Stichting Hospice Groep Midden-Kennemerland

Beleidsplan
2026 - 2030

Zeestraat 92, 1942 AT Beverwijk
tel. 0251-218316

I. Inhoudsopgave

I. Inhoudsopgave 1

1. Voorwoord 2

2. Kenmerken van de organisatie 3

2.1 Missie - visie - kernwaarden - koers 3

2.2. Wat onze kernwaarden betekenen in de praktijk 4

2.3. Persoonsgerichte palliatieve zorg - de mens achter de zorgvraag 4

3. Terugblik op de periode 2021–2025 6

3.1 Belangrijkste resultaten 6

3.2. Analyse van de huidige situatie (SWOT) 6

4. Kwaliteit van zorg; de strategische pijlers 2026-2030 7

4.1 Kwaliteit in beeld 7

4.2. Vrijwilligers: zorg voor de zorgdragers 8

4.3 De rol van de mantelzorgers 8

4.4 Thuisinzet, Logeerzorg en Hospicezorg 8

4.5 Zingeving, geloof en levensbeschouwing 9

4.6 Ethiek in de palliatieve zorg 9

4.7 Euthanasie en palliatieve zorg 10

4.8 Cultuursensitieve palliatieve zorg 10

4.9 Grenzen en verantwoordelijkheden 11

4.10 Reflectie en voortdurende ontwikkeling 11

5. Organisatie en bestuur 12

5.1 Financiën 12

5.2 Communicatie en positionering 12

5.3 Stichting El Ombū 12

5.3 Externe Samenwerking 12

5.5 Bestuur SHG M-K 13

5.6 Evaluatie en monitoring 13

6. Slotwoord 14

1. Voorwoord

De komende jaren staan in het teken van verdieping, verduurzaming en verbreding van palliatieve zorg. De maatschappelijke druk op zorg en mantelzorg neemt toe door vergrijzing, complexere ziektebeelden en tekorten in de formele zorg. Juist in deze context wil Stichting Hospice Groep Midden-Kennemerland (SHG M-K) blijven doen waar zij sterk in is: er zijn – met oprechte aandacht, deskundigheid en nabijheid.

Dit beleidsplan 2026–2030 beschrijft hoe wij onze missie, visie en kernwaarden vertalen naar concrete strategische keuzes voor de komende vijf jaar. Het plan bouwt voort op het beleidsplan 2022–2025, waarin belangrijke stappen zijn gezet in professionalisering, samenwerking, digitalisering en de succesvolle introductie van logeerzorg (respijtzorg).

De komende jaren richt de Hospice zich op vier hoofdthema's:

- Kwaliteit & Deskundigheid
- Vrijwilligers & Organisatie
- Duurzaamheid & Financiën
- Communicatie & Positionering

Het beleidsplan is tot stand gekomen in samenspraak met bestuur, coördinatoren en een afvaardiging van de waarnemend coördinatoren en is bedoeld voor publieke verspreiding.

December 2025

"Denkend aan de dood kan ik niet slapen
En niet slapend denk ik aan de dood,
En het leven vliedt gelijk het vlood,
En elk zijn is tot niet zijn geschapen."

J.C. Bloem

2. Kenmerken van de organisatie

2.1 Missie - visie - kernwaarden - koers

Stichting Hospice Groep Midden-Kennemerland biedt een huiselijke, waardige en professionele omgeving voor mensen in hun laatste levensfase.

Onze missie

Wij bieden liefdevolle, deskundige en respectvolle zorg aan mensen in hun laatste levensfase, met oog voor hun naasten. Iedereen verdient immers een waardig, menselijk levenseinde in een huiselijke omgeving.

Onze visie

Iedere mens heeft recht op een waardig levenseinde in een omgeving van rust, warmte en aandacht, waarin professionele zorg, menselijkheid en spiritualiteit samengaan. Waar vrijwilligers, professionals en familie samen zorgdragen voor kwaliteit van leven tot het einde.

Onze kernwaarden

- Warmte en betrokkenheid
- Respect en autonomie
- Deskundigheid en zorgvuldigheid
- Openheid, nabijheid en samenwerking

Onze koers

Stichting Hospice Groep Midden-Kennemerland blijft een plek van rust, waardigheid en verbondenheid. Met oog voor kwaliteit, toekomstbestendigheid en de kracht van samenwerking zetten wij ons in voor warme, liefdevolle palliatieve zorg voor iedereen die ons nodig heeft.

