



Vrijwilligers Palliatieve  
Terminale Zorg

Oss - Maasland

BELEIDSPLAN VPTZ OSS - MAASLAND

2016 - 2020

**SAMEN VOEGEN**

**SAMEN WERKEN**

**SAMEN ONTWIKKELEN**

Stichting VPTZ Oss-Maasland

OASE Hospice en Zorg Thuis

RSIN: 854129170

KvK: 60945915

Aldendriel 2 5346 JZ OSS

0412 – 614442 [www.oaseoss.nl](http://www.oaseoss.nl)

Inhoudsopgave

0. Inhoudsopgave	2
1. Inleiding	3 – 4
2. De visie en missie	4 – 5
3. De doelstellingen	5
4. SWOT - analyse	6 – 9
5. Trends	9 – 10
6. Vrijwilligersbeleid	11 - 12
7. De organisatiestructuur – het organogram	12
8. Organisatie- en formatie-ontwikkeling	13 - 14
9. Kwaliteitszorg	14 – 15
10. De uitbreiding van het hospice en de consequenties	15
11. De ontwikkeling van palliatieve zorgprodukten	15 – 16
12. Opleidingsbeleid	16 – 17
13. Samenwerking externe organisaties	18 – 19
14. PR – beleid en externe profilering	20
15. Ambities voor de periode 2016 tot en met 2020	21
16. Slot	22
17. Bijlage 1: samenstelling RvT en personeelsformatie	23

## 1. Inleiding

Welke maatschappelijke vragen en ontwikkelingen komen er in de komende jaren op VPTZ Oss – Maasland af? Wat bindt ons onderling en waar willen we met elkaar staan in 2020? Een aantal vragen, die omwille van de inspirerende betekenis binnen het beleidsproces van de stichting, een antwoord verlangen.

Daarbij is het van belang om de huidige maatschappelijke ontwikkelingen te bezien en de concrete vertaling naar de stichting VPTZ Oss – Maasland te maken.

Dit meerjarenbeleidsplan is een weerslag van een beleidsbijeenkomst medio juni 2015, waarbij onder leiding van een dagvoorzitter en procesbewaker, alle aanwezige coördinatoren en de directeur op een constructieve en positieve wijze gediscussieerd hebben over de diverse thema's van het beleidsplan. Een concept is voorgelegd aan de Raad van Toezicht, de vrijwilligersraad en het coördinatorenteam van VPTZ Oss – Maasland, alwaar het thematisch is bediscussieerd.

Centraal in het meerjarenbeleidsplan staat het denken over **de samenwerking en samenhang** in de zorg aan mensen in hun laatste levensfase en hun naasten binnen de Osse regio. Politieke, economische en maatschappelijke ontwikkelingen zullen het de komende jaren noodzakelijk maken dat er meer gedacht wordt in **gemeenschapszorg: de samenwerking tussen mantelzorg, vrijwillige inzet en beroepsmatige zorg**. Dat vraagt om over je eigen grenzen heen te durven kijken.

Het perspectief dat VPTZ Oss – Maasland wil blijven bieden, is dat van liefdevolle en professionele palliatieve terminale zorg door vrijwilligers voor iedereen.

Een verdere ontwikkeling van de organisatie van de vrijwillige inzet op lokaal en regionaal niveau is van belang. Durven reflecteren, elkaar opzoeken en kritisch bevragen, laten zien waar we voor staan en nieuwe doelgroepen, samenwerkingspartners en financieringsbronnen opzoeken en aanboren, horen bij de ondernemerszin, die ten grondslag ligt aan het particulier initiatief, waar VPTZ Oss – Maasland op is gebouwd.

De omgeving is sterk in beweging. VPTZ Oss – Maasland zal steeds op dienen te komen voor de positie van de vrijwillige inzet in de palliatieve zorg in de regio. Samen zal gewerkt worden aan nog **meer naamsbekendheid** om dit verder te versterken.

Dit meerjarenbeleidsplan is een leidraad voor de beleidscyclus, waartoe verder het jaarlijkse activiteitenplan met begroting en het daaropvolgende jaarverslag met jaarrekening behoren. Het beleidsplan heeft een tijdshorizon van vijf jaar, maar dient ten minste één maal per jaar geoperationaliseerd te worden.

Binnen de diverse beleidsvelden zullen in de jaarwerkplannen ook de aandachtsvelders worden benoemd, de coördinatoren, die het betreffende beleidsveld verder uitwerken en in die zin verantwoordelijk zijn voor de voortgang van betreffend aandachtsveld en de ambities, die in bij het betreffende beleidsveld zijn benoemd. Tevens is een tijdspad onderdeel van het jaarwerkplan.

De Raad van Toezicht en de directeur realiseren zich dat **het beleidsplan een dynamisch groeidocument is**, dus zeker geen statisch document, maar een document wat zonnodig aanpasbaar is – gelet op voortschrijdend inzicht en ontwikkelingen in “zorgland”. Maar met de kennis van nu, denken we verstandige lijnen uitgezet te hebben.

## 2. De visie en missie

Vrijwillige inzet is een kracht van fundamentele maatschappelijke betekenis. Vertrekpunt hierbij is de burger die er uit eigen beweging voor kiest om **onverplicht, onbetaald en gemotiveerd werk** te verrichten ten bate van de samenleving, hierbij hoort de bijzondere waarde van het vrijwilligerswerk, de waarde die het heeft voor de mens, de vrijwilliger, zelf.

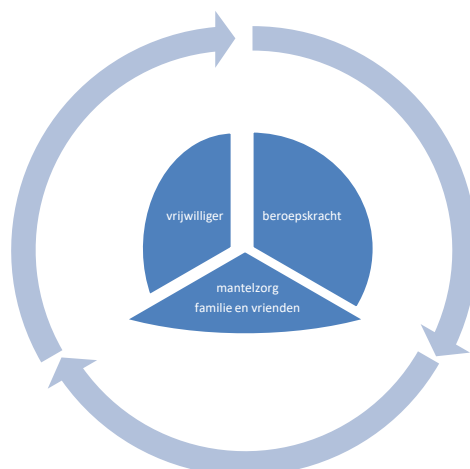
Vrijwillig betekent allermintst vrijblijvend, vrijwilligers in de palliatieve zorg zijn zich zeer bewust van deze grote verantwoordelijkheid. Hierbij wordt samengewerkt met beroepskrachten op basis van wederzijds belang, erkenning van eigenwaarde van een ieder en gelijkwaardigheid. VPTZ Oss – Maasland scheidt goede organisatorische en inhoudelijke voorwaarden voor deze vrijwillige inzet, alsmede ten behoeve van de beroepskrachten – de directeur en de betaald coördinatoren.

### Dit alles komt in de missie naar voren.

De gezamenlijke, eensluidende visie van de fusie-organisatie VPTZ Oss – Maasland, kan als volgt worden omschreven:

#### ***Missie Stichting VPTZ Oss – Maasland***

***“Aan een ieder in de laatste levensfase – en diens naasten – bieden opgeleide vrijwilligers, coördinatoren en directeur – daar waar nodig en gewenst – tijd, aandacht, ondersteuning en aanvullende zorg in de thuissituatie of in het hospice, passend binnen de totale organisatie”.***



### 3. De doelstellingen

- Mensen moeten kunnen overlijden op de manier en plek, die ze zelf willen, overlijden op “eigen” wijze op een zelfgekozen plaats, waarbij **de cliënt de regie** blijft houden.
- Mensen, die de wens hebben om thuis te sterven, worden ondersteund in de nachtelijke uren of overdag; hierbij geldt dat de cliënt in zijn eigen domein verblijft en de vrijwilliger als gast aanwezig is in het huis van de cliënt.
- Mensen, die de wens hebben om in het hospice te sterven, worden ondersteund door een groot aantal vrijwilligers, waarbij de bijna-thuis gedachte zoveel als mogelijk wordt ingevuld.
- De attitude van de vrijwilliger gaat steeds uit van **de eigen regie van de cliënt** en er is steeds een streven naar een juiste afstemming in deze.
- De juiste voorwaarden scheppen, waarbij de betrokken cliënt, bewoner, tot een betekenisvolle afronding van het eigen leven kan komen. De organisatie is dus faciliterend naar de cliënt en vrijwilliger en draagt zorg voor een goede samenwerking met de professionele disciplines.
- De organisatie staat open voor iedere cliënt, ongeacht geslacht, inkomen, huidskleur of levensovertuiging.
- Binnen het totale palliatieve zorgaanbod kan de client de meest passende zorg kiezen. Belangrijk is dat er een gevoel van commitment ontstaat, een bewustzijn dat men allemaal een gezamenlijke ambitie heeft binnen **het totale palliatieve zorgaanbod** in de regio.

