

Beleidsplan 2026-2030

Stichting Johannes Hospitium Vleuten

Versie 1.0

Inhoudsopgave

1. Inleiding
    a. Johannes Hospitium Vleuten
    b. Palliatieve terminale zorg
    c. Hospicezorg in Nederland
    d. Vier dimensies van palliatieve zorg
    e. Toekomstontwikkeling, kansen en bedreigingen
2. Missie en visie
3. Strategie
4. Organisatie
5. Financiën
6. Tot slot

1. Inleiding

a. Johannes Hospitium Vleuten

Stichting Johannes Hospitium Vleuten (hierna: JHV) is in 1991 opgericht met als doel mensen in de laatste fase van hun leven goede verzorging bieden, een verzorging met veel aandacht en liefde. Ons hospitium is kleinschalig en huiselijk, met een veilige en rustige atmosfeer. In 1991 is het hospice gestart in het klooster. Het bleek al snel dat er behoefte was aan meer ruimte. Op het terrein van het klooster is toen een gebouw ontworpen waar terminale gasten opgenomen konden worden. Dit is het huidige pand, tussen 2002 en nu zijn er diverse verbouwingen geweest, maar de indeling is nog vergelijkbaar. Uitgangspunt van de zorg is de persoonlijke wens van de gast. We zijn een 'high care' hospitium, dat houdt in dat we eigen verpleegkundig personeel in dienst hebben. Verder treedt JHV op als onderaannemer van Careyn. Careyn voert namens ons de onderhandelingen met de zorgverzekeraar en verzorgt de facturatie. In de overeenkomst van onderaanneming tussen Stichting Careyn en JHV is vastgelegd dat JHV een krachtens de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) toegelaten zorginstelling is. Kenmerkend voor ons hospitium is dat de professionals en de vrijwilligers een heel hecht team vormen. De medische zorg wordt geleverd door 2 vaste hospitiumartsen die ook huisarts zijn bij het Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra. Buiten kantoortijden maken we gebruik van ondersteuning van de Huisartsenpost zo nodig.

b. Palliatieve terminale zorg

<u>Definitie</u>

Hospicezorg is zorg voor mensen in de laatste maanden van hun leven:

- Voor wie door omstandigheden thuis overlijden niet (meer) haalbaar blijkt te zijn (last resort zorg);
- Van wie het mantelzorgsysteem door (chronische) overbelasting dreigt te ontsporen wat tijdelijke ontlasting van zorg noodzakelijk maakt om het systeem weer in haar kracht te zetten/op kracht te laten komen (respijtzorg);
- In een kwetsbare instabiele situatie die gerichte integrale zorg en begeleiding vraagt door een multidisciplinair team van beroepsmatige krachten en vrijwilligers met generalistische en specialistische competenties (probleemanalyse);
- Die in een crisis opgenomen dreigen te worden in een ziekenhuis (crisiszorg);
- Die tot stand komt in dialoog aansluitend aan de behoefte die er is;
- In een sfeer van respect, nabijheid, gelijkwaardigheid en aanwezigheid met compassie;
- Die staat voor leven toevoegen aan de dagen in plaats van dagen aan het leven;

- Die gericht ondersteuning geeft aan de naasten zowel in de periode voor als in de periode na het overlijden van hun naaste.

Het Johannes Hospitium Vleuten voegt aan deze definitie toe dat de in het Johannes Hospitium geleverde zorg in lijn is met de identiteit en uitgangspunten als verwoord in de statuten van het Johannes Hospitium, gebaseerd op de christelijke barmhartigheid.

Doelgroep:

De gast heeft een levensverwachting van minder dan drie maanden, welke door de behandelend arts beargumenteerd op schrift is gesteld. In het Johannes Hospitium Vleuten kunnen mensen terecht voor:

1. Verblijf tot overlijden (last resort zorg);
2. Respijtzorg of observatieperiode;
3. Probleemanalyse;
4. Crisiszorg.

c. Hospicezorg in Nederland

In Nederland werd in 2025 aan 13.142 mensen hospicezorg in de laatste levensfase verleend. Dit gebeurde onder meer vanuit de ruim 40 aangesloten organisaties bij de Associatie Hospicezorg Nederland (AHZN) of in de ruim 200 bij de Vereniging Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ) aangesloten organisaties.

We onderscheiden vijf typen faciliteiten:

1. Palliatieve thuiszorgorganisaties;
2. Organisaties die vrijwilligers thuis én in het hospice inzetten;
3. Bijna-thuis-huizen;
4. High care hospices;
5. Palliatieve units als onderdeel van grotere zorg- of welzijnsinstelling, met eigen vrijwilligers.