Kern van de organisatie: ***Er Zijn***

2.2 Wat onze kernwaarden betekenen in de praktijk

Onze kernwaarden zijn geen abstracte begrippen, maar vormen het uitgangspunt voor alles wat wij doen.

Respect betekent dat wij aansluiten bij wie iemand is, wat iemand belangrijk vindt en welke keuzes iemand maakt, ook wanneer deze afwijken van onze eigen overtuigingen. Wij respecteren culturele, levensbeschouwelijke en persoonlijke verschillen.

Warmte en nabijheid komen tot uiting in kleine dingen: tijd nemen, luisteren zonder oordeel, een hand vasthouden, stilte laten bestaan. Wij bieden een huiselijke omgeving waarin cliënten en naasten zich gezien en gehoord voelen.

Deskundigheid betekent dat onze zorg zorgvuldig, professioneel en voortdurend in ontwikkeling is. Wij investeren in scholing, reflectie en samenwerking met professionele zorgverleners.

Betrokkenheid vraagt om aandacht voor zowel de cliënt als diens naasten. Wij zien mantelzorgers als partners en hebben oog voor hun draagkracht.

Samenwerking is onmisbaar om goede palliatieve zorg te kunnen bieden. Wij zoeken actief de verbinding met zorgprofessionals, vrijwilligersorganisaties en gemeenten.

2.3 Persoonsgerichte palliatieve zorg - de mens achter de zorgvraag

Palliatieve zorg gaat niet alleen over ziekte en sterven, maar over leven tot het einde. Iedere zieke mens brengt een eigen levensverhaal mee, met relaties, herinneringen, overtuigingen en wensen. Onze zorg is daarom altijd persoonsgericht.
Wij hebben aandacht voor:

- Lichamelijk comfort
- Psychisch welbevinden
- Sociale relaties
- Zingeving en spiritualiteit

Door deze brede benadering ontstaat ruimte voor rust, acceptatie en betekenis, ook in de laatste levensfase.

2.4 Maatschappelijke context

De vergrijzing en de toename van chronische en complexe aandoeningen zorgen voor een groeiende behoefte aan palliatieve zorg. Tegelijkertijd staat de beschikbaarheid van zorgprofessionals onder druk en wordt steeds vaker een beroep gedaan op mantelzorgers. In deze context vervult de Hospice een essentiële rol: als plek van rust, verlichting en menselijkheid. Niet alleen voor de zieke mens, ook voor hun naasten, die vaak langdurig intensieve zorg verlenen.

Trends en hun impact op de palliatieve zorg:

1.Langer leven met meer aandoeningen
2.Eigen regie en persoonlijke wensen
3. Meer aandacht voor het levenseinde
4.Langer thuis
5. Anders werken in de palliatieve zorg
6.Informele zorg verandert
7. Meer aandacht voor kwaliteit van zorg in de palliatieve fase
8.Palliatieve zorgveld in ontwikkeling

3. Terugblik op de periode 2021–2025

De afgelopen beleidsperiode heeft ons belangrijke inzichten gebracht:

- ⊕ Vroege inzet van palliatieve ondersteuning voorkomt crisisopnames
- ⊕ Logeerzorg blijkt cruciaal voor het voorkomen van overbelasting
- ⊕ Vrijwilligers hebben behoefte aan duidelijke kaders én ruimte
- ⊕ Goede samenwerking voorkomt versnippering van zorg

3.1 Belangrijkste resultaten

- ⊕ Succesvolle introductie en doorontwikkeling van logeerzorg (respijtzorg)
- ⊕ Uitbreiding van zorg vóór de terminale fase
- ⊕ Versterking scholing, intervisie en deskundigheid van vrijwilligers
- ⊕ Digitalisering via PinkBee van zorg- en personeelsdossiers
- ⊕ Versteviging van samenwerking met gemeenten en zorgpartners
- ⊕ Gezonde financiële basis door subsidies en donaties

3.2 Analyse van de huidige situatie (SWOT)

Sterktes • Zeer betrokken en deskundige vrijwilligers • Warm, huiselijk zorgklimaat • Ervaren bestuur en coördinatoren • Sterke regionale reputatie • Korte communicatielijnen	**Zwaktes** • Afhankelijkheid van subsidies en donaties • Beperkte personele buffer • Kwetsbaarheid bij uitval van sleutelfiguren
Kansen • Groeiende behoefte aan palliatieve en respijtzorg • Samenwerking met opleidingen en stagiaires • Verbreding thuisinzet en logeerzorg	**Bedreigingen** • Mogelijke bezuinigingen • Vergrijzing vrijwilligersbestand • Toenemende zorgcomplexiteit

