



Jaaroverzicht 2023

Warm, waardig en waardevol

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. Geleverde zorg in 2023	5
1.1 Opgenomen gasten	5
1.2 Verblijfsduur	6
1.3 Het verzorgingsgebied	7
1.4 Wachtlijst	7
1.5 Palliatief spreekuur en consultatie	8
2. Waardering en kwaliteit	9
2.1 Kwaliteitsplan	9
2.2 Klantproces	9
2.2.1 Evaluatie van de zorg	9
2.2.2 Klachtenregeling	9
2.2.3 Melding en evaluatie van incidenten in de zorg	10
2.3 Waardering	12
2.4 Prezo Keurmerk Hospicezorg	12
3. Mensen en middelen	14
3.1 Inkomsten en besteding van middelen	14
3.2 Personeel en vrijwilligers	14
3.2.1 Personeelsformatie	15
3.2.2 Vrijwilligersinzet	16
3.3 Financiële gegevens	18
4. Externe contacten	19
Bijlagen	
- Stichting Cini de Wind en Stichting Fondswerving	
- Organogram	
- Samenstelling bestuur Stichting Hospicezorg Waalwijk e.o. en dagelijkse leiding	
- Samenstelling bestuur Stichting Fondswerving Hospice Waalwijk en ambassadeurs	

Inleiding

In dit inhoudelijk jaarverslag wordt het jaar 2023 verantwoord naar het bestuur van Stichting Hospicezorg Waalwijk e.o., Stichting Cini de Wind, Stichting Fondswerving Hospice Waalwijk en haar ambassadeurs. Aan de orde komt de zorg, het personeel, de middelen en de werkzaamheden naar aanleiding van het meerjarenbeleidsplan 2019- 2023 en het werkplan 2023.

Het jaar 2023 kenmerkt zich door grote veranderingen in de ondersteunende systemen. Niet alleen het zusteroproepsysteem met telefonie werd volledig vervangen door een nieuw systeem, ook een nieuw medisch- en zorgdossier; een nieuw medicatievoorschrijfsysteem en een nieuw zelfroostersysteem. Dit heeft een groot beroep gedaan op de flexibiliteit van het team. In korte tijd hebben ze zich de systemen eigen moeten maken en vele werkafspraken moeten aanpassen.

Na een moeilijk jaar in 2022 met veel verzuim in het verpleegkundig team, stabiliseerde dit in 2023. Er werd afscheid genomen van medisch specialist ouderenzorg Giel Neijens die bijna 20 jaar medisch coördinator is geweest van het hospice. Deze rol is overgenomen door kaderarts palliatieve zorg en verslavingsarts Saskia Buijs. Het team werd aangevuld met een coördinator vrijwilligers nadat bleek dat de combinatie verpleegkundige en coördinatie vrijwilligers te zwaar werd.

Vanuit het bestuur hospicezorg Waalwijk eo zijn er door de voorzitter, penningmeester en algemeen manager gesprekken gevoerd met Thebe Zorg Thuis, Mijzo en een delegatie van de regionale huisartsen. Hiermee is informatie verzameld, die in 2024 verder uitgewerkt gaat worden, voor een nieuw meerjarenbeleidsplan. De huidige samenwerking wordt nog steeds omarmd.

Ondanks de grote veranderingen is wederom met passie warm, waardig en waardevolle zorg geboden aan 120 gasten en hun naasten. Deze zorg werd gewaardeerd met een 9,2. (landelijke benchmark: 9,2).

“Dat de zorg even overgenomen is door een professioneel team is zo fijn. In die tijd die je dan nog samen hebt kan je even een stukje zorg loslaten en meer met de persoon zelf bezig zijn. Ook even een keer “ademhalen” dan.”

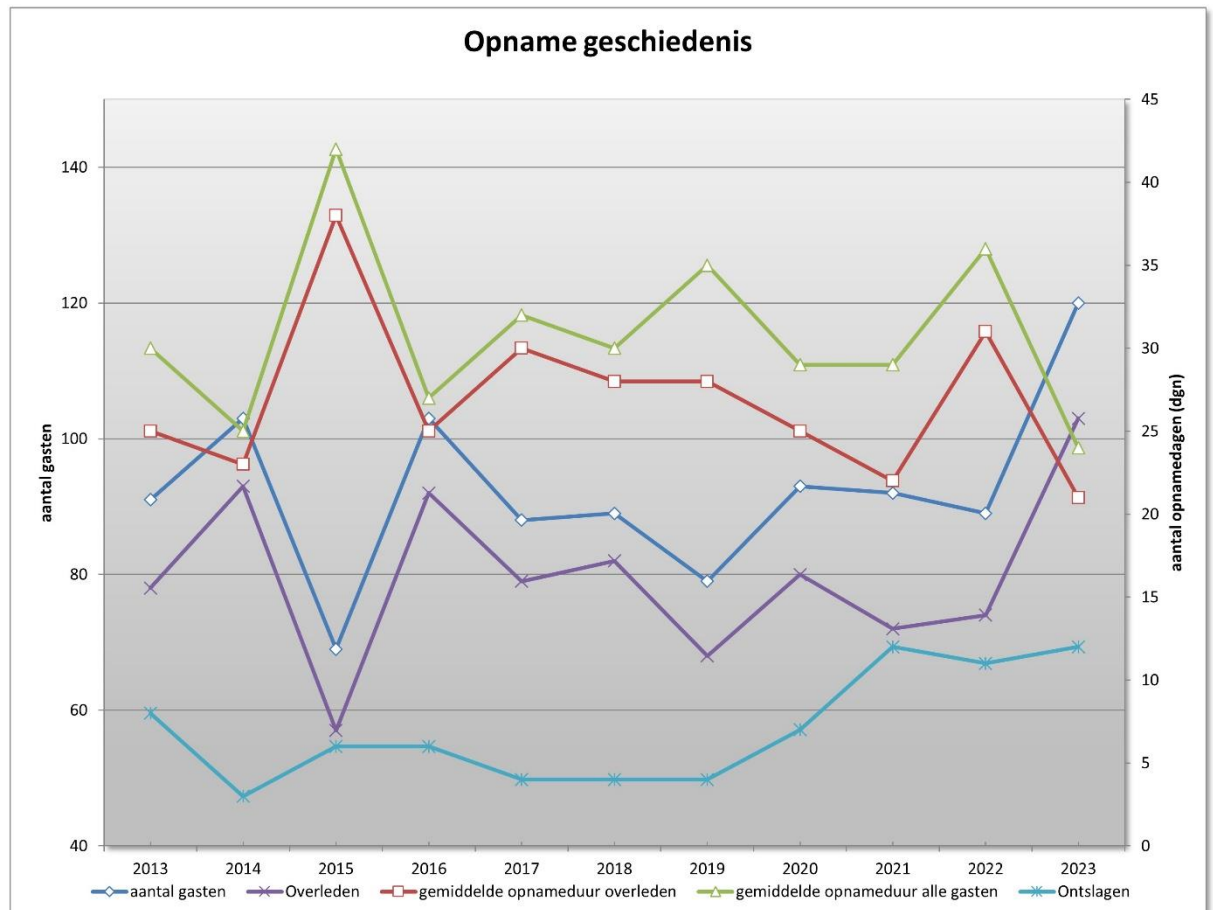
“Prettige sfeer, respect voor naaste, geweldig personeel die altijd tijd hadden voor zowel naaste als familie om het ieder zover mogelijk naar de zin te maken.”