Bovenstaande doelstellingen zijn allen al geconcretiseerd en optimaal ingevuld.

Van de onderstaande doelstellingen, dienen een aantal de komende jaren nog verder te worden ingevuld. In het jaarwerkplan wordt dit alles geconcretiseerd en verder ingevuld.

- Het doel is om **het kwaliteitsbeleid** en de borging ervan te optimaliseren, hierbij zijn de landelijke ontwikkelingen inzake kwaliteitsbeleid richtinggevend.
- Eén gezamenlijk portaal voor de vrijwillig palliatief terminale zorg kan de organisatie VPTZ Oss – Maasland voor het werkveld én cliënten méér herkenbaar maken, wat gerealiseerd dient te worden middels de nieuwbouw van het hospice.
- Het is goed om steeds na te denken over de grenzen van de zorg- en dienstverlening. Belangrijk is steeds het criterium dat de vrijwilligers de zorg moeten kunnen behappen, de spankracht van de vrijwilligers is bepalend ten aanzien van de zorg aan de cliënten. Bij cliënten met bijvoorbeeld dementie of autisme, is het van groot belang dat goed wordt beoordeeld hoe het gedrag van degene is en in hoeverre dit door de vrijwilligers kan worden begeleid, in casu, de betreffende bewoner wel of niet kan worden opgenomen, dan wel de zorg kan worden verleend door de vrijwilligers.
- Onderzocht kan worden in hoeverre allochtone vrijwilligers een doelgroep is, die benaderd kan worden in het kader van de terminale zorg.
- Een belangrijk doel is **een pro-actieve benadering naar andere samenwerkingspartners** of mogelijke partners, c.q. andere (zorg-)organisaties, zoals ook benoemd in hoofdstuk 13 van de beleidsnota.

#### 4. De SWOT analyse

**SWOT** staat voor Strengths, Weaknesses, Opportunities en Threats. In gewoon Nederlands: sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen.

Deze SWOT-analyse heeft tot doel om een duidelijk en helder beeld te scheppen over onze krachten en sterktes in het zorgpalet. Daarnaast worden onze zwakke punten benoemd. Ook de kansen en bedreigingen worden middels deze analyse nader in beeld gebracht.

#### De interne analyse (sterkten en zwakten)

##### Sterkte's

##### DOELGROEP EN DOELSTELLING

- een sterk vraaggerichte organisatie, waarin maximale aandacht is voor de client, bewoner, deze voert de regie. (opm.: waar client staat, wordt ook bewoner bedoeld)
- binnen de gemeente Oss e.o. is VPTZ Oss – Maasland een bekende en gewaardeerde organisatie en bekend bij de verwijzers, zoals huisartsen, ontslagbureau ziekenhuis, thuiszorgorganisatie(s) en collega-zorgaanbieders, waar men vertrouwen in heeft.
- Maar ook bij de inwoners in Oss e.o. is VPTZ Oss – Maasland (Oase en TTM) een bekend fenomeen, waar het clientsysteem aan denkt in de terminale fase.
- Grote waardering vanuit de cliënt en zijn cliëntsysteem (familie en/of mantelzorgers)
- Er is dikwijls een grote betrokkenheid vanuit familie / cliëntsysteem, er zijn voorzieningen t.b.v. de familie of naasten, te denken valt aan maaltijdvoorziening – logeermogelijkheid – 24-uurs bezoekmogelijkheid en ondersteuningsmogelijkheden, binnen de mogelijkheden die er zijn.
- De missie en de visie wordt goed begrepen door de vrijwilligers en op een positieve wijze uitgedragen en ingevuld.
- Belang van de zorgvrager staat centraal.
- Er is in principe altijd een snelle reactie op de vraag van de zorgvrager
- De gemiddelde leeftijd van de vrijwilliger resulteert in veel levenservaring bij hen.
- Ontlasting van de familie, zodat de cliënt thuis of in het hospice kan sterven

##### SCHAALGROOTTE

- VPTZ Oss – Maasland is een platte organisatie met korte lijnen.

##### VRIJWILLIGERS

- Goed opgeleide vrijwilligers, die openstaan voor persoonlijke groei.
- Grote betrokkenheid en een groot verantwoordelijkheidsgevoel; dit alles bevordert de samenhang binnen de organisatie en binnen de samenwerkingsvormen met bv. thuiszorgorganisaties.
- Grote voldoening in het werk.
- De vrijwilligers zijn gewaardeerde collega's in samenwerking met de professionele hulpverleners.
- Goede werksfeer, wat zich uitdrukt in bv. een zeer laag ziekteverzuim en een zeer hoge aanwezigheidsmoraal binnen VPTZ Oss - Maasland.
- Het overgrote deel van de vrijwilligers is vooral clientgericht. Een aantal vrijwilligers voelen zich ook zeer betrokken bij het organisatiebeleid, bv. de vrijwilligersraad.

## **Zwakten**

### **PROFILERING**

- VPTZ Oss – Maasland profileert zich nog te weinig naar buiten, zodat de organisatie nog meer “geworteld” is binnen de gemeente en de omliggende woonplaatsen.
- Meer profileren binnen netwerken, o.a. het palliatief netwerk binnen de regio, VPTZ Oss – Maasland kan zich onderscheiden van andere palliatieve organisaties, waarbij persoonlijke aandacht, een grote vraaggerichtheid en regievoering door de cliënt, belangrijke (méér)waarden zijn, waar veel aandacht voor is.
- Vrijwilligers hebben dikwijls nog te weinig organisatie-gevoel, c.q. -betrokkenheid

### **MIDDELEN EN TIJD**

- Werken met vrijwilligers, vraagt aandacht voor de continuïteit van de inzet binnen VPTZ Oss – Maasland. De gemiddelde leeftijd van de vrijwilligers, die van een hogere middelbare leeftijd is, kan op langere termijn continuïteitsrisico's in zich hebben.
- Ontwikkelingen binnen de maatschappij inzake de inzet van vrijwilligers dient te worden onderzocht en hier dient beleid op te worden ontwikkeld, bijvoorbeeld een beter inzet van de aanwezige competenties bij de vrijwilligers.

## **De externe analyse: (Kansen en bedreigingen)**

### **Kansen**

#### **PROFILERING**

- Juist de sterke kanten van VPTZ Oss – Maasland benadrukken en benoemen; zeggen wat we doen, maar ook doen wat we zeggen.
- VPTZ Oss – Maasland blijft zich positief onderscheiden t.o.v. andere voorzieningen, die palliatief-terminale zorg verlenen in de regio Oss e.o.