4. Kwaliteit van zorg; de strategische pijlers 2026-2030

4.1 Kwaliteit in beeld

Kwaliteit is geen eindpunt maar een proces. Wij werken systematisch aan verbetering door:

- Borging van het kwaliteitskader palliatieve zorg
- Structurele toepassing van de PDCA-cyclus (plan - do - check - act)
- Implementatie kwaliteitscompas VPTZ
- Periodieke bijstelling van werkprocessen
- Scholing in complexe zorgvragen (PG, psychiatrie, intercultureel)
- Aandacht voor psychosociale, spirituele en complementaire zorg
- Evaluaties na afloop van zorgtrajecten
- Intervisie en reflectiebijeenkomsten
- Het benutten van feedback van cliënten en naasten

Wij streven naar een lerende organisatie waar het delen en toepassen van kennis bij alle medewerkers en op alle niveau's, centraal staat, met als doel flexibel, innovatief en wendbaar te blijven en beter te voldoen aan de behoeften van de buitenwereld.

Kwaliteitsbouwstenen

Relationele kwaliteit

- Feedback van gasten/cliënten en naasten
- Reflectie- en dialooginstrumenten
- Individueel zorgplan

Professionele kwaliteit

- Feedback medewerkers
- Deskundigheid medewerkers
- Samenhang formele en informele zorg
- Incidentenmelding

Organisatorische kwaliteit

- Processen, protocollen, werkinstructies
- Plannen en verslagen
- Interne audits en externe audits
- Lerend netwerk
- Veilige en gezonde organisatie
- Bedrijfsvoering & bestuur

4.2 Vrijwilligers: zorg voor de zorgdragers

Vrijwilligers zijn het hart van de organisatie, zij zetten zich vaak vanuit diepe betrokkenheid in. Dat vraagt ook zorg voor hén. Het begeleiden van mensen in hun laatste levensfase kan emotioneel en moreel belastend zijn, vooral wanneer er sprake is van complexe keuzes of spanningen tussen wensen en mogelijkheden.

Wij besteden aandacht aan:

- Behoud én 'verjonging' van het vrijwilligersbestand
- Goede intake en persoonlijke begeleiding, intervisie en ontwikkelgesprekken
- Duidelijke afbakening van rollen
- Aandacht voor welzijn, balans en morele belasting

Zo zorgen wij ervoor dat vrijwilligers zich veilig, gewaardeerd en gesteund voelen.
In dit kader bieden wij de vrijwilligers de gelegenheid tot het blijvend ontwikkelen van kennis en vaardigheden. Scholing draagt bij aan deskundigheid, zelfreflectie en welzijn van vrijwilligers en professionals.

De visie is gebaseerd op drie pijlers:

- Continu leren vanuit compassie
- Deskundigheid en betrokkenheid in balans
- Reflectie als onderdeel van zorgkwaliteit

4.3 De rol van de mantelzorgers

Mantelzorgers zijn vaak langdurig en intensief betrokken. Wij zien mantelzorgers niet als vanzelfsprekende zorgverleners, maar ook als mensen die ondersteuning nodig kunnen hebben. Wij bieden:

- Erkenning en waardering
- Tijdelijke ontlasting via logeerzorg
- Een luisterend oor
- Begeleiding bij het loslaten

4.4 Thuisinzet, Logeerzorg en Hospicezorg

Niet alleen de laatste weken van het leven van de palliatief zieke mens en zijn naasten willen we verlichten, ook een ruime periode daarvoor. Als er zo nu en dan ondersteuning beschikbaar is voor de zieke heeft diens naaste de mogelijkheid tussendoor op adem te komen, waardoor deze het geven van de zorg thuis langer kan volhouden.

Thuisinzet en logeerzorg kan gezien worden als preventieve zorg die:

- Uitval van mantelzorgers voorkomt
- Ziekenhuisopnames vermindert
- Bijdraagt aan langer thuis wonen

Wij bieden vroegtijdige inzet thuis of in het hospicehuis (logeerzorg)
Duidelijke communicatie over de mogelijkheden naar de zorgprofessionals. Structurele verankering van logeerzorg vraagt ook een duurzame financiering.

4.5 Zingeving, geloof en levensbeschouwing

In de laatste levensfase worden levensvragen vaak indringender. Vragen over betekenis, afscheid en wat blijft, verdienen ruimte en aandacht bij gastbewoners en naaste(n).
Wij bieden:

- Steun bij angst en onzekerheid
- Een open houding naar alle levensbeschouwingen
- Ruimte voor gesprekken over geloof en zingeving
- Ondersteuning bij persoonlijke rituelen
- Afscheid en verzoening
- Respect voor stilte en niet-weten

Deze ondersteuning is nooit dwingend en altijd afgestemd op de wensen van de zieke mens.