Uit Qualiview 2023

1. Geleverde zorg in 2023

1.1 Opgenomen gasten

In het jaar 2023 hebben in totaal 120 gasten in Hospice Francinus de Wind gewoond. Van deze gasten waren, op 1 januari 2023, 7 gasten reeds opgenomen. Gedurende het jaar 2023 zijn 113 nieuwe gasten opgenomen. In totaal zijn 2649 opnamedagen gerealiseerd, met een gemiddelde bezetting van 7,26 van de 8 plaatsen oftewel 90,7%.



Grafiek 1 Aantallen opnames, ontslag en overlijden vanaf 2013 tot en met 2023

Grafiek 1 laat het verloop zien in aantal opgenomen gasten en de gemiddelde opnameduur van gasten gedurende de afgelopen jaren. In de afgelopen 10 jaar zijn tussen de 70 tot maximaal 120 gasten opgenomen geweest. De gemiddelde opnameduur wisselde tussen de 21 dagen en maximaal 45 dagen. Opvallend in 2021 en 2022 is een stijging in het aantal ontslagen; 12 gasten in 2021 en 11 gasten in 2022. Deze trend zet zich voort in 2023 met 12 gasten die zijn ontslagen. Het strengere opname- en ontslagbeleid komen in deze cijfers terug.

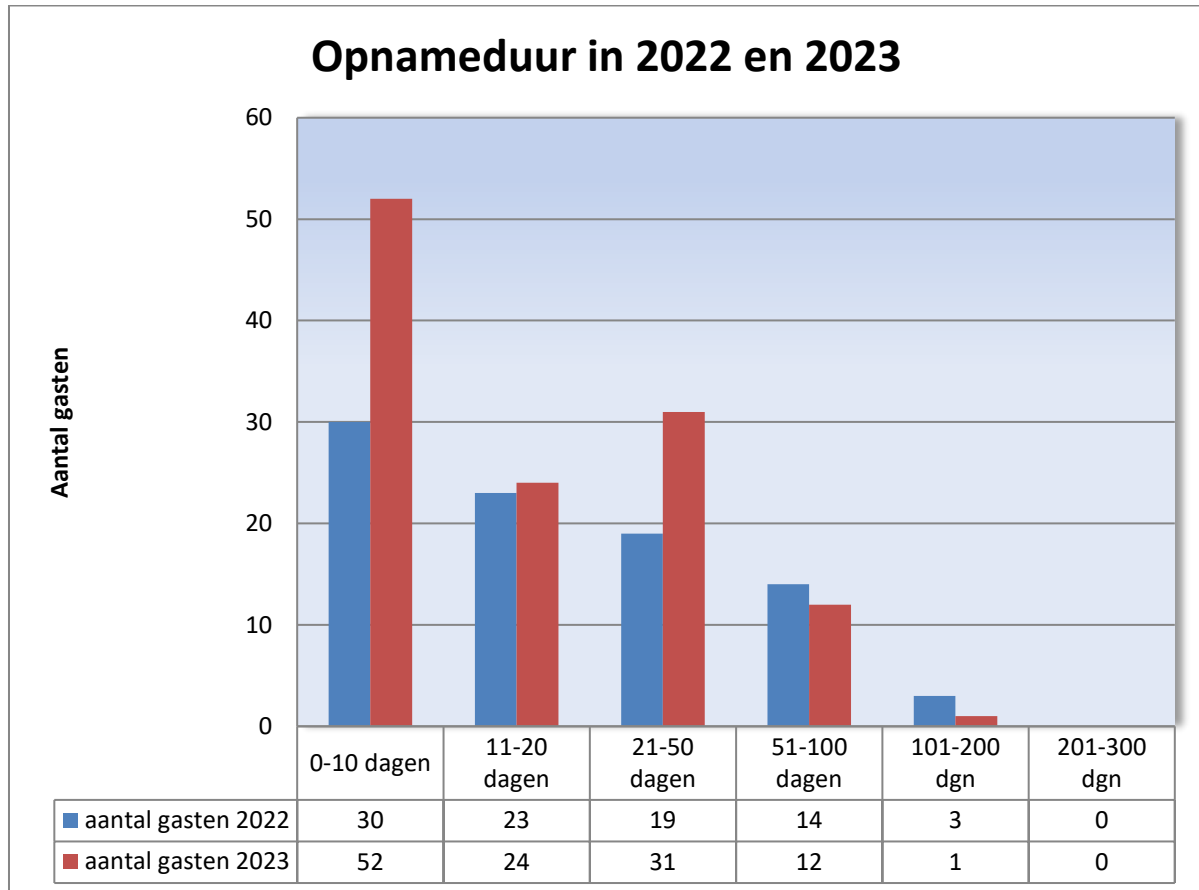
Oncologische aandoeningen komen het meest voor: 78,3% van alle gasten. Overige diagnoses zijn neurologische aandoeningen (5%), Hartfalen (5,8%) en een variatie aan diagnoses zoals bijvoorbeeld een heupfractuur (2 gasten), infectie, ouderdom of anemie.