#### **DESKUNDIGHEID**

- Er is binnen VPTZ Oss - Maasland sprake van een gedegen opleidingsbeleid ten behoeve van de vrijwilligers en de coördinatoren, dit draagt bij aan kwalitatief hoogwaardige zorg- en dienstverlening. De expertise delen met elkaar
- VPTZ Oss – Maasland kenmerkt zich als een lerende organisatie. Daarnaast is er steeds meer sprake van een open communicatie, wat positief beïnvloed wordt door twee intervisietrajecten, enerzijds voor vrijwilligers, anderzijds voor coördinatoren. De vrijwilligers dienen een veilige basis te ervaren om elkaar feed back te kunnen en durven geven, deze cultuur mag nog groeien.
- Een intensieve samenwerking met de thuiszorgorganisatie(s) levert tevens een bijdrage tot een optimalisatie van de zorg- en dienstverlening – leren van elkaar – elkaar durven aanspreken.
- Een intensieve samenwerking met collega-palliatieve organisaties, bij elkaar “in de keuken” kijken, leren van elkaar en complementair zijn aan elkaar
- De ontwikkeling van een kwaliteitssysteem, c.q. keurmerk, zou de uitstekende zorg- en dienstverlening vanuit de beide werkonderdelen alleen maar kunnen staven en in die zin een ondersteuning zijn naar externe partijen, financiers en andere direct belanghebbenden, stakeholders. (landelijke VPTZ is hierin richtinggevend!)

### DOELGROEP

- Door samenwerking met collega-organisaties binnen de palliatieve zorgverlening kan men elkaars sterkten benutten, is men een belangrijke schakel in het palliatief zorgaanbod en kan men zich als totaal-organisatie nog meer profileren binnen het gremium van diverse zorgaanbieders op palliatief vlak met een divers aanbod van palliatieve zorg- en dienstverlening.
- Binnen dit aanbod dienen nieuwe producten, zoals terminale zorg thuis tijdens dagdelen overdag en/of in de avond, naar gelang de vraag van de client én de mogelijkheden van de organisatie, steeds onderwerp van gesprek te zijn.
- Onderzocht dient te worden in hoeverre binnen de mogelijkheden van de palliatieve zorg-organisatie uitbreiding van producten mogelijk en noodzakelijk is.

### Bedreigingen

#### PROFILERING

- de organisaties op het gebied van palliatieve zorgverlening dienen een nog grotere herkenbaarheid te realiseren. Gezamenlijk zijn hier zeker mogelijkheden. Ook landelijk ligt er een taak om te werken aan imago- en “merk”-verbetering.
- ook dient men steeds meer te concurreren met anderen in de verwerving van gelden, fondsen, giften en sponsors, er dient een goed sponsorbeleid ontwikkeld te worden.
- Unicitéit benadrukken van VPTZ Oss – Maasland, in casu hospice De Oase en Terminale Thuishulp Maasland. Hoe kijkt de buitenwereld tegen VPTZ Oss-Maasland aan, is VPTZ Oss-Maasland überhaupt al voldoende bekend in de regio?

#### FINANCIEEL DRAAGVLAK

- terugtrekkende rijksoverheid
- de uitvoering van de WMO door partner-gemeenten, welke kan verschillen per gemeente en niet eenduidig is.
- economische crisis kan een negatieve oorzaak zijn van vermindering van de derde geldstroom, giften en sponsoring.
- Financieel continuïteitsvraagstuk bij afname subsidies en niet-structurele gelden.





**SAMENVATTEND DIAGRAM SWOT ANALYSE “VPTZ Oss – Maasland”**

<b>Intern ⇒</b>	<b>STERKTEN</b>	<b>ZWAKTEN</b>
<b>Extern ↓</b>		
<b>KANSEN</b>	<i>sterk vraaggericht kleinschaligheid; platte org. duidelijke doelgroep goed opgeleide en betrokken vrijwilligers geen / nauwelijks werkdruk goede werksfeer gedegen opleidingsbeleid lerende, open organisatie gewaardeerde organisatie straalt vertrouwen uit naar verwijzers stabiele organisatie sterke betrokkenheid van het cliëntsysteem</i>	<i>“eilandjes”-denken Zwakke profilering Continuïteitsvraagstuk van de inzetmogelijkheden van de vrijwilligers op langere termijn Sterke afhankelijkheid van sponsoren en giften Zorgaanbod is beperkt Nauwelijks ontwikkeling van nieuwe palliatieve zorgprodukten Te weinig herkenbaarheid</i>
<b>BEDREIGINGEN</b>	<i>uniciteit benadrukken onderscheidend vermogen samenwerking stimuleren gezamenlijk aanbod van diverse vormen van palliatieve zorg- en dienstverlening creëren. Mogelijk tekort aan vrijwilligers</i>	<i>terugtrekkende rijksoverheid het WMO beleid door gemeenten economische crisis financiële risico's</i>

De hierboven beschreven SWOT-analyse en de bijbehorende matrix geven een weergave van sterkten en zwakten, kansen en bedreigingen. De genoemde thema's zijn verwerkt in de beleidsnotitie 2016 – 2020 én zullen in de jaarlijkse activiteitenplannen worden verwerkt.

## 5. Trends

VPTZ – Nederland heeft in 2014 een Trendrapport uitgebracht.

Graag benoem ik in dit hoofdstuk de belangrijkste ontwikkelingen, waarmee VPTZ-organisaties in de toekomst te maken krijgen. Trends, die we op dit moment met onderzoek of onderzoeksgegevens kunnen onderbouwen.

Het is belangrijk om de aspecten, die aan bovengenoemde trends ten grondslag liggen, actief te blijven monitoren en zo mogelijk mee te nemen in het meerjarenbeleidsplan van VPTZ Oss - Maasland !

**Trends en gevolgen van trends, welke in het Trendrapport zijn genoemd, zijn:**

1. Dubbele vergrijzing met het hoogtepunt in 2040 > het aantal mogelijke klanten zal enorm toenemen. Ook de gemiddelde leeftijd waarop mensen sterven neemt toe. Mensen zullen relatief gezien vaker sterven aan ouderdom en dementie. Al met al zullen vrijwilligers gevraagd worden, die andere competenties nodig zullen hebben, anderzijds is scholing op het gebied van dementie een urgente actie. Volgens de verwachtingen piekt het aantal overlijdens rond 2050, er is al een toename van sterfte van niet-acute aandoeningen van 82.000 naar 100.000 in 2020.
2. Meer mensen zullen langer thuis blijven wonen, overlijden vaker thuis, dit alles vaker geheel zonder of hooguit met kwetsbare oudere mantelzorg.
3. Pensioenleeftijd stijgt, wat invloed zal hebben op de hoeveelheid vrijwilligers
4. De arbeidsparticipatie van vrouwen stijgt in belangrijke mate bij vrouwen tussen de 45 en 67 jaar oud. Meer mensen werken én werken langer door en zullen zorg en arbeid gedurende langere tijd moeten combineren. Op meerdere gebieden krijgt de individuele mantelzorger meer taken, waardoor hij of zij sneller extra ondersteuning nodig heeft van zorgprofessionals of vrijwilligers. De verwachting is dat deze trend zal doorzetten, wat kan betekenen dat minder vrouwen van middelbare leeftijd, tijd hebben om naast hun arbeid en mantelzorgtaken ook nog vrijwilligerswerk te doen. Ook is de vraag of het aantal uren vrijwilligerswerk per week op het huidige niveau kan blijven; dit geldt ook voor de duur van het vrijwilligerschap. Het kan nodig zijn om de vrijwilligers op een andere manier in te zetten, bijvoorbeeld minder uren of meer verspreide uren.
5. Driekwart van de VPTZ-vrijwilligers was in 2011 tussen de 51 en 70 jaar oud. De stijgende pensioenleeftijd, die de mantelzorger zwaarder belast, heeft ook invloed op het beeld van de toekomstige vrijwilliger. De toekomstige VPTZ-vrijwilliger zal ouder zijn dan nu het geval is
6. Het aantal éénpersoons huishoudens is sterk gestegen, steeds meer mensen wonen alleen, zonder partner of inwonende kinderen, steeds minder mensen hebben iemand om voor hen te zorgen, als dat nodig is.
7. Meer diversiteit in cliënten, multi-morbiditeit (meer ziekten tegelijk), etniciteit (verschillende bevolkingsgroepen)
8. De potentiële cliënt wordt een mondige zorgconsument, hij maakt bewust keuzes.
9. Zorg over de geringe kennis van het computergebruik bij een aantal ouderen.
10. Er is sprake van een kleiner verzekerd basispakket en hoger eigen risico en hogere eigen bijdragen zijn daaraan direct debet.
11. In de langdurige zorg en ondersteuning staan we aan het begin van een nieuwe koers, er wordt eerst gekeken naar het eigen sociale netwerk. Op die manier worden vertrouwen op het eigen netwerk, maatwerk én meer zorg in de eigen omgeving de uitgangspunten.
12. Het samenspel tussen formele en informele zorg zal versterken, verlichten en verbinden. Een belangrijke vraag bij dit alles of er bereidheid is om mee te gaan in verschuivende grenzen tussen beroepskrachten en vrijwilligers, vooralsnog zijn er zeker nog beperkingen om deze grenzen te verschuiven.
13. Er zal regionaal en lokaal méér samengewerkt moeten worden met externe partijen, VPTZ Oss – Maasland zal – nog meer dan nu al het geval is - in de nabije toekomst met andere partijen gaan samenwerken, zoals de sociale wijkteams en andere (in)formele zorgorganisaties in de Osse regio.

