

### **Projectplannen Hospice Dommelrode**

Hospice Dommelrode is een bijna-thuis-huis voor maximaal 3 bewoners, dat reeds 3 jaar operationeel is. Haar doel is het leveren van goede zorg aan terminale patiënten uit Meierijstad en de regio daarbuiten voor wie verblijf thuis of in het ziekenhuis niet meer mogelijk is. Het leveren van goede zorg gebeurt in een constructieve en prettige samenwerking tussen de betaalde coördinator, de huisartsengroep Sint-Oedenrode, de thuiszorgorganisaties, de assistent-coördinatoren en de ruim 60 vrijwilligers.

Het bestuur van 'Stichting Hospice Dommelrode' in Sint Oedenrode heeft medio 2017 een projectaanvraag neergelegd bij de ketenorganisatie 'Versterking Eerstelijns Zuid Nederland' (VEZN). Versterking Eerstelijns Zuid-Nederland (VEZN) is onderdeel van CZ en Coöperatie VGZ en zet zich in voor de versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg in de regio Zuid-Nederland. Met Versterking Eerstelijns Zuid-Nederland willen CZ en Coöperatie VGZ door middel van projectfinanciering stimuleren dat beschikbare ondersteuningsgelden meer bijdragen aan regionaal relevante ontwikkelingen in de zorg.

De ketenorganisatie 'Versterking Eerstelijns Zuid Nederland' heeft de ingediende projectaanvraag in het najaar van 2017 positief beoordeeld. Met de door VEZN toegekende bijdrage wil het hospice een drietal projecten inrichten en uitvoeren:

- Project 'minder gezichten aan het bed'
- Project 'innovatie en kwaliteitszorg coördinatoren en vrijwilligers'
- Project 'verbetertraject transferafspraken'

### **Project 'minder gezichten aan het bed'**

Het bestuur van Hospice Dommelrode vindt het belangrijk dat iedere bewoner een eigen vrije keuze kan maken voor een thuiszorgorganisatie. Door deze vrije keuze heeft het hospice te maken met allerlei thuiszorgorganisaties zoals Brabantzorg, Pantein, Buurtzorg en Happy Nurse. Door deze grote diversiteit en de intensiteit van de zorg komen dagelijks veel verschillende zorgverleners naar het hospice. Het komen en gaan van de zorgverleners geeft samen met de wisselingen van de vrijwilligers onrust en onduidelijkheid voor zowel de bewoners als de familie en bezoekers. Het zou voor bewoners, familie, coördinator en vrijwilligers wenselijk zijn wanneer er een vaste hospice-zorgverlener is. Eén zorgverlener die, namens alle thuiszorgorganisaties, op vaste uren aanwezig is en zorg verleent eventueel samen met andere zorgverleners. Een vaste hospice-zorgverlener is beter in staat om samen te werken met de coördinator en vrijwilligers. Een vaste hospice-zorgverlener zal alle bewoners beter leren kennen en daardoor beter kunnen ingaan op hun zorgbehoeften en andere specifieke wensen. Er is de overtuiging dat 'minder gezichten aan het bed' bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg en meer rust geeft in het hospice.

De voorwaarde om één vaste hospice-zorgverlener te krijgen, is dat de gezamenlijke thuiszorgorganisaties daarover met elkaar een akkoord bereiken. De vaste hospice-zorgverlener zal niet in dienst zijn van het hospice maar betaald worden door één van de thuiszorgorganisaties die dat vervolgens verrekenend met de andere organisaties.

Een werkgroep vanuit het hospice verkent momenteel de logistieke, bedrijfsmatige en financiële mogelijkheden om vervolgens met de thuiszorgorganisaties in gesprek te gaan.

### **Project 'innovatie en kwaliteitszorg coördinatoren en vrijwilligers'**

Hospice Dommelrode werkt met bijna zeventig vrijwilligers. Onder deze vrijwilligers zijn ook een vijftal assistent-coördinatoren. Alle vrijwilligers worden geschoold. Hiervoor wordt gebruikt gemaakt

van een externe partij die een scholing van vier dagdelen verzorgt. Daarnaast worden per jaar vier thema-avonden georganiseerd waarbij alle vrijwilligers kennismaken en ingaan op praktische vraagstukken die spelen in en rond het hospice. Met de aangeboden scholing wordt een basis gelegd om voldoende te kunnen functioneren als vrijwilliger in het hospice.