Zoals al genoemd behoort het Johannes Hospitium Vleuten in categorie 4.

d. De vier dimensies van palliatieve zorg

Palliatieve zorg richt zich op de kwaliteit van leven. Denk hierbij aan zich goed voelen of slecht voelen, behouden van de eigen regie, begrepen voelen.

Dit is onderverdeeld in vier categorieën:

- Fysiek: o.a. pijn, slaapproblemen, eetlust, benauwdheid, moeheid;
- Psychisch: o.a. angst, verdriet, somberheid;
- Sociaal: sociale steun, verbondenheid;
- Existentieel: o.a. waarde van leven, verbondenheid met religie/natuur, betekenis.

De meeste Nederlanders zien de terminale fase primair als een niet-medische en niet professionele aangelegenheid, maar als een periode waarin de mens zelf zoveel als mogelijk tot zijn recht moet kunnen komen.

e. Toekomstontwikkelingen, kansen en bedreigingen hospicezorg

Bedreigingen:

- Capaciteit, overschot van hospicebedden in de regio;
- Regie van landelijke overheid over welke categorie patiënt in welke voorziening;
- Vergrijzing van zorgpersoneel en vrijwilligers;
- Financiën, met name de onzekerheid over toekomstige subsidies en financiering van zorg.

Kansen:

- Onderscheiden door intensieve zorgvragers op te nemen, ook op gebied van psychische belasting en verslavingszorg;
- Formeren van een kenniscentrum waarin de kennis van intern wordt verspreid en gedeeld met de wijk/ de regio/ etc.;
- Aansluiten bij de mogelijkheden die vrijwilligers hebben qua inzet.

2. Missie en visie

In de Statuten van de Stichting Johannes Hospitium Vleuten (gewijzigd dd. 25 november 2008) staat dat deze ten doel heeft een huis (hospitium) te exploiteren waar – onder meer met behulp van vrijwilligers – terminale patiënten, voor wie geen curatieve behandeling meer mogelijk is en die niet meer (goed) thuis kunnen worden verpleegd, hun laatste levensperiode vredig, waardig en zoveel mogelijk vrij van pijn kunnen doorbrengen. De Stichting baseert haar activiteiten op christelijke barmhartigheid en op het geloof dat ieder leven een unieke gave van God is, dat tot het einde toe geëerbiedigd dient te worden. Het Johannes Hospitium Vleuten staat open voor eenieder, ongeacht levensbeschouwing of manier van leven.

Voor de inhoud van de zorg onderschrijft het Johannes Hospitium Vleuten de definitie van palliatieve zorg zoals omschreven door de World Health Organisation in 2002 die luidt:

“Palliatieve zorg is een benadering die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en het verlichten van het lijden door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en het behandelen van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard”.

Eerbied voor het leven is één van onze belangrijkste uitgangspunten. Dit houdt in dat er geen euthanasie plaatsvindt in het Johannes Hospitium. Indien tijdens het verblijf de wens op dat gebied verandert, zullen professionele medewerkers van het hospitium helpen bij het zoeken naar een oplossing thuis of elders.

Door onder andere kleinschaligheid en huiselijkheid wil het hospitium een veilige en rustige atmosfeer creëren waarbinnen de gast zich op eigen wijze kan bezinnen en toe groeien naar het naderende levenseinde. Uitgangspunt van de zorg zijn de persoonlijke wensen en behoeften van de gast en/of diens naasten. Alle medewerkers zijn eraan gehouden dat de privacy van de gast gewaarborgd is.

3. Strategie

Het is van groot belang om de missie en visie steeds voor ogen te blijven houden bij ons handelen en ruimte te scheppen voor verdieping en ontwikkeling van visie en missie. Het bestuur staat op afstand van de dagelijkse activiteiten in en vanuit het hospice. Juist daardoor kan het bestuur de visie en missie ‘bewaken’:

- Er wordt voldoende ruimte gemaakt voor scholing en deskundigheidsbevordering aan medewerkers en vrijwilligers om zich verder te ontwikkelen;
- Er is actieve deelname aan palliatieve netwerken en andere organisaties om de ontwikkelingen met betrekking tot palliatieve zorg te volgen en erop in te spelen;
- De inrichting en aankleding van het hospice wordt continu getoetst waardoor het tegemoet kan blijven komen aan de diversiteit aan wensen;
- De sfeer in ons huis is er een waarin leven en respect voor elkaar centraal staat. We willen een plek zijn waar mensen flexibel kunnen verblijven, niet alleen mensen in hun laatste levensfase, maar ook hun naasten;
- Het JHV is een organisatie waar zorgprofessionals en vrijwilligers met respect voor elkaar en de gast en diens naasten omgaan en waar men elkaar met respect benaderd;
- Het JHV is een organisatie van waaruit kennis en ervaring op het gebied van zorg en begeleiding in de laatste levensfase opgedaan, gedeeld en uitgedragen wordt.