## 6. Het vrijwilligersbeleid

Als vrijwilligersorganisatie is het van essentieel belang om na te denken en vast te leggen hoe er met de vrijwilligers wordt omgegaan binnen VPTZ Oss – Maasland. De vrijwilliger is immers de kern binnen de organisatie. Zij zijn “het kapitaal” binnen de werkeenheden.

Het gaat hierbij niet alleen om de selectie van vrijwilligers en om de eisen die aan de vrijwilligers worden gesteld, maar belangrijk is ook wat de organisatie aan randvoorwaarden schept voor de ontwikkeling van de vrijwilligers en hoe de organisatie de vrijwilligers in staat stelt om het werk binnen de organisatie op een verantwoorde wijze te doen. Dit vraagt voor beide zorgproducten – zorg overdag en in de nacht thuis en zorg in een hospice – specifieke competenties van de vrijwilligers. Deze gevraagde competenties zijn per werkeenheid nader uitgewerkt.

Een goed vrijwilligersbeleid is dan ook noodzakelijk voor zowel het werven als het behouden van vrijwilligers en is daarmee een onderdeel van goed bestuur.

Een goed vrijwilligersbeleid omvat de volgende aspecten:

- Er zijn heldere afspraken over de positie van vrijwilligers en de onderlinge afstemming, taakverdeling en samenwerking.
- De wijze van werving, selectie, inzet, scholing en begeleiding van de vrijwilligers en informatievoorziening aan de vrijwilligers is goed vastgelegd en wordt conform het beleid uitgevoerd.
- Bij de werving van vrijwilligers is er speciale aandacht op de verwerking van eigen verlieservaringen, communicatieve vaardigheden, verwachtingen t.a.v. het werk en de eigen rol als vrijwilliger én het reflectief of lerend vermogen van de vrijwilliger.
- De rechten en plichten van de vrijwilliger zijn duidelijk omschreven en worden in een vrijwilligersovereenkomst vastgelegd.
- Het functioneren van de vrijwilligers wordt regelmatig – tenminste één maal per twee jaar – geëvalueerd middels voortgangsgesprekken, dit alles wordt schriftelijk vastgelegd. Het streven is naar een frequentie van één maal per jaar.
- Om saamhorigheid en een goed contact onderling te bewerkstelligen, worden verschillende activiteiten voor de vrijwilligers georganiseerd. Zodoende leren ze elkaar tijdens deze activiteiten beter kennen, dit alles om het eigen werkonderdeel (TTM of Oase) goed te vertegenwoordigen in een hulpvraag en om zich te verbinden en te identificeren, met het specifieke werkonderdeel binnen VPTZ Oss – Maasland.
- Het is belangrijk dat er waardering is over de inzet van de vrijwilligers én dat deze waardering wordt uitgesproken, maar daarnaast ook wordt vertaald in de vorm van een uitstapje, diner of anderszins. De vrijwilliger dient deze waardering te voelen en te ervaren, dit draagt bij in haar of zijn motivatie, betrokkenheid en werkplezier.

Om ook in de toekomst de vrijwilligers te kunnen werven en te binden, zijn een aantal aspecten van groot belang:

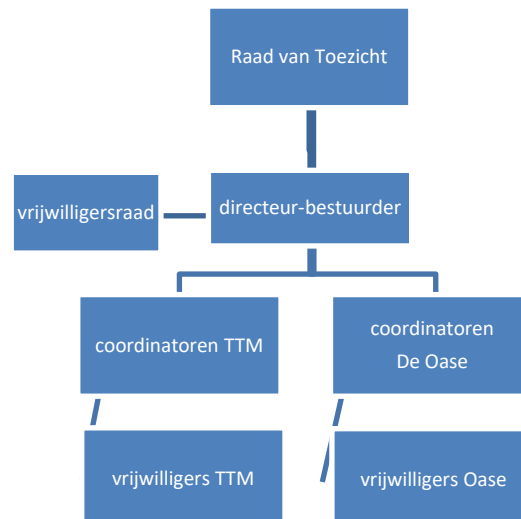
- De vrijwilliger dient te beschikken over goede communicatieve competenties, waarbij een juiste attitude onontbeerlijk is. Het inwerktraject en scholing zijn hierbij belangrijke uitgangspunten.

- We streven naar een uitbreiding van een aantal zorgprodukten én de grootte van het hospice zal over een jaar van vier bewonersplaatsen naar zes bewonersplaatsen worden uitgebreid, hierdoor zal een groter aantal vrijwilligers nodig zijn.
- de vergrijzing van de huidige groep vrijwilligers, waarbij de continuïteit van het aantal vrijwilligers een zorg kan worden. Nagedacht zal moeten gaan worden over het werven van een jongere leeftijdsgroep.
- Als laatste kan genoemd worden dat de “vrijwilligersvijver” zeker niet groter zal worden, mensen moeten langer werken en er zal door meerdere organisaties in dezelfde vijver “gevist” worden. Daarom moet men ook in andere patronen naar het vrijwilligerswerk durven kijken en gebruik maken van partners, zoals “ONS Welzijn” (het vroegere Vivaan en RIGOM) en bijvoorbeeld Werkplein Oss.

**Belangrijke actiepunten in deze zijn:**

- Een goede public relations organiseren rondom de werving van de vrijwilliger, de aantrekkelijkheid van het werk “verkopen”, (zie hoofdstuk PR)
- De interesse in het thema “dood” neemt toe, dus lezingen e.d. verzorgen rondom dit thema, waarbij potentiële kandidaat-vrijwilligers worden uitgenodigd. Een pro-actieve benadering van instanties, zoals bibliotheek, ouderenbonden is essentieel.
- De vrijwilliger van de toekomst duidelijk definiëren en hier mogelijk mogelijkheden en roostering op aanpassen.
- Contact / samenwerking zoeken met verschillende instanties, zoals ONS Welzijn, Werkplein Oss, het UWV, waarbij drempels rondom vrijwilligerswerk worden geslecht, zonder afbreuk te doen aan de kwaliteitsnormen, die gelden binnen VPTZ Oss - Maasland.