1.2 Verblifsduur

De gasten verbleven in 2023 gemiddeld 23,8 dagen in Hospice Francinus de Wind. De gemiddelde ligduur van de overleden gasten was gemiddeld 20,9 dagen. In 2022 was dit nog 30,5 dagen. De mediaan ligt op een opnameduur van 12 dagen, dit was in 2022: 17 dagen.

Twaalf gasten zijn in 2023 met ontslag gegaan, overeenkomstig met 2022 en 2021.

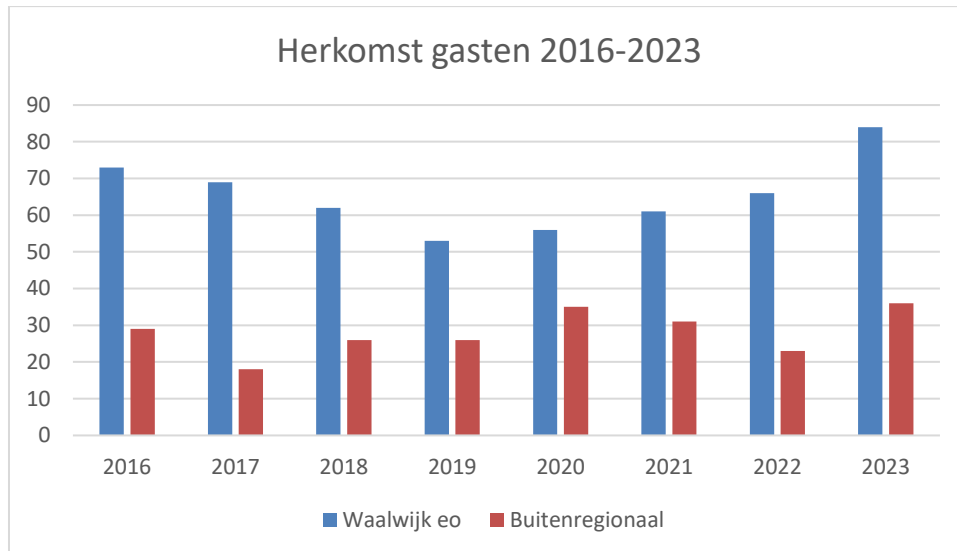
Van onze gasten zijn 98% binnen het gestelde kader van 3 maanden overleden of ontslagen. Slechts 2 gasten die in 2023 zijn opgenomen verbleven langer dan 3 maanden.



Grafiek 2 Verspreiding opnameduur in dagen

1.3 Het verzorgingsgebied

Hospice Francinus de Wind is primair opgericht voor de bewoners van Waalwijk en omstreken. In 2023 kwam 70% uit Waalwijk eo. In de afgelopen 5 jaar kwam 62% tot 74% van de gasten uit onze eigen regio.



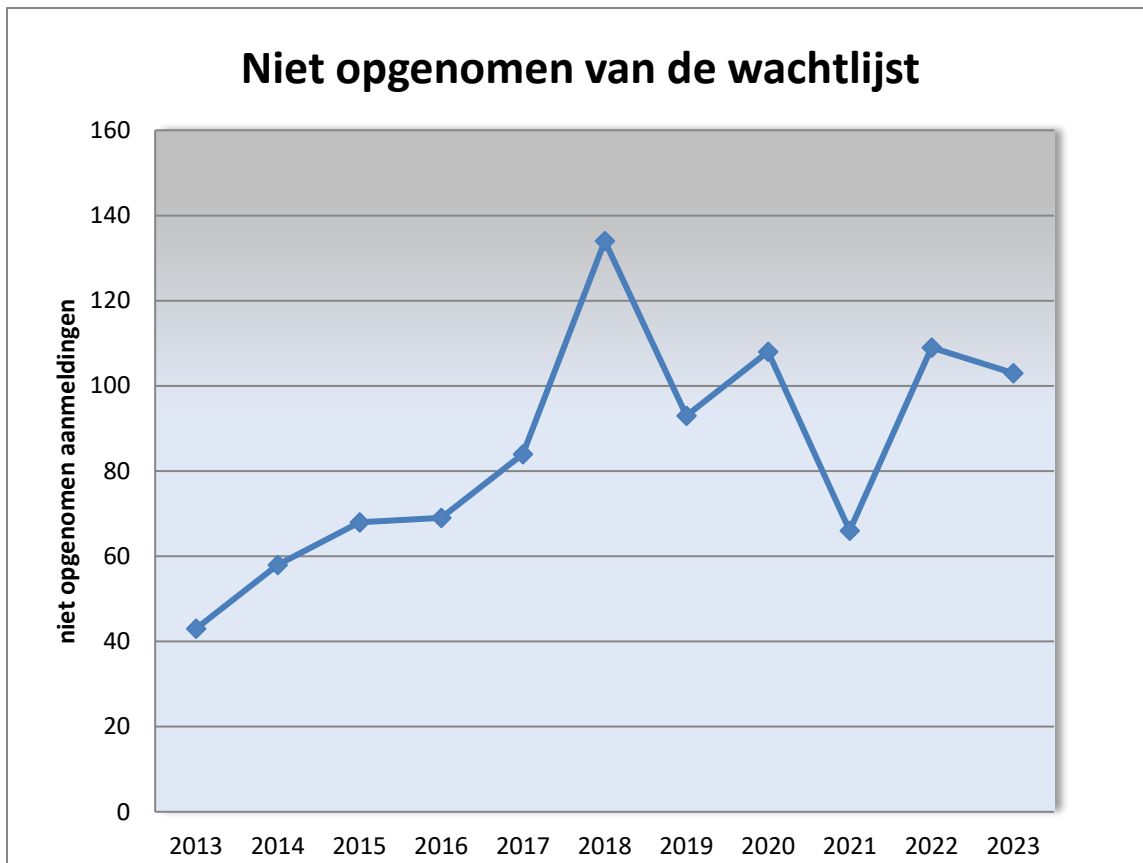
Grafiek 3 Herkomst aantal gasten regio Waalwijk en buitenregionaal