4. Organisatie

Het bestuur van de stichting vormt het hoogste beleidsbepalende orgaan van de instelling. De leden van dit bestuur ontvangen geen beloning en onkostenvergoeding voor hun werkzaamheden als bestuursleden van de Stichting. De dagelijkse leiding in het JHV staat onder de verantwoordelijkheid van de directeur. Hij/zij draagt zorg voor de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van de door het bestuur te nemen c.q. genomen besluiten. Het bestuur is eindverantwoordelijk voor het beleid, daarin wordt

duidelijkheid gegeven over de zorgvisie, de positie van het JHV in het veld en het perspectief van de organisatie.

Het hospitium wordt geëxploiteerd vanuit de Stichting Johannes Hospitium Vleuten. Het onroerend goed wordt geëxploiteerd vanuit de Stichting Kloosterweide.

Naast de stichting Johannes Hospitium Vleuten is er ook een Stichting vrienden van het JHV. Het doel van deze stichting is het verwerven van additionele financiële middelen ten behoeve van de instandhouding en verdere ontplooiing van het Johannes Hospitium Vleuten.

Personeel

Het bestuur heeft een directeur aangesteld die verantwoordelijk is voor de dagelijkse gang van zaken rondom het hospice, de aansturing van het personeel, de beleidsvoorbereiding en implementatie van het beleid. Om de zorg goed en consistent te leveren hebben we verpleegkundigen en VIG'ers in dienst. Deze werken volgens een vooraf gepland rooster, waarbij de verpleegkundige 24 uur per dag in huis is en de VIG-er 6u in de ochtend en 6u in de avond. Daarnaast is er een geestelijk begeleider in dienst en een teamassistent die assisteert bij de administratie rondom de gasten. Ook is er een financiële administratieve medewerker en een coördinator vrijwilligers in dienst voor aanname, begeleiding, inzet en scholing van de vrijwilligers en vertegenwoordigt de vrijwilligers in het zorgteamoverleg (ZTO) en evt. het Multi Disciplinair Overleg (MDO).

Vrijwilligers

Van vitaal belang voor het JHV zijn de vrijwilligers. Mede dankzij hun aanwezigheid in de zorg, als gastvrouw, als kookvrijwilliger, in de tuin, als facilitair vrijwilliger of in de ICT kunnen we de liefdevolle topzorg leveren die we willen. Vrijwilligers worden geworven, geselecteerd, getraind en begeleid door de hiertoe aangestelde coördinator. Er is een vrijwilligersbeleid waarbij aandacht is voor taken, training, begeleiding, ontwikkeling, attenties, onkostenvergoeding, invloed op beleid e.d.

5. Financiën

Het JHV is een stichting voor palliatieve terminale zorg, zonder winstoogmerk.

De administratie van de stichting wordt zodanig gevoerd dat de aard en omvang van inkomsten, vermogen, beheerkosten, overige uitgaven en eventuele vergoedingen aan beleidsbepalers inzichtelijk zijn. De stichting voldoet jaarlijks aan haar publicatieplicht door de vereiste ANBI-gegevens tijdig online te publiceren, via https://stichting.moment.online/stichting-johannes-hospitium-vleuten

Werving en beheer van inkomsten

Voor haar jaarlijkse exploitatie is de stichting afhankelijk van een aantal geldstromen. De stichting verkrijgt haar inkomsten hoofdzakelijk uit zorg gerelateerde opbrengststromen, subsidies en geoormerkte giften, legaten en erfenissen. Deze stromen zijn van nature onzeker, omdat externe factoren (zoals bezettingsgraad, ontwikkelingen in de (loon)kosten, etc.) hierop een sterke invloed hebben:

- Bijdrage vanuit de ZVW of de WLZ voor de zorg aan onze gasten;
- VWS-subsidie voor ondersteuning van de inzet, coördinatie en deskundigheidsbevordering;
- Geoormerkte giften, legaten en erfenissen.

De ontvangen inkomsten worden beheerd op basis van de eigen financiële administratie en de bankrekeningen van de stichting. Het bestuur bewaakt dat de kosten van beheer in redelijke verhouding staan tot de bestedingen ten behoeve van de doelstelling.