**7. De organisatiestructuur – het organogram**



## 8. Het formatie-proces

Momenteel werken er binnen VPTZ Oss – Maasland een aantal betaald coördinatoren en een aantal vrijwillig coördinatoren bij de respectievelijke werkonderdelen TTM en Oase. Er zijn een aantal aspecten, die het nadenken over het huidig beleid rondom de inzet van de coördinatoren en een mogelijke aanpassing ervan, rechtvaardigen:

- De verdere ontwikkeling van de zorg en de kwaliteitseisen, die door de overheid worden gesteld. De goed opgeleide VPTZ vrijwilligers hierover informeren en dit met elkaar delen.
- Een steeds grotere taakbelasting van de coördinator, dit alles in het kader van een veranderde wet- en regelgeving, waardoor facetten als kwaliteitsbeleid, klanttevredenheidsonderzoek, vrijwilligersbeleid en externe voorlichting óók binnen de portefeuille van de (betaald) coördinator vallen.
- Daarnaast zal de directeur zich steeds meer bezighouden met externe zaken als PR, nieuwbouw en profilering van de organisatie naar buiten toe. De coördinatie-taken liggen vooral bij de daartoe aangestelde coördinatoren.
- De ambities van de (vrijwillig) coördinator, waarbij de prioriteit toch vooral ligt bij de ondersteuning van de bewoner en de vrijwilligers – het dagelijkse werk binnen het werkonderdeel – en minder bij de voorwaardenscheppende werkzaamheden en taken die voortvloeien vanuit wet- en regelgeving en kwaliteitseisen.
- Anderzijds leert de ervaring dat de inzet van de vrijwillig coördinatoren onontbeerlijk is voor een vrijwilligersorganisatie, hun grote en onvoorwaardelijke betrokkenheid en het grote verantwoordelijkheidsgevoel heeft zijn waarde dubbel en dwars bewezen.
- Bij het ontstaan van formatie, dient de mogelijke vacature te worden opengesteld voor eenieder, om hierop te solliciteren.

Uiterlijk tot wanneer de nieuwbouw van de Oase klaar is – medio 2017 – blijven de huidige coördinatoren in principe bij hun eigen werkonderdeel werkzaam. Het verdient echter aanbeveling om **in een eerder stadium al strikter te gaan samenwerken**, bij voorkeur op één locatie, ook gelet op mogelijke formatieveranderingen.

Daarbij zullen de betaald coördinatoren een aantal organisatie-brede (werkonderdeel-overstijgende) aandachtsgebieden krijgen, waarvoor zij verantwoordelijk zullen zijn, hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld het opleidingsbeleid, ontwikkeling nieuwe zorgproducten e.d.

De vrijwillig coördinatoren leggen vooral hun focus op cliënt- en vrijwilligersgerelateerde zaken en willen deze functie graag invullen in de vorm van het zg. dag-coördinatorschap. Daarnaast dient in uiterlijk de eerste helft van 2016 onderzocht te worden hoe de coördinatoren-formatie zich zal ontwikkelen medio 2017 – 2019. Op het moment dat alle coördinatoren op één locatie gehuisvest zijn, zal er een efficiencytraject worden gestart, waarbij coördinatoren elkaar moeten kunnen vervangen tijdens de dagelijkse aansturing van de werkzaamheden t.b.v. de vrijwilligers van de beide werkonderdelen. Dus naast een onderzoek naar de kwantitatieve coördinatoren-formatie, zal tevens onderzocht worden in hoeverre er een inhoudelijke, kwalitatieve aanpassing in de functiebeschrijving van de coördinator noodzakelijk is of er twee verschillende functiebeschrijvingen ontwikkeld dienen te worden voor enerzijds een algemeen coördinator en anderzijds de dag-coördinator.

Het verdient aanbeveling om dit formatie-proces middels een natuurlijk verloop te bewerkstelligen. Wellicht is het mogelijk om door een wijziging van het takenpakket een efficiënte organisatievoering te bewerkstelligen. De eerste helft van 2016 dient gebruikt te worden om dit alles nader te onderzoeken, in het jaarwerkplan 2016 zullen de uiteindelijke ambities rondom het formatie-proces c.q. de positie en de kwalitatieve invulling van de betaald en vrijwillig coordinatoren e.e.a. verder uitgewerkt worden.

## 9. Kwaliteitszorg

Vanuit VPTZ – Nederland neemt de organisatie deel aan de pilot “Samen Verbeteren!” VPTZ heeft een tweetal vragenlijsten ontwikkeld ten behoeve van enerzijds het hospice en anderzijds voor de zorg thuis. Onze ervaringen worden gebruikt om de vragenlijst te verbeteren.

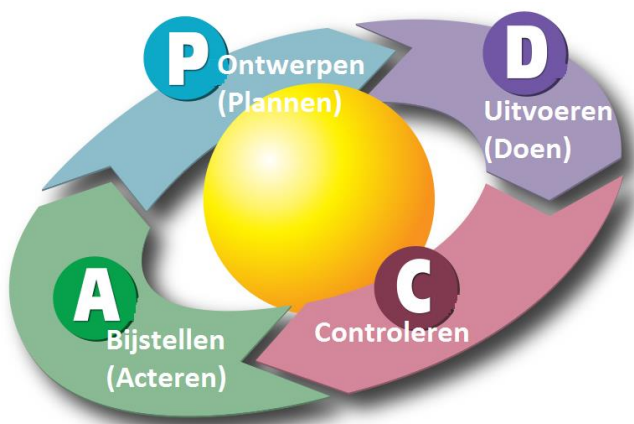
Deze vragenlijst vormt een instrument om de clienttevredenheid te meten. Op deze wijze wordt de kwaliteit van zorg vanuit perspectief van de nabestaanden van de cliënt in kaart gebracht. Het is een gestandaardiseerde systematiek voor het meten van ervaringen van de nabestaanden. De vragenlijsten geven inzicht in de vraag wat belangrijk gevonden wordt door de nabestaanden van de cliënt en wat de ervaringen zijn met de zorg en de zorgverleners.

De resultaten worden gebruikt voor het evalueren en verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening.

Het cyclische karakter garandeert dat de kwaliteitsverbetering continue onder de aandacht is.

De vier activiteiten zijn:

- Plan: ontwerp een plan voor de verbetering van werkzaamheden, stel doelstellingen vast
- Do: voer de geplande verbetering uit
- Check: meet het resultaat van de verbetering, toets deze aan de vastgestelde doelstellingen
- Act: bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.



Daarnaast is het belangrijk dat ook de clienttevredenheid tijdens het verblijf van de cliënt kan worden gemeten. Dit zou kunnen middels een interview van de cliënt en zijn naaste.

Dit geldt voor beide werkonderdelen. In het hospice kan dit regelmatig worden gevraagd, maar ook in de thuissituatie is het van belang dat, afhankelijk van de situatie, monitoring overdag middels gesprekken met de familie en de cliënt, plaatsvindt, waarbij vragen omtrent hun tevredenheid rondom de totale zorg- en dienstverlening een goed beeld moet geven en zonodig in het proces kan worden bijgestuurd.

Van belang is dat de landelijke (VPTZ) – ontwikkelingen en de landelijke kaders rondom kwaliteitsbeleid leidraad zijn bij de lokale vormgeving van het kwaliteitsbeleid.

Andere kwaliteitsaspecten, die nog nader ingevuld worden, zijn o.a.:

- Veiligheid in het gebouw, c.q. de kamer, gerelateerd aan de cliënt, te denken valt aan een ontruimingsplan en (brand)alarmering.
- Privacybescherming t.b.v. de cliënt, zowel binnen het hospice, maar ook bij de cliënt thuis, in de thuissituatie is er sprake van het eigen domein van de cliënt. Ook hier dient privacy gewaarborgd te worden.
- Kwaliteitseisen rondom het voeren van de eigen regie van de cliënt / bewoner.
- Informeren van de cliënt middels een duidelijke website, foldermateriaal e.d.
- Meten van het welbevinden en de tevredenheid van de vrijwilligers.
- Het ontwikkelen van externe audits in samenwerking met andere VPTZ organisaties
- Ook zelfevaluatie zou een instrument kunnen zijn om de eigen kwaliteit te verhogen.