4.6 Ethiek in de palliatieve zorg

Palliatieve zorg bevindt zich vaak op het snijvlak van medische, morele en existentiële vragen. Keuzes rond comfort, behandeling en afscheid raken diep aan waarden, overtuigingen en emoties. Binnen Stichting Hospice Groep Midden-Kennemerland benaderen wij ethische vraagstukken met zorgvuldigheid, openheid en respect.
Wij erkennen dat er zelden één "juist" antwoord bestaat. Daarom creëren wij ruimte voor dialoog, reflectie en gezamenlijke besluitvorming, waarbij het perspectief van de cliënt altijd centraal staat.

Uitgangspunten bij ethische afwegingen:

- Respect voor autonomie en zelfbeschikking
- Aandacht voor kwaliteit van leven boven levensverlenging
- Transparante communicatie met cliënt en naasten
- Samenwerking met professionele zorgverleners

Ethische vraagstukken worden besproken binnen het team en, waar nodig, in overleg met artsen, verpleegkundigen en geestelijk verzorgers.

4.7 Euthanasie en palliatieve zorg

Euthanasie is een onderwerp dat bij veel zieken en naasten vragen oproept. Binnen de Hospice erkennen wij het recht op het bespreken van deze vragen, maar hebben wij geen uitvoerende rol in euthanasie.
Onze benadering is er één van luisteren, ruimte bieden en zorgvuldig begeleiden.

Onze rol:

- Wij bieden ruimte voor gesprek over wensen, angsten en grenzen
- Wij verwijzen cliënten door naar hun huisarts of behandelend arts
- Wij respecteren uiteenlopende opvattingen en overtuigingen
- Wij blijven zorg bieden, ongeacht gemaakte keuzes

Euthanasie kan een onderdeel zijn van palliatieve zorg. Palliatieve zorg is gericht op kwaliteit van leven met o.a. comfort en ondersteuning. Voor sommigen is euthanasie onderdeel hiervan zijn.

4.8 Cultuursensitieve palliatieve zorg

Onze samenleving is divers, en dat weerspiegelt zich in de mensen die wij begeleiden. Cultuur, religie en levensbeschouwing beïnvloeden hoe mensen omgaan met ziekte, sterven en afscheid.

Wij streven naar cultuursensitieve zorg, waarbij wij:

- Nieuwsgierig en open luisteren
- Aannames vermijden
- Respect tonen voor religie, rituelen en gebruiken
- Ruimte bieden aan familie en gemeenschap

Aandachtspunten in de praktijk:

- Verschillende opvattingen over informatiebehoefte, pijn, lijden en medische interventies
- Rituelen rond sterven en overlijden
- Rol van familie en besluitvorming
- Communicatie en taal

Waar nodig maken wij gebruik van tolken of schakelen wij deskundigen in om goede afstemming te waarborgen.

4.9 Grenzen en verantwoordelijkheden

Hoewel wij flexibel zijn, zijn er ook grenzen aan wat wij kunnen en mogen doen. Heldere communicatie over rollen en verantwoordelijkheden voorkomt misverstanden en draagt bij aan vertrouwen.

Wij handelen altijd binnen:

- Wet- en regelgeving
- Professionele richtlijnen
- Onze organisatorische mogelijkheden

Waar grenzen worden ervaren, zoeken wij samen naar passende alternatieven.

4.10 Reflectie en voortdurende ontwikkeling

Ethische vraagstukken veranderen met de tijd en vragen voortdurende reflectie. Wij blijven leren door:

- Scholing
- Intervisie
- Deelname aan diverse externe samenwerkingen waaronder het Netwerk Palliatieve Zorg

Zo blijven wij zorgvuldig, mensgericht en professioneel.

5. Organisatie en bestuur

5.1 Financiën

Financiële continuïteit waarborgen ondanks mogelijke bezuinigingen is van belang om liefdevolle, deskundige en respectvolle zorg aan mensen in hun laatste levensfase te kunnen blijven bieden. Iedereen immers verdient een waardig, menselijk levenseinde in een huiselijke omgeving.

We houden aandacht voor diversificatie van inkomstenbronnen naast overheidssubsidies via fondsen, donateurs en nalatenschappen.
Wij gaan zorgvuldig om met publieke en private middelen. Transparantie en betrouwbaarheid staan centraal. Donateurs, fondsen en gemeenten hebben inzicht in doelmatige inzet van middelen.