Onze gasten waren in 2023 afkomstig uit: Waalwijk (37), Drunen (14), Den Bosch (13), Kaatsheuvel (10), Sprang-Capelle (9), Tilburg (9), Vlijmen (4), Loon op Zand (2), Moergestel (2), Rosmalen (2), Vught (2). Van de volgende plaatsen kwam 1 gast: Boxtel, Dussen, Eethen, Gilze en Rijen, Goirle, Haaren, Kerkdriel, Nieuwkuijk, Nijmegen, Oisterwijk, Oud-Heusden, Rozenburg, St. Michielsgestel, Swalmen, Veen en Waspik.

1.4 Wachtlijst

Naast de 113 nieuwe opnames in 2023 (in 2022 nog 81 nieuwe opnames), zijn 103 aangemelde patiënten niet opgenomen (vorig jaar 109 niet opgenomen aanmeldingen). Een deel van deze aanmeldingen overlijden op de wachtlijst terwijl ze zorg thuis ontvangen of in het ziekenhuis. Een deel staat geregistreerd op meerdere wachtlijsten van hospices en worden door collega hospices opgenomen. Niet alle aanmeldingen willen ook daadwerkelijk opgenomen worden. In meerdere gevallen wil een patiënt op de wachtlijst staan voor het geval het thuis niet meer gaat.

De vele niet opgenomen aanmeldingen zorgen voor een extra werkdruk die voor een deel wordt opgevangen door de vrijwilligers in de ochtend die telefoondienst hebben. Deze vrijwilligers bellen naar de huisartspraktijken om informatie te verzamelen en informatie te delen van de mensen op de wachtlijst. Daarnaast verzorgen ze de rondleidingen.



Grafiek 4 Aantal aangemelde patiënten die niet zijn opgenomen

1.5 Palliatief spreekuur en consultatie

In januari 2022 is het palliatief spreekuur van start gegaan na het oponthoud door de coronaperiode. Op de zomerperiode na is maandelijks een spreekuur aangeboden in samenwerking met inloophuis Toon. Er zijn 5 mensen op gesprek geweest in 2022, waarvan er later 3 in het hospice zijn opgenomen.

De vragen die naar voren kwamen gingen o.a. over symptoombestrijding, 'wat kan ik verwachten richting het levenseinde', euthanasie, omgaan met beperkte energie. We hebben een luisterend oor kunnen bieden en adviezen kunnen geven.

Geen van deze mensen had al zorg thuis.

De projecten Open Huis en Consultatie en Huisbezoek hebben stilgelegd in 2022. Oorzaken zijn de aanhoudende pandemie en personeelsgebrek. Door een hoog verzuim was er weinig ruimte voor aanvullende activiteiten. In 2023 zijn de open huis momenten en huisbezoeken weer opgestart.

2. Waardering en kwaliteit

2.1 Kwaliteitsplan

De basis van het kwaliteitsplan is beschreven in het kwaliteitsplan, opgenomen in het meerjarenbeleidsplan 2009-2013. Het meerjarenbeleidsplan van 2019- 2023 sluit hierop aan.



2.2. Klantproces

2.2.1 Evaluatie van de zorg

Sinds 2013 worden structureel evaluatiegesprekken gevoerd. Naar gelang de behoefte worden deze gesprekken vaker ingepland: wekelijks of maandelijks. Het eerste evaluatiegesprek wordt één week na opname ingepland waarbij de zorg, communicatie en wensen van de gast geëvalueerd wordt. Naast alle persoonlijke wensen die in het zorgdossier worden opgenomen, worden facilitaire en financiële aspecten besproken.

Multidisciplinair overleg

In het multidisciplinair overleg wordt de zorg wekelijks, multidisciplinair geëvalueerd. Leerpunten die voortkomen uit dit overleg worden geregistreerd. Deze leerpunten worden opnieuw besproken bij de teamvergadering van de verpleegkundigen. Indien nodig worden werkwijzen en protocollen aangepast.

Deze procedure wordt ook toegepast voor de leerpunten uit de MIC/MIM meldingen, zorggesprekken, uitkomsten Qualiview en nazorggesprekken.

2.2.2 Klachtenregeling

De implementatie van de klachtenregeling is in 2008 uitgevoerd. Indien de gast en/of familielid er met de verpleegkundige niet uitkomt, kan er een gesprek aangevraagd worden met de algemeen manager. Hierbij maakt de manager gebruik van een klachtenformulier.

De gast en/of familie kan ook rechtstreeks een klacht indienen bij de klachtencommissie van Stichting Mijzo. Daarmee is het hospice aangesloten bij de Regionale

Klachtencommissie. Er zijn in 2023 geen klachten ingediend bij de algemeen manager en/of Regionale Klachtencommissie.

2.2.3 Melding en evaluatie incidenten in de zorg

De rapportage en evaluatie van ongevallen en incidenten in de zorg is van belang om te voorkomen dat gasten of medewerkers in een onveilige situatie belanden. Daarnaast om algemene knelpunten in de zorguitvoering in beeld te brengen. Het valrisico is een vast onderdeel in de multidisciplinaire besprekingen. Alle MIC- en MIM-meldingen worden besproken in de teamvergaderingen.