Bestedingsbeleid en beoogde resultaten

De stichting besteedt haar middelen aan de exploitatie van een organisatie gericht op palliatieve terminale zorg aan gasten en begeleiding van hun naasten, deskundigheidsbevordering van haar medewerkers en vrijwilligers, het behoud en de versterking van hun inzet en bijdragen aan een toekomstbestendige huisvestingsomgeving. Met deze bestedingen beoogt de stichting de continuïteit en kwaliteit van hospicezorg voor gasten en naasten te waarborgen.

Naast het waarborgen van de financiële continuïteit prioriteert de stichting binnen de periode van dit beleidsplan:

1. Te blijven investeren in de ontwikkeling van onze medewerkers. De palliatieve zorg staat de komende jaren voor grote uitdagingen. Door de vergrijzing, de toename van complexe zorgvragen, aanhoudende personeelstekorten, technologische ontwikkelingen en de verschuiving naar passende en netwerkgerichte zorg neemt de complexiteit van het werk voor zorgprofessionals toe. Van medewerkers wordt in toenemende mate verwacht dat zij beschikken over vakinhoudelijke expertise, digitale vaardigheden, het vermogen om interdisciplinair samen te werken en het vermogen om in complexe situaties professionele afwegingen te maken. Dit vraagt om blijvende investeringen in ontwikkeling, innovatie en de duurzame inzetbaarheid van medewerkers.
2. Te onderzoeken welke maatregelen nodig zijn om het aantal vrijwilligers op peil te houden. Daarbij richten wij ons zowel op het aantrekken van nieuwe vrijwilligers als op het behouden van ons huidige vrijwilligersbestand door een aantrekkelijke ‘werk’gever te blijven.
3. Onze expertise breder in te zetten dan alleen binnen de muren van het JHV. Daarom zullen wij de komende jaren middelen reserveren om verder te

onderzoeken in welke vorm en met welke intensiteit wij deze consultatiefunctie kunnen vormgeven.

4. Bij te dragen aan een toekomstbestendige huisvestingsomgeving. Hoewel wij geen eigenaar zijn van het gebouw, onderschrijven wij het belang van een omgeving die meebeweegt met de ontwikkelingen in de zorg. Veranderende zorgvragen, technologische innovaties en nieuwe manieren van werken vragen om een gebouw dat deze ontwikkelingen faciliteert. Samen met de Stichting Kloosterweide blijven wij daarom in gesprek over de mogelijkheden om de huisvesting toekomstbestendig te houden, zodat deze optimaal blijft bijdragen aan de kwaliteit van zorg, het welzijn van bewoners en een prettige en efficiënte werkomgeving voor medewerkers.

Vermogen en reserves

Voor het doel zoals aangegeven onder de missie en visie van dit beleidsplan te ondersteunen om zowel nu als in de toekomst van betekenis te blijven voor de inwoners van Vleuten en omstreken, is het belangrijk om het aanwezige vermogen op peil te houden. De onzekerheid rondom inkomstenstromen, zoals wellicht het wegvallen van de VWS-subsidie, blijft bestaan. Daarnaast zorgt de onzekerheid over een goede bedbezetting en de ontwikkeling van de (loon)kosten in de zorg ervoor dat een buffer voor fluctuaties (continuïteitsreserve) in inkomsten en voor vaste kosten personeel, huisvesting en overige kosten, noodzakelijk is. Daarom houdt de stichting vermogen aan voor zover dit redelijkerwijs nodig is voor de continuïteit van haar voorziene werkzaamheden. In de financiële administratie wordt vastgelegd welk deel van het vermogen is bestemd voor continuïteit, voorziene werkzaamheden en/of specifieke projecten. De stichting streeft naar een continuïteitsreserve jaarlijks ten belope van maximaal 1,5 keer het gemiddelde kostenniveau van de eigen werkorganisatie in de drie meest recente boekjaren.

Voor het beheer van haar vermogen maakt de stichting gebruik van de diensten van een Nederlandse bancaire instelling.

Op grond van de statutaire besluitvorming en de feitelijke werkwijze van de stichting kan geen enkele natuurlijke persoon of rechtspersoon over het vermogen van de stichting beschikken als ware het zijn eigen vermogen.

6. Tot Slot

Dit beleidsplan ziet op de periode 2026 tot en met 2030 en geeft het actuele beleid weer van JHV. Het beleidsplan is vastgesteld door het bestuur op 29 oktober 2026. Het bestuur beoordeelt jaarlijks of het beleidsplan nog aansluit bij de feitelijke situatie van de stichting en past het plan zo nodig aan.