#### **10. De uitbreiding van het hospice en de consequenties**

De uitbreiding van het aantal bewonersplaatsen van vier naar zes plaatsen in het hospice heeft zeker een aantal consequenties. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan een uitbreiding van het aantal vrijwilligers in bepaalde diensten, wat impliceert dat het aantal vrijwilligers zal moeten uitbreiden om deze diensten in te kunnen vullen.

Er zijn zeker nog meer consequenties binnen de organisatie van het hospice. Een werkgroep zal vanaf de eerste helft van 2016 deze veranderingen in beeld brengen, zodat dit beleidsmatig verwerkt kan worden in de jaar-activiteitenplannen.

#### **11. De ontwikkeling van palliatieve zorgproducten binnen de totale organisatie.**

##### **Dag-inzet in de thuissituatie**

Vanuit TTM worden momenteel vooral nachtwake 's aangeboden. Door de cliënten wordt regelmatig vragen gesteld voor ondersteuning en hulp overdag, bijvoorbeeld tussen 16.00 uur en 20 uur, wanneer de mantelzorgers, c.q. kinderen voor hun eigen gezin dienen te zorgen e.d. Daarom worden momenteel de voorbereidingen getroffen om dit zorgproduct verder te ontwikkelen. Binnen het tijdspad wordt deze zorg medio januari 2016 geëffectueerd. Om dit alles mogelijk te maken, wordt middels een behoeftepeiling bij de vrijwilligers onderzocht wie interesse heeft om dit zorgproduct mee vorm te geven. Deze mensen zullen worden opgeleid. Het betreft hier een gezamenlijk project voor de vrijwilligers van TTM en De Oase. Daarnaast zal er naar de potentiële doelgroep en de mogelijke verwijzers van dit product nadere informatie worden gegeven, zodat medio januari van het komend jaar gestart kan worden met deze zorg- en dienstverlening overdag en in de avond.

– **Terminale respijtzorg in het hospice**

Onder respijtzorg wordt verstaan: “Het tijdelijk overnemen van de totale zorg ter ontlasting van de mantelzorger door beroepskrachten of vrijwilligers in de vorm van bijvoorbeeld thuisopvang of een kortdurende opname in het hospice”.

Als de cliënt tijdelijk in het hospice wil wonen, zodat bijvoorbeeld de mantelzorger even op vakantie kan, is het een voorwaarde dat de bewoner een terminaal-verklaring heeft. Ook bij andere vormen van respijtzorg, dient er sprake te zijn van een terminale situatie bij één van de partners.

Ook nu al kan dit zorgproduct worden aangeboden, doch het is zinvol om in aanloop naar de nieuwbouw extra publiciteit te geven omtrent dit product. De uitbreiding van het aantal bewonersplaatsen brengt met zich mee dat er meer mogelijkheden zijn om cliënten tijdelijk in de Oase te laten wonen.

– **Waken in een intramurale setting**

VPTZ Oss – Maasland doet mee aan een pilot “Laat niemand in eenzaamheid sterven”, waarbij vrijwilligers worden ingezet in verpleeg- en verzorgingshuizen. Dit alles om gezamenlijk goede ondersteuning voor bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen in de laatste levensfase, te realiseren.

Vaak voorziet de familie in deze behoefte aan extra aandacht en ondersteuning, maar wanneer het netwerk van een bewoner klein geworden is of te belast raakt, is ondersteuning van goed opgeleide en gespecialiseerde vrijwilligers, een mooie aanvulling op de zorg.

Daarnaast is het de bedoeling dat door de deelnemende teams in verpleeg- en verzorgingshuizen het naderende overlijden van bewoners gemakkelijker wordt herkend, benoemd en besproken. Door de inzet van vrijwilligers van VPTZ Oss – Maasland zijn verzorgers en familie gerust dat er voldoende tijd, aandacht en ondersteuning is voor de bewoner in de laatste levensfase.

Momenteel worden de voorbereidingen getroffen om dit product in de tweede helft van dit jaar te effectueren, hiertoe zullen vrijwilligers van het werkonderdeel TTM worden ingezet, zij zullen één-op-één de bewoner ondersteunen.

Deze één-op-één ondersteuning vanuit VPTZ Oss – Maasland kan ook worden ingezet in het hospice, indien de individuele situatie van de bewoner hierom vraagt.

## **12. Opleidingsbeleid**

### **basisopleiding**

Tot nu toe werd de basisopleiding door elk werkonderdeel apart verzorgd. Vanaf het najaar 2015 heeft VPTZ Oss – Maasland de basisopleiding voor beide werkonderdelen gezamenlijk aangeboden. Dit betekent dat nieuwe vrijwilligers van beide werkonderdelen samen worden opgeleid. E.e.a. wordt begin 2016 geevalueerd.



### **Cursusaanbod VPTZ Nederland**

Daarnaast krijgen de vrijwilligers de mogelijkheid om één maal per jaar deel te nemen aan de landelijke cursussen, voorwaarde is dat ze dan de basisopleiding hebben gevolgd. Deze landelijke cursussen geven meer diepgang aan de inhoud van het werk en zijn meestal tweedaagse cursussen. Veel vrijwilligers nemen deel aan deze cursussen, doch zij kunnen hier vrijwillig aan deelnemen, er is geen verplichting in deze. Deelname wordt wel gestimuleerd in de vorm van betaling van de cursus en de daarbij horende reiskosten, het is dus “een soort cadeautje” voor de vrijwilliger, maar heeft ook een grote meerwaarde naar de bewoner / cliënt: aanwezigheid van extra deskundigheid.



### **Intervisie**

Tevens wordt er momenteel binnen één van de werkonderdelen, de Oase, intervisie aangeboden aan de vrijwilligers. De doelstellingen van het intervisietraject kunnen als volgt worden omschreven:

- Intervisie is een collegiaal overleg, waarin je een probleem kunt voorleggen vanuit de werksituatie en waarbij je de collega-vrijwilligers om advies en ondersteuning vraagt.
- Intervisie creëert een open samenwerking op de werkvloer, waarbij er ruimte is om van elkaar te leren
- Intervisie bevordert de zelfwerkzaamheid van het vrijwilligersteam
- Binnen een veilige omgeving wordt in vertrouwelijkheid de problematiek besproken, de inhoud van de gesprekken wordt niet buiten de groep gebracht.
- Bijkomende doelstelling is: leren om feedback te kunnen en durven geven
- De intervisie wordt middels een bepaalde structuur en middels een methodiek vorm gegeven.
- De intervisiegroep bestaat uit ten hoogste zes deelnemers en komt vier keer bij elkaar.

Het is de bedoeling dat ook binnen het andere werkonderdeel, TTM, de intervisie zal worden aangeboden, dit zal in het voorjaar van 2016 geëffectueerd worden. Zoals omschreven in de doelstellingen, dient er sprake te zijn van een veilige omgeving, waarin advies aan elkaar wordt gegeven, daarom is ervoor gekozen om voorlopig dit intervisie-traject aan de beide werkonderdelen apart aan te bieden, zodat de doelstellingen optimaal ingevuld kunnen worden.

Ook de coördinatoren nemen momenteel al deel aan intervisie, begeleid door een intervisor met de juiste competenties om dit alles te begeleiden.

Zelfevaluatie is een middel wat ook kan worden ontwikkeld in het kader van reflectie op het eigen functioneren, dit alles zal worden onderzocht en zonodig worden ontwikkeld.

VPTZ Oss – Maasland voert een stimulerend beleid om deel te nemen aan bovenstaande opleidingsmogelijkheden, dit alles in het kader van “een leven lang leren”

### 13. Samenwerking externe organisaties

Zoals al eerder benoemd is een steeds nauwere samenwerking met externe organisaties van groot belang in het krachtenveld binnen de zorg. VPTZ Oss – Maasland streeft naar een structurele, geïmplementeerde samenwerking tussen beroepsmatige zorg en vrijwillige inzet vanaf de markering van de palliatieve terminale fase van alle clienten, ongeacht waar ze verblijven; thuis of in het hospice.