5.2 Communicatie en positionering

Verder versterken van naamsbekendheid en zichtbaarheid in de regio.

- Heldere profilering van alle zorgvormen
- Actieve inzet van website, sociale media en netwerken
- Open dagen, informatiebijeenkomsten en herdenkingsmomenten
- Vergroten regionale zichtbaarheid
- Samenwerking met huisartsen, mantelzorgorganisaties, ziekenhuizen, opleidingsinstituten en (thuis)zorgorganisaties
- Bieden van algemene en persoonlijke informatie over palliatieve zorg aan het publiek

5.3 Stichting El Ombū

Stichting El Ombū beheert het pand aan de Zeestraat. Komende beleidsperiode zal de aandacht van deze stichting met name gericht zijn op onderhoudswerkzaamheden. Grote projecten, zoals verduurzaming van dak en kozijnen, zijn de afgelopen periode afgerond.

5.4 Externe Samenwerking

De Hospice werkt samen met VPTZ Nederland, het Netwerk Palliatieve Zorg, gemeenten en zorgpartners. Verder nemen we deel aan een lerend netwerk met de hospices Haarlem en Santpoort en Krommenie (deels). Deze samenwerking versterkt de kwaliteit van de palliatieve zorg en zorgt voor goede doorstroom en kennisdeling.

De verpleegkundige inzet binnen de Hospice gebeurt in samenspraak met de zorgorganisatie de ZorgSpecialist. De nieuwe financieringsvorm op basis van dagprijs-systematiek vraagt afstemming over de mogelijkheden en onmogelijkheden van een zich laat aanzien beperkter zorgbudget.

5.5 Bestuur SHG M-K

Komende periode aandacht voor het rooster van aftreden en de taakverdeling, waarbij reeds een aantal taken wordt verschoven van bestuur naar coördinatoren.
Opbouw van het bestuur waarbij aandacht voor de zorginhoudelijk kennis en de verhouding man/vrouw.

5.6 Evaluatie en monitoring

De uitvoering van dit beleidsplan wordt jaarlijks geëvalueerd door bestuur en coördinatoren. Doelen worden vertaald naar jaarplannen met concrete acties en verantwoordelijkheden. Resultaten worden vastgelegd in het jaarverslag en besproken met vrijwilligers en betrokken partners.

6. Slotwoord

Parallel aan het beleidstraject dat wij binnen Stichting Hospice Groep Midden-Kennemerland lopen, wordt landelijk door een aantal onderzoeksbureaus gekeken naar de financiering voor de komende vijf jaar en de toekomstbestendige inrichting en bekostiging daarna.
De komende jaren houden hierdoor een zekere onzekerheid. Door flexibel te zijn, samen te werken en trouw te blijven aan onze kern, zal onze stichting toekomstbestendig zijn zonder haar identiteit te verliezen.

Stichting Hospice Groep Midden-Kennemerland blijft zich inzetten voor warme, deskundige en menswaardige zorg in de regio Beverwijk en omstreken. Met dit meerjarenbeleidsplan bouwen wij voort op een sterke basis, met oog voor toekomstbestendigheid, samenwerking en menselijkheid.

Met dit beleidsplan 2026–2030 kiezen wij bewust voor nabijheid, menselijkheid en kwaliteit. Wij blijven er zijn voor mensen in hun laatste levensfase en voor hun naasten: juist wanneer het er het meest toe doet.

Dit beleidsplan 2026–2030 bevestigt wie wij zijn en waar wij voor staan:
nabij, deskundig en mensgericht, in een tijd waarin palliatieve zorg belangrijker is dan ooit.

Respect en autonomie voor degene die wij begeleiden, blijft onze leidraad.

Stil-zijn
Marinus van den Berg

"Je denkt misschien dat je wat moet zeggen.
Je denkt misschien dat je me moet opvrolijken.
Je wilt me misschien weer zien lachen en genieten.
Je denkt misschien dat je me moet troosten en adviseren.
Wat ik je vraag is dit:
wil je nog eens en nog eens luisteren naar mijn verhaal, naar wat ik voel en denk.
Je hoeft alleen maar stil te zijn, mij aan te kijken mij tijd te geven.
Je hoeft mijn verdriet zelfs niet te begrijpen, maar als het kan slechts te aanvaarden zoals het voor mij voelt.
Je luisterend aanwezig zijn zal mijn dag anders maken."