	2019 (79 gasten)	2020 (93 gasten)	2021 (92 gasten)	2022 (89 gasten)	2023 (120 gasten)
Valincident	15	12	19	21	16
Medicatiefout	8	8	13	7	5
Opiatenbeheer	6	4	1	0	2
Diversen	3	0	2	0	0
Totaal	32	24	35	28	23

Tabel 1 Aantal MIC/MIM-meldingen

Valincidenten

In totaal zijn zestien valincidenten gemeld. Deze valincidenten zijn te herleiden naar het niet vragen om hulp, vaak door het verkeerd inschatten van de achteruitgang van de eigen conditie, waardoor men wankel ter been is. Maar ook door onrust bij een delier of hersentumor/metastasen, sufheid ten gevolge van slaapmedicatie en door het niet dragen van goed schoeisel. De gevolgen van de valincidenten bleven beperkt tot pijnklachten, huiddefecten en blauwe plekken.

Voor gasten is het omgaan met de lichamelijke achteruitgang en daardoor hulp moeten inroepen vaak erg moeilijk. Door een gebrek aan ziekte-inzicht of te veel hechten aan eigen zelfstandigheid, zijn valpartijen moeilijk te voorkomen. Bij inschatting dat een valrisico actueel is wordt in overleg met de gast en familie eventueel een bewegingsdetectie ingezet of worden bedekken omhoog gezet, zo nodig in combinatie met een valmat.

In 2023 is in het hospice een nieuw alarmeringssysteem geïnstalleerd, hiermee kan bij een bewegingsdetectie een camera worden ingezet (met toestemming van de gast en naasten). Hierdoor is het mogelijk de gast op afstand te monitoren, dit is zinvol gebleken bij het voorkomen van valincidenten.

Medicatiefouten

Er zijn vijf fouten gemeld met de medicatietoediening. De oorzaak is vaak het niet goed lezen en opletten, naast haast of hoge werkdruk. Er waren bij deze incidenten geen merkbare gevolgen. Het toepassen van dubbelcontrole bij het toedienen van medicatie, instellen van pompen en uitwerken van medicatievoorschriften helpt bij het voorkomen van medicatiefouten. Het starten en verwisselen van medicatietoediening via een pomp wordt altijd door twee verpleegkundigen samengedaan. Er is dit jaar besloten dat verpleegkundigen geen medicatie meer invoeren voor de huisartsen in Medimo, dit wordt nu gedaan door de hospiceartsen of dienstdoende artsen van Mijzo.

MIM incidenten

Er was een gemelde MIM-incident, dit betrof een bijna ongeval, doordat er in de gangkast losse naalden werden gevonden en de deksel van de naaldenbeker niet goed vast zat, hierdoor was er een verhoogd risico op een prikaccident. In het teamoverleg zijn de afspraken over het veilig omgaan met naalden herhaald en aangescherpt.



In 2023 kreeg het team les in het nieuwe zorgdossier Ysis, medicatievoorschrijfsysteem Medimo en roostersysteem Inplanning.

2.3 Waardering

Evaluatie nabestaanden

Dit wordt sinds medio 2019 gedaan door Qualiview. Qualiview is een tool voor geautomatiseerde en continue dataverzameling in de zorgsector. De AHZN heeft opdracht gegeven voor het ontwikkelen van dit evaluatiesysteem.

De geautomatiseerde vragenlijst wordt ingevuld door de eerste contactpersoon van de overleden gast.

In 2023 is de vragenlijst aangepast waardoor alleen de respondenten van de tweede helft van het jaar is meegenomen.

Samenvattende score voor de opname in het hospice:

82.35% van de respondenten geeft een score van 9-10 punten.

17,65% van de respondenten geeft een score van 6-8 punten.

Zorg tijdens het verblijf	4,9 (score 0-5)
Deskundigheid tijdens het verblijf	4,7 (score 0-5)
Zorg rond het overlijden	4,8 (score 0-5)

Tabel 2 Evaluatie nabestaanden 2023

Opvallend laag was de score voor communicatie 2.8 in 2023, terwijl deze in 2022 nog op 4,6 lag. In de evaluaties hebben wij niet terug kunnen vinden wat specifiek niet goed is geweest in de communicatie. De communicatie heeft niet geleid tot een slechtere score voor "Zorg tijdens het verblijf". Deze is gestegen van 4,6 in 2022 naar 4,9 in 2023.

*"Ik mocht sinds vele jaren van zorg 4 dagen weer dochter zijn. Hoe bijzonder is dat!
Ook mijn man, ons hele gezin werd gezien! Echt gezien!"*

"Ze zijn zeer professioneel en zorgzaam"

Uit Qualiview 2023

2.4 Prezo keurmerk Hospicezorg

Conclusie uit het audit rapport

"Hospice Francinus de Wind biedt een behandeling en verblijfsmogelijkheid waar patiënten met een terminale aandoening de laatste fase van hun leven op een menswaardige en eigen wijze kunnen afronden. De patiënt en diens naasten ontvangen 24 uur per dag ondersteuning bij de afronding en het afscheid van het leven waarbij aandacht is voor zowel lichamelijke, psychologische, sociale als spirituele aspecten en het bereiken van maximaal comfort en een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven leidend principe zijn. Hospice Francinus de Wind vervult in de regio de expertrol op het gebied van palliatief terminale zorg. Als doelstellingen op gebied van kwaliteit 2019- 2023 zijn geformuleerd in het jaarplan:

- PREZO Kwaliteitscertificaat Palliatieve Zorg behouden
- Jaarlijks toetsen van de organisatie aan meest recente kwaliteitskader Palliatieve zorg
- Structureel toepassen van verbetercyclus

- Evaluatiesystematiek zorg aanpassen op landelijke trend tevredenheidmeting, aansluitend op beleid Associatie Hospicezorg Nederland.
- Adequate bekwaamheid op het terrein van risicovolle handelingen
- Doorgroeien in expertise rond palliatieve zorg; alle verpleegkundigen dienen de opleiding palliatieve zorg te volgen.

Uit zowel de initiële audit als de eindexamen komt naar voren dat een belangrijke uitdaging voor het Hospice ligt in het vinden en financieren van een elektronisch patiëntdossier dat past bij de palliatieve zorg en die de toepassing ondersteunt van de vereiste methoden en instrumenten van het kwaliteitskader palliatieve zorg. Het niet beschrijven van het proces van palliatief redeneren in de verslaglegging is een belangrijk aandachtspunt voor de volgende audit in 2024.”



