord in de SWOT-analyse willen we vasthouden door periodieke registratie, evaluatie en benchmarking. Daarnaast vraagt het aantrekken van voldoende vrijwilligers, goed toegerust voor hun belangrijke taak continue aandacht, evenals de zorg voor bekendheid van de inwoners met onze organisatie in het werkgebied. Het werkgebied is en blijft Zuidwest Overijssel, waarbij niet alleen het stedelijk gebied, maar met name ook het buitengebied sterk onze aandacht blijft houden.

STS is en blijft een platte organisatie, dat wil zeggen: er is een wederzijdse betrokkenheid tussen bestuur, coördinatoren en vrijwilligers. We kiezen mede om bovenstaande reden voor kleinschaligheid, wat betekent dat de prioriteit ligt bij samenwerking en facilitering en niet bij samengaan oftewel fusie met bijvoorbeeld een hospice of een zuster-instelling.

STS is financieel gezond en zal dit blijven. De subsidieregeling palliatieve zorg is hierin ondersteunend. Hierdoor kunnen we activiteiten van onze vrijwilligers en de betaalde coördinatie garanderen en blijft de vergoeding door cliënten voor geleverde zorg op het huidige niveau. De zorg die STS levert, is voor iedereen toegankelijk.

Het toekomstig beleid zal erop gericht zijn dat de kernwaarden van de STS de belangrijkste plaats blijven innemen.

Die kernwaarden zijn:

1. leveren van kwalitatief goede zorg door goed opgeleide vrijwilligers;
2. snel inzetten van vrijwilligers bij zorgvraag;

3. laagdrempelig zijn voor cliënten;
4. alert blijven op veranderingen in de zorgwereld;
5. aandacht besteden aan goede scholing van vrijwilligers;
6. adequaat inspelen op veranderingen in de behoeften van cliënten.

Zorgwereld

STS is en blijft alert op veranderingen in de zorgwereld. Die kunnen komen van de kant van de overheid, van gemeenten, van palliatieve organisaties, van zorginstellingen. Netwerkcontacten zijn van groot belang. Veel tijd moet geïnvesteerd worden in samenwerking met plaatselijke en regionale partijen, zoals ZISO, PNS palliatief netwerk Salland, platform informele zorg in de gemeenten Deventer en Olst en met thuiszorgorganisaties en zorginstellingen. STS verwacht in de toekomst een groter aanbod van cliënten en van uitbreiding van de zorgvraag naar complexere zorg en naar meer zorg overdag. Meer cliënten met handicaps als bijvoorbeeld dementie zullen zorg vragen, evenals cliënten uit andere culturen. Hiertoe dienen meer

vrijwilligers te worden aangetrokken en de opleiding van de vrijwilligers zal op het leveren van complexere zorg gericht moeten zijn. Hiertoe ontwikkelt STS een scholingsplan die ingaat op speciale vaardigheden van de vrijwilligers. Permanente aandacht zal het werven van nieuwe vrijwilligers hebben.

Toename zorgvraag

STS verwacht dat er in de komende jaren veranderingen in de maatschappij plaatsvinden die een directe weerslag kunnen hebben op de werkzaamheden van de STS. De pensioengerechtigde leeftijd is al naar 67 jaar gegaan. Mensen zullen langer doorwerken en mantelzorgers zullen minder tijd

beschikbaar hebben. Hierdoor kan de zorgvraag van dagzorg toenemen. Er is meer aandacht dan ooit voor stervensbegeleiding en voor nazorg van mensen die een dierbare hebben verloren. Dit geldt ook voor mantelzorgers. Er ontstaan zakelijke bedrijven die het verlenen van hulp bij stervenden aanbieden. Allemaal ontwikkelingen die STS goed in de gaten zal houden en adequaat zal inspelen op veranderingen in de behoeften van cliënten.

Een bijzonder belangrijk speerpunt hierbij is het aantrekken van voldoende vrijwilligers die goed toegerust zijn voor hun belangrijke taak.

Wij zijn klaar voor de toekomst!

Dit is mijn huis

*Dit is mijn huis
mijn basis
en mijn bolwerk
dat ik verdedig
als mijn leven
in een leven
van onzekerheid en pijn.*

*Dit is mijn huis.
Wees welkom assistent
en hulpverlener.
Ik heb je nodig
maar dat is wederzijds
dus houden we het zo.*

Door: Marlieke de Jonge