Daarom is een intensivering van de samenwerking met een aantal organisaties in het belang van de cliënten en de vrijwilligers. In onderstaand schema worden de samenwerkingspartners genoemd, tevens wordt aangegeven, indien de samenwerking geïntensiveerd moet worden, c.q. gecontinueerd dient te blijven.

<i>Partner-organisatie</i>	<i>Contact</i>	<i>Toelichting</i>
Pantein thuiszorg	Ja	Er is een samenwerkingsovereenkomst met Pantein, deze actualiseren vanwege fusie; breder overleg organiseren
Overige thuiszorg-org.	Ja	Andere thuiszorgorganisaties nader informeren over VPTZ Oss – Maasland, e.v.t. werkbezoek organiseren
Bernhoven ziekenhuis	Ja	Jaarlijks een evaluatie plannen met het ontslagbureau, waarmee een nauwe samenwerking wordt onderhouden.
Huisartsen	Ja	Uitnodigen bij refereeravonden van de huisartsen of bij het regionaal overleg van de huisartsen: nadere informatie geven over VPTZ Oss – Maasland en over de nieuwe producten binnen de org.
Dichterbij	ja	Indien nodig, ad-hoc
ONS welzijn (Rigom – MEE – Aanzet en Vivaan)	ja	samen naar kansen kijken, bv. rondom de werving van vrijwilligers
GGZ	Neen	Indien nodig, ad-hoc
Verpleeghuizen Brabantzorg	Ja	Er is samenwerking op projectbasis met verpleeghuis De Wellen: project “Laat niemand in eenzaamheid sterven – VPTZ project
Geestelijke zorg	Neen	Op verzoek, met pastors of dominee in Oss e.o., maar ook met geestelijke verzorging Brabant Zorg, worden afspraken gemaakt.
Gemeente Oss	Ja	Subsidie-gever en partner bij de nieuwbouw Oase en gesprekspartner inzake WMO e.d. Gestructureerd overleg organiseren
Regionaal Palliatief netwerk	Ja	2 x per jaar is er een gestructureerd overleg met dit Regionaal Palliatief Netwerk, het netwerk is kartrekker rondom verschillende projecten inzake palliatieve zorg. (Nationaal Programma)
VPTZ Nederland	Ja	“Branche-organisatie” palliatieve zorg – voorwaardenscheppende organisatie: bv. opleidingen – gesprekspartner ministerie VWS
“zuster” VPTZ – organisaties in de regio	Ja	gesprekspartner en referentiekader / meedenker omtrent organisatieproblematiek – tenminste drie maal per jaar overleg
Brabant Wonen	Ja	Partner nieuwbouw en verhuurder huidige gebouwen, Brabant Wonen wordt de bouwer van de nieuwbouw – VPTZ Oss – Maasland gaat langdurig huren.

Uit bovenstaand schema blijkt dat een pro-actieve rol van VPTZ Oss – Maasland naar de partner-organisaties, c.q. stakeholders, inzake een nauwere samenwerking van groot belang is.

Allereerst zijn de diverse thuiszorg-organisaties in de Osse regio een belangrijke partner van VPTZ Oss – Maasland. Deze partners dienen goed geïnformeerd te worden over de mogelijkheden van VPTZ Oss-Maasland, zodat juiste verwachtingen ontstaan en men in die zin niet verrast wordt en goed op de hoogte is van de palliatieve terminale zorg binnen zowel het hospice als in de thuissituatie. Tevens dient onderzocht te worden in hoeverre dit alles formeel dient te worden vastgelegd middels samenwerkingsovereenkomsten. Dit geldt voor de thuiszorgorganisaties, maar ook voor andere zorgaanbieders in het zorggebied, zoals ziekenhuis Bernhoven en het verpleeghuis en de verzorgingshuizen in de Osse regio. Dit alles ook in het kader van de reeds aanwezige samenwerking met verpleeghuis de Wellen en de zorgcentra in Oss e.o.

Een andere belangrijke verwijzer is vanzelfsprekend de huisarts. VPTZ Oss – Maasland heeft binnen de Osse huisartsengroep een “liason-huisarts”, iemand die de belangen van VPTZ Oss – Maasland binnen deze groep behartigt en als contactpersoon optreedt naar VPTZ Oss – Maasland toe. Er vindt een structureel overleg met haar plaats.

Met een aantal collega-zorg- en welzijnsorganisaties is momenteel geen structureel overleg, doch 2016 dient gebruikt te worden om hierin initiatieven te ontwikkelen, te denken valt aan de regionale fusie-organisatie ONS welzijn en zorgorganisaties als Dichterbij en de GGZ. Het aanbieden van het beleidsplan en het realiseren van een eerste gesprek, c.q. overleg zijn mogelijkheden.

In het kader van de nieuwbouw zijn de gemeente Oss en Brabant Wonen onze samenwerkingspartners. Hierbij wordt al structureel overlegd omtrent de visie en organisatie van VPTZ Oss – Maasland en de gevolgen hiervan binnen de bouw. Op verzoek van cliënten, bewoners, is er overleg en inzet van pastores, dominee en geestelijke zorg vanuit bijvoorbeeld Brabant Zorg. De client is daarbij steeds uitgangspunt.

Vanzelfsprekend is er een structureel overleg met de collega-hospices in de regio én met het Regionaal Palliatief Netwerk Oss – Uden – Veghel. Het netwerk is initiator van bepaalde projecten inzake palliatieve zorg in het kader van het Nationaal Programma.

Als laatste wil ik graag VPTZ Nederland noemen, “de branche-vereniging”, die een vooral voorwaardenscheppende organisatie is, bijvoorbeeld op het gebied van opleidingen. Daarnaast zijn ze de gesprekspartner van het ministerie van VWS en als zodanig belangenbehartiger van de lokale VPTZ-organisaties. Er is een nauwe samenwerking, ook aangezien de directeur van VPTZ Oss-Maasland voorzitter is van de landelijke werkgroep “hospices” van VPTZ Nederland.

Al met al liggen er voldoende uitdagingen om in het kader van een intensievere samenwerking en informatievoorziening, gesprekken aan te gaan met de diverse regionale partner-organisaties om zodoende nog duidelijker in beeld te krijgen hoe “de buitenwereld” tegen VPTZ Oss-Maasland aankijkt én om de bekendheid van onze organisatie te versterken.

## 14. PR – beleid en interne en externe profilering

Communicatie met de buitenwereld is voor ons, VPTZ Oss – Maasland, zeer belangrijk. Een goede PR kan de bekendheid en het draagvlak van onze organisatie vergroten. We moeten laten zien dat VPTZ Oss – Maasland in casu TTM en Oase bestaan. Belangrijk is dat we onze organisatie en onze producten promoten en ons imago versterken. Het biedt kansen om doelgroepen te enthousiasmeren en blijvend aan onze organisatie binden.

Hoe brengen we onze organisatie nog beter voor het voetlicht?

Het blijkt niet gemakkelijk om blijvend de aandacht te trekken van media en mensen. Daarom is een goed PR beleid belangrijk om zodoende onze organisatie op de juiste manier naar buiten te brengen.

In eerste instantie wordt vaak gedacht aan een sterke externe PR, natuurlijk belangrijk, maar de interne PR – de informatieverstrekking naar de vrijwilligers – is minstens zo belangrijk. Onze eigen mensen zijn onze beste ambassadeurs. Zij vertellen in hun sociale kring over hun werk, doen dit vaak vol enthousiasme.

We dienen te zorgen voor een korte kernboodschap, die bij iedere vrijwilliger bekend is, zo kan iedereen op een eenduidige wijze in een paar zinnen zeggen waar de organisatie voor staat.