Ook in 2023 mochten wij in het hospice vele muzikanten ontvangen. Vlnr: Hans van Buul, Bedside singers (komen maandelijks) en Rudolf Goedhart

3. Mensen en middelen

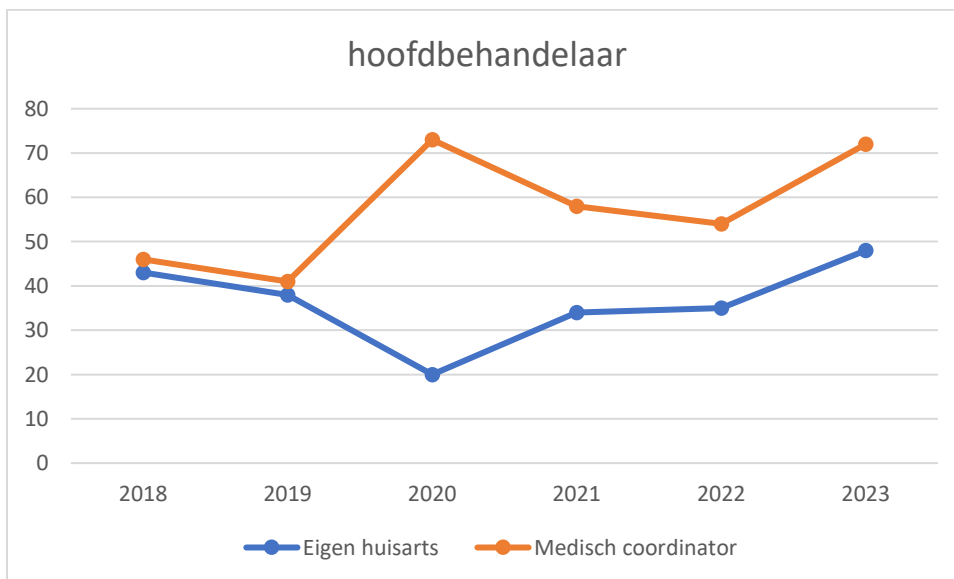
3.1 Inkomsten en besteding van middelen

Jaarlijks wordt door het bestuur de begroting vastgesteld die aangeeft hoe inkomsten en uitgaven verdeeld moeten worden over zorgverlening aan de gasten, het laten functioneren van de organisatie en het beheer van gebouwen en materiële middelen. Sinds 1 januari 2017 wordt aan de inkomstenkant het volume van de zorgproductie begroot na onderhandeling met de zorgverzekeraars via het eerstelijnsverblijf. De onderhandelingen worden gedaan door de hoofdaannemer Stichting Mijzo. VGZ en CZ zijn de grootste afnemers in de regio.

3.2 Professionals en vrijwilligers

3.2.1 De medische zorg

Wanneer voortzetting van het hoofdbehandelaarschap door de huisarts niet haalbaar of gewenst is, wordt een medisch coördinator, aangesloten bij het hospice, de hoofdbehandelaar. De algemene medische coördinatie wordt uitgevoerd door een vaste specialist ouderengeneeskunde en een vaste huisarts. De vaste huisarts is in 2023 vervangen door een kaderarts palliatieve zorg en verslavingszorg. Allen zijn palliatief geschoold. Na de pandemie pakt de huisarts het hoofdbehandelaarschap weer op.



Grafiek 4 Behandelend arts

3.2.2 Paramedische, psychosociale en spirituele zorg

Het basispakket aan paramedische zorg omvat de geestelijk verzorger, psycholoog, logopedie, diëtetiek, fysiotherapie en ergotherapie. De inzet vindt plaats naar behoefte. De geestelijk verzorger woont het wekelijkse multidisciplinaire overleg bij om de integrale en continue zorgverlening mede te bewaken. De overige disciplines komen op verzoek bij het MDO.

3.2.3 Personeelsformatie

De Stichting Hospicezorg Waalwijk e.o. heeft zelf geen personeel in dienst. Alle teamleden werden ingezet vanuit een dienstverband met één van de deelnemende partners: de verpleegkundigen en ziekenverzorgenden vanuit Thebe en de overige werknemers vanuit Stichting Mijzo.



Teamuitje van het professionele team 30 juni 2023

Formatie uitbreiding

In 2023 heeft een formatie uitbreiding plaatsgevonden. De coördinatie van vrijwilligers wordt niet meer als neventaak door twee verpleegkundigen gedaan. Hiervoor is een externe aangenomen voor 16 uur in de week. Het werk als coördinator was niet meer te combineren met het werk als verpleegkundige.

De formatie aan artsen is uitgebreid nadat er geen huisarts met kaderarts palliatieve zorg gevonden werd. Deze functie van medisch coördinator wordt nu vervuld door een arts (kaderarts palliatieve zorg en verslavingsarts) in dienst. (voorgaande jaren werd deze medische zorg deels als vrijwilliger vervuld).

De oproepkrachten zijn onder te verdelen in zzp'ers (zelfstandigen zonder personeel) en oproepkrachten in dienst van Thebe. In verband met een hoge zorgzwaarte is meer personeel ingezet.

Discipline	Fte 2021	Fte 2022	Fte 2023
Verpleegkundigen en verzorgenden (vast personeel)	8,1	9,2	9,1
Verzorgenden/vpk (oproepkrachten/PNIL)	0,6	0,6	0,3
BOL	0,3	0,3	0,4
Artsen (inclusief huisartscoördinator)	0,29	0,29	0,49
Paramedisch en psych. diensten	0,16	0,16	0,16
Geestelijk verzorger	0,2	0,2	0,2
Facilitaire diensten (hhd + td)	0,66	0,66	0,66
Coördinator vrijwilligers			0,4
Algemeen manager	0,78	0,78	0,78

Tabel 3 Formatieoverzicht

Ziekteverzuim en formatie

In 2021 was het ziekteverzuim nog 3,4%, in 2022 steeg het ziekteverzuim naar 16,8%. Gedurende het jaar vielen 3 verpleegkundigen uit. Het structurele verzuim is opgevangen door nieuw personeel aan te nemen om het team te ondersteunen. Hierdoor is de formatie omhoog gegaan van 8,1 naar 9,2fte. Daarnaast is personeel uit de poule van oproepkrachten ingezet. In 2023 daalde het verzuim licht van 9,85% in januari 2023 naar 8% in december 2023. Het aanhoudende hoge verzuim komt met name door het langdurig verzuim.