Er is vanuit het bestuur, de coördinator en de vrijwilligers zelf een dringende wens om de vrijwilligers qua kennis, vaardigheden en houding nog beter toe te rusten. De kwaliteit van het werk van de vrijwilliger en de voldoening daarvan zal daarmee, zo is de vaste overtuiging, toenemen.

Een werkgroep binnen het hospice onderzoekt op welke wijze deze wens gerealiseerd kan worden. Op basis van evaluaties onder de vrijwilligers moet een beeld ontstaan waar verbetering, verbreding en verdieping van kennis en vaardigheden wenselijk en/of noodzakelijk is. Van belang is ook dat vrijwilligers door reflectie afstand leren nemen van hun eigen positie en manier van werken op het hospice. Intervisie is o.a. een vorm van deskundigheidsbevordering die hiervoor geschikt en georganiseerd moet worden. Vrijwilligers kunnen daarbij een beroep doen op andere vrijwilligers om mee te denken over persoon- en hospice gerelateerde ervaringen en knelpunten. De eigen deskundigheid binnen het hospice wordt op deze wijze benut en verder ontwikkeld.

Het inrichten van een bibliotheek met literatuur gericht op het werken in het hospice is een ander te ontwikkelen initiatief. Het ontwikkelen van een kenniskring van vrijwilligers van regionale- en niet regionale hospices kan inspiratie geven aan ideeën die met hun uitwerking op het eigen hospice kwaliteitsimpulsen kunnen geven.

### **Project 'verbetertraject transferafspraken'**

Bewoners van het hospice worden geplaatst vanuit het zieken- of verpleeghuis, via een interventie van de eigen huisarts of door een eigen initiatief van de bewoner en/of naaste familie. Bij plaatsing is het van belang dat er een goed beeld ontstaat van een potentiële bewoner. Met een goed en compleet beeld van de potentiële bewoner kan worden vastgesteld of de goede zorg door het hospice (de huisartsen, de thuiszorg en de vrijwilligers) geleverd kan worden en/of de faciliteiten in het hospice hiervoor aanwezig zijn of georganiseerd kunnen worden. Met name het actief screenen op mogelijke latente psychiatrische problemen is van belang. Ook het voorkomen van "sociale overplaatsing" is gewenst. Daarmee wordt voorkomen dat potentiële bewoners naast hun terminale status, ziektebeelden hebben die niet passen binnen de zorgmogelijkheden van het hospice.

Binnen het project 'verbetertraject transferafspraken' wil het hospice bereiken dat met een goede intakeprocedure een kwalitatief goed en compleet beeld van een potentiële bewoner wordt vastgesteld op basis waarvan kan worden bepaald of het hospice in staat is om de verlangde en noodzakelijke zorg met de gewenste faciliteiten aan de potentiële bewoner te leveren.

Daartoe wil een projectgroep een intakeprocedure ontwikkelen waarmee we een goed en compleet beeld van een potentiële bewoner kunnen vaststellen. Een onderdeel van de intakeprocedure is het invullen van een stroomschema. In het stroomschema wordt een schematische voorstelling van het proces van de intakeprocedure geschetst. Daarmee wordt het proces gevisualiseerd en wordt de foutkans bij de intake procedure verkleind. In het stroomschema worden de plaatsingsvoorwaarden van het hospice verwerkt. Het stroomschema moet bij een plaatsingsaanvraag voor iedere potentiële bewoner ingevuld worden door de huisarts, de verpleeghuisarts of de transferverpleegkundige. Naast het stroomschema is er voor de aanvragende partij alle ruimte om mondeling of schriftelijk toelichting op de noodzaak van de aanvraag te geven. Om een nadere mondelinge- of schriftelijke toelichting kan ook worden gevraagd door de coördinator van het hospice. De uitkomst in het ingevulde stroomschema en de mogelijk gegeven toelichting vormen de

basis voor een besluit over plaatsing van een potentiële bewoner in het hospice. Tegelijk vormt het ingevulde stroomschema de basis voor de terugkoppeling van de coördinator van het hospice naar de huisarts, de verpleeghuisarts of de transferverpleegkundigen.