Voorbeelden van een duidelijke externe PR zijn:

- Externe zorgorganisaties, zoals Interzorg, Buurtzorg, e.d. nader informeren.
- Een duidelijke, eigentijdse website
- Gratis publiciteit genereren via duidelijke persberichten bij nieuwe ontwikkelingen.
- Flyers ten behoeve van mogelijke vrijwilligers en kandidaat-cliënten
- Deze flyers dienen op een aantal plekken zoals wachtkamers van huisartsen, ziekenhuizen, bibliotheken, wijkcentra, zorgcentra en verpleeghuizen aanwezig te zijn en te blijven, steeds volgens een gestructureerde wijze aangevuld te worden.
- Regelmatig een interview in krant of plaatselijke pers, zoals lokale tv en lokale radio.
- Jaarlijks uitbrengen van een jaarverslag en regelmatig een nieuwsbrief verzorgen
- Het organiseren van een Open Dag
- Structureel gebruik maken van de social media, een steeds belangrijker medium.
- Een nog betere benutting van bestaande fondsen, dit alles ook in het kader van de nieuwbouw van het hospice
- Het verzorgen van lezingen en presentaties aan de doelgroep, bijvoorbeeld de KBO's, maar ook aan bijvoorbeeld zorg-coöperaties en "nieuwe" doelgroepen, zoals allochtonen, alleenstaanden. Het organiseren van een Open Dag.
- Dit alles realiseren in de gemeente Oss, maar zeker ook in de omliggende dorpen, dus in het totale verzorgingsgebied.

Om dit alles gestalte te geven, dient er een organisatie-brede werkgroep te komen, zodat er draagvlak is binnen de totale organisatie. Middels bovenstaande items kan een prioritering worden aangebracht in overleg met de werkgroep, zodat e.e.a. over meerdere jaren kan worden gepland en ingevuld, deze planning is zichtbaar in het jaarlijkse werkplan. Externe deskundige ondersteuning bij dit alles is een optie, die zeker onderzocht dient te worden, vooral gezien de hoge prioriteit van een optimale PR én om zodoende een duidelijke PR visie en communicatieplan te kunnen ontwikkelen.

In het jaarwerkplan wordt dit alles nader omschreven en toegelicht.

**15. Ambities voor de periode 2016 tot en met 2020**

De navolgende beleidspunten zullen de komende vijf jaar nader uitgewerkt worden en invulling krijgen, waarbij een nadere prioritering nodig is om een juiste planning te bewerkstelligen.

<i><b>Thema</b></i>
Opstellen plan beleid rondom kwaliteitszorg, waarbij sprake is van een geïmplementeerd kwaliteitssysteem, waarmee kwaliteit kan worden aangetoond en verder kan worden verbeterd, dit in samenwerking en samenhang met het kwaliteitssysteem van VPTZ Nederland.
Verbeteren van naamsbekendheid; verdere versteviging van VPTZ Oss - Maasland
Bewaken en ontwikkelen van de kwaliteit en het promoten ervan.
Scholing op het gebied van dementie in de terminale fase
Vergroten van de aantrekkingskracht en intensivering van de werving van vrijwilligers – onderzoeken van het aantrekken van een jongere leeftijdsgroep.
Public Relations naar en t.b.v. andere zorgpartners ontwikkelen, mogelijk met deskundige externe ondersteuning bij dit alles.
Samenwerkingsovereenkomst thuiszorgorganisatie Pantein actualiseren en mogelijke andere samenwerkingsovereenkomsten implementeren met andere collega-zorgorganisaties.
Lezingen en presentaties verzorgen bij verschillende doelgroepen, bv. allochtonen
Grondige analyse van de kwalitatieve formatie coördinatoren, zonodig taak-functieomschrijvingen her-ijken
Grondige analyse van de kwantitatieve lange termijn personeelsformatie coördinatoren
Uitbreiding hospice van 4 naar 6 bewonersplaatsen en zijn gevolgen in kaart brengen
Gezamenlijk basisopleiding ontwikkelen
Intervisie bij werkonderdeel nachtzorg (TTM) t.b.v. de vrijwilligers ontwikkelen
Structurele verspreiding van folders bij huisartsen – zorgorganisaties – bibliotheek etc.
Eén professionele website maken
Open Dag verzorgen bij opening nieuwbouw
Meerjarenbegroting en meerjaren-investeringsplan maken
Fondsenwerving ontwikkelen
Onderzoeken wat nieuwe doelgroepen kunnen gaan betekenen, bv. allochtonen
Onderzoeken of audits tussen collega-instellingen realiseerbaar is

Tijdens de bespreking van het concept beleidsplan is gevraagd om vanuit bovenstaand overzicht een prioritering aan te geven middels het benoemen van de vijf belangrijkste items.

Hieruit kwamen duidelijk een aantal prioriteiten naar voren, wat hieronder is benoemd:

- Vergroten naamsbekendheid
- Public Relations naar en t.b.v. andere zorgpartners ontwikkelen
- Intensivering van de werving van vrijwilligers
- Gezamenlijk de basisopleiding verzorgen en ontwikkelen
- Eén website ontwikkelen voor VPTZ Oss – Maasland
- Samenwerking met externe partners intensiveren.
- Formatieplan en interne samenwerking op het coördinatie-niveau intensiveren

Opgemerkt dient te worden dat in het overzicht een aantal onderdelen van het public-relations beleid zijn benoemd als aparte items. Externe deskundige ondersteuning bij dit item wordt door ieder benoemd als een grote meerwaarde.

Inmiddels is er een jaarwerkplan 2016 beschreven, waarin de prioritering en de verantwoordelijk aandachtsvelder benoemd wordt van de betreffende thema's.

## 16. Slot

Bovengenoemde ambities zullen de komende vijf jaar een nadere invulling dienen te krijgen, waarbij het krachtenveld binnen de zorg een dynamisch aspect binnen het geheel zal vormen. Dit beleidsplan dient dan ook gekarakteriseerd te worden als **een groeidocument**.

Goede levenseinde zorg vraagt een optimale inzet van vrijwilligers en een goed samenspel met de formele zorg, een belangrijk speerpunt de komende jaren. Het is dan ook de ambitie van VPTZ Oss – Maasland om een belangrijke en natuurlijke partner in de levenseinde-zorg te worden.

VPTZ Oss – Maasland is **DE** partij om sterven op de plek van voorkeur mogelijk te maken.

Oss, januari 2016

## Bijlage 1.: samenstelling Raad van Toezicht / personeelsformatie

## **Bijlage 1.**

### **Samenstelling Raad van Toezicht Stichting VPTZ Oss-Maasland**

- |                           |                                   |
|---------------------------|-----------------------------------|
| - De heer H. Hoeksema     | voorzitter Raad van Toezicht      |
| - Mevrouw A. van Hoof     | vice-voorzitter Raad van Toezicht |
| - De heer J. van Lieshout | lid Raad van Toezicht             |

De leden van de Raad van Toezicht ontvangen geen vacatiegelden, noch enigerlei onkostenvergoeding voor het werk wat ze verrichten voor de Stichting.

### **Personeelsformatie Stichting VPTZ Oss – Maasland**

- |                         |                      |                      |
|-------------------------|----------------------|----------------------|
| - de heer J. Verbeek    | directeur            | 32 – 36 uur per week |
| - mevrouw J. den Biesen | algemeen coördinator | 21 uur per week      |
| - mevrouw E. Meiners    | algemeen coördinator | 21 uur per week      |

Bovenstaande medewerkers van de Stichting VPTZ Oss – Maasland ontvangen een salaris conform de CAO – VVT, overeenkomend met de zwaarte van de functie

- |               |                |
|---------------|----------------|
| - directeur   | FWG 60 CAO VVT |
| - coördinator | FWG 50 CAO VVT |