BOL

Twee 4^e jaars MBO stagiaires hebben stage gelopen in hospice FdW. Eén stagiaire is afgestudeerd tot verpleegkundige. Voor de tweede stagiaire loopt haar stage nog door in 2024.

Arbo

Op basis van gesignaleerde knelpunten/risico's in de RIE werd een Plan van Aanpak opgesteld samen met de verpleegkundigen en verzorgenden. Het Plan van Aanpak is erop gericht om de risico's op het gebied van veiligheid, gezondheid en welzijn te bewaken en de aandacht hiervoor te continueren. Dit werd gedaan door middel van het geven en bepreken van informatie, controles, e-learning, training van praktische vaardigheden en medewerker-tevredenheidonderzoek.

3.2.4 Vrijwilligersinzet

De groep van ruim 70 vrijwilligers, waarvan rond de 40 zorgvrijwilligers, wordt begeleid sinds 2023 door een vrijwilliger coördinator in plaats van twee verpleegkundigen die dit als aandachtsgebied hadden.

Dit jaar hebben we gemerkt dat het moeizamer is om aan nieuwe vrijwilligers te komen. Ook in de gesprekken met potentiële vrijwilligers merken we dat er mensen zijn die soms meer op zoek zijn naar alleen het kopje thee of voorlezen aan de gasten dan aan het 'allround' zorgvrijwilliger zijn.

Er zijn dit jaar 10 vrijwilligers gestopt om diverse redenen; privé- en fysieke omstandigheden, al langer niet gewerkt en nu besloten echt te stoppen of een vaste baan.

Er zijn ook 25 nieuwe vrijwilligers gestart;

- 10 kookgroep
- 14 zorgvrijwilligers
- 1 klusjesman

Aan de nieuwe zorgvrijwilligers is een basiscursus gegeven.

Voor alle vrijwilligers die hierin geïnteresseerd waren is er een les voetmassage en scholing anamnese complementaire zorg.

De teamdag met het professionele team en vrijwilligers bestond uit een jeu de boules competitie en een heerlijke lunch.



3.3 Financiële gegevens

Bijdrage Stichting Cini de Wind

Elk jaar draagt de Stichting Cini de Wind bij in de boven normatieve lasten voor het gebouw.

Voor het jaar 2023 is dit voor een bedrag van 62.362 euro geweest.

Bijdrage Stichting Fondswerving Hospicezorg Waalwijk

In 2023 is door de Stichting Fondswerving een totale bijdrage van 91.208 euro aan Stichting Hospicezorg gedaan, waarvan 15.000 euro voor egalisatie loonkosten en 76.208 euro aan investeringsbijdragen.

Exploitatie Hospice Francinus de Wind

De exploitatie van Hospice Francinus de Wind is uitgevoerd door de financiële afdeling van Mijzo. Het jaar is afgesloten met een positief resultaat van € 90.656.

4. Externe contacten

Landelijk niveau

Hospice Francinus de Wind neemt actief deel aan en laat zich informeren door:

AHzN, Associatie Hospicezorg Nederland

Hospice Francinus de Wind is actief lid van de Associatie Hospicezorg Nederland. Het dagelijks bestuur van de Associatie heeft regelmatig contact met de beleidsmakers van VWS en andere koepelorganisaties. Een dagelijks bestuurslid van de Associatie is lid van het landelijk Platform Palliatieve Zorg van het Ministerie van VWS. Het platform heeft een adviserende taak.

Per 1 januari 2021 is de algemeen manager van hospice Francinus de Wind bestuurslid van de AHzN. Het aandachtsgebied als bestuurslid betreft de financiering, specifiek de ELV-ptz.

Expertgroep Strategie en Samenwerking, AHzN

De expertgroep Strategie en Samenwerking is opgericht om zich te verdiepen in mogelijke samenwerkingsverbanden. De expertgroep adviseert de bestuursleden van de AHzN. Algemeen manager is lid van deze expertgroep.

Expertgroep Zorg, AHzN

Voor de afstemming tussen de expertgroep Financiën en de expertgroep Zorg is de algemeen manager sinds 2021 ook lid van de expertgroep Zorg.



Bovenregionaal

Consortium Palliatieve Zorg Zuid-West Nederland

Het ministerie van VWS heeft besloten om landelijk de palliatieve zorg verder te versterken. Daarvoor is in 2014 het nationaal programma palliatieve zorg (NPPZ) gestart. Het Nationaal Programma Palliatieve zorg gaat zich richten op kwaliteitsverbetering van de palliatieve zorg door kennisontwikkeling en deskundigheidsbevordering en wordt uitgevoerd door ZonMw.

Jaarlijks worden twee consortiumdagen georganiseerd om alle leden te informeren over de voortgang en ze te betrekken bij de volgende stappen die binnen het consortium worden gezet. Belangrijke onderwerpen zijn het delen van de kennis en ervaringen vanuit de verschillende gremia binnen het consortium. Het uitgangspunt is dat de deelnemers met nieuwe inspiratie en handvatten naar huis gaan.

Een andere vorm van kennis delen is een nog op te richten helpdesk op het gebied van onderzoek voor bijvoorbeeld toekomstige Palliatieve aanvragen. Landelijk wordt de kennis op een actieve wijze gedeeld met de andere consortia in LOCo verband. Het LOCo is een

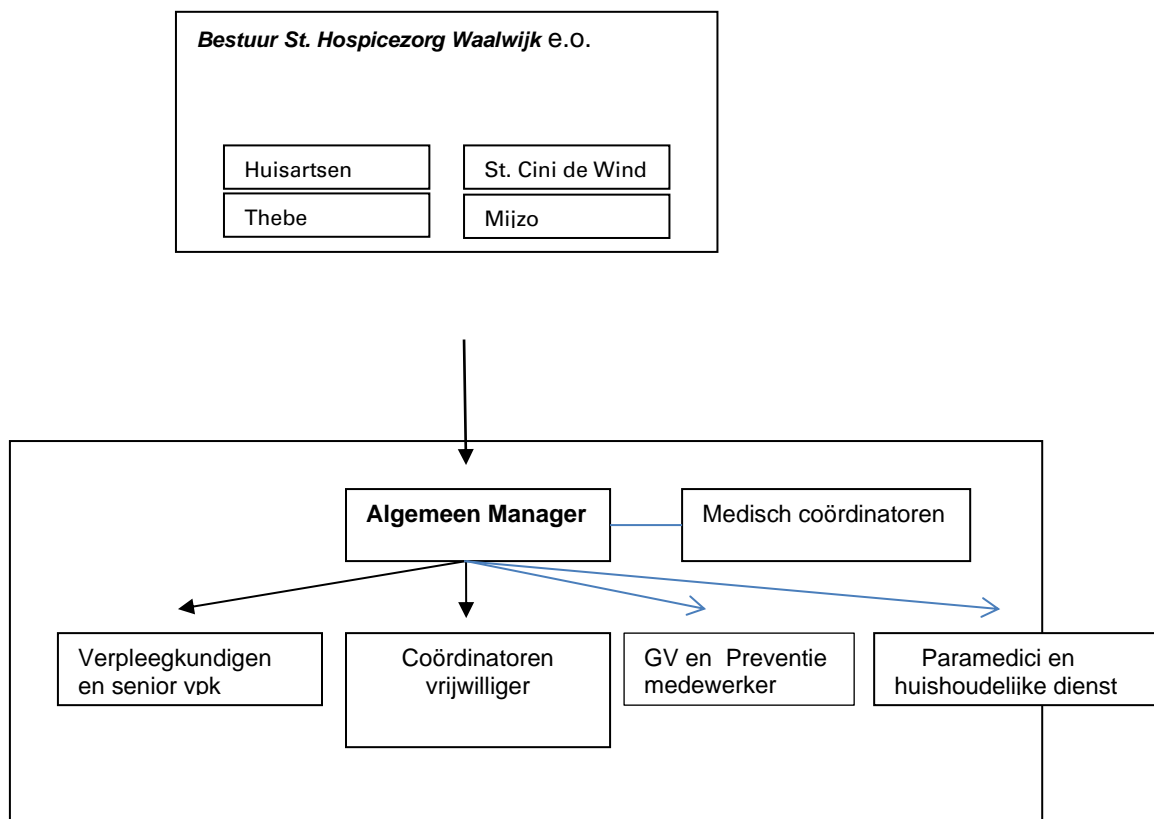
afstemmingsoverleg tussen de zeven consortia palliatieve zorg, het IKNL en Stichting Fibula.

Regionaal niveau

Netwerk palliatieve zorg Midden-Brabant

Hospice Francinus de Wind neemt actief deel aan het netwerk palliatieve zorg Midden-Brabant.

Organisatie opbouw, organogram



Figuur 1 Organisatiestructuur Hospice

Binnen de dagelijkse organisatie van Hospice Franciscus de Wind spelen vele partijen een rol. Huisartsen en een specialist ouderengeneeskunde verzorgen gezamenlijk het medisch beleid, Thebe Thuiszorg levert het verpleegkundig team en woonzorgcentrum Eikendonk, dat onder Mijzo valt, biedt een variatie aan overige disciplines en diensten aan. Wat meer op afstand biedt de Stichting Cini de Wind financiële ondersteuning.

Op bestuurlijk niveau is dit uitgebreide samenwerkingsverband vertaald naar een bestuurszetel voor elk van de participanten.

De dagelijkse leiding is door het bestuur gedelegeerd aan een algemeen manager die hiërarchisch leiding geeft aan het team van verpleegkundigen en vrijwilligers. In samenwerking met de medisch coördinatoren is de manager verantwoordelijk voor de ontwikkeling, uitvoering en bewaking van de continuïteit en kwaliteit van de totale zorgverlening binnen het hospice.

Samenstelling bestuur per 31-12-2023

	Namens:
Mevrouw G. Davits (voorzitter)	Stichting Cini de Wind
De heer J.J.B. van Kleef, (penningmeester)	
De heer J. Hendrick, arts	Regionale huisartsen
Mevrouw M. de Wee	Stichting Mijzo
De heer J. Heijster, internist	Stichting Cini de Wind
Mevrouw N. van Kats- Dernee	Thebe Zorg Thuis

Dagelijkse leiding per 31-12-2023

Mevrouw B.A. Lycklama à Nijeholt	Algemeen Manager
Mevrouw S. Opheij- Parthemos	Medisch coördinator, kaderarts palliatieve zorg en specialist ouderengeneeskunde
Mevrouw S. Buijs	Medisch coördinator, kaderarts palliatieve zorg en verslavingsarts

Samenstelling bestuur Stichting Fondswerving Hospice Francinus de Wind per 31-12-2023

De heer N. Splinter	Voorzitter
Mevrouw A. van Dijk	Penningmeester
De heer R.B.J. van Loon	
De heer F. Brokx	
Mevrouw L. van de Zande	Secretaresse
Mevrouw M. Kloek	
De heer W.G.P. Mulder, arts	

Ambassadeurs per 31-12-2023

Mevrouw I. van Cromvoirt
Mevrouw N. van Uitert
Mevrouw L. Gijzen - van Mierlo
De heer B. van Wijlen
Mevrouw C. Pooters
De heer D. Mandemakers
De heer P. Konijnenburg