

Strategisch beleidsplan 2021 - 2024  
Stichting Hospice Issoria

## Inleiding

Voor u ligt het strategisch beleidsplan van Stichting Hospice Issoria voor de periode van 2021 – 2024.

Sinds Hospice Issoria in 2003 haar deuren heeft geopend, is er palliatieve zorg geleverd aan vele gasten in de laatste fase van hun leven. De missie en visie van Issoria zijn hierbij leidend.

In dit strategisch beleidsdocument wordt de koers van Hospice Issoria voor de komende beleidsperiode beschreven. Als eerst treft u in dit document een uiteenzetting aan van relevante ontwikkelingen binnen de palliatieve zorg. Vervolgens blikken we terug op het voorgaande beleidsplan. Aan de hand van de huidige stand van zaken in Issoria, wordt vervolgens de stap gemaakt naar de ambities voor de komende beleidsperiode.

Wij hopen dat dit plan u zal inspireren de komende jaren de weg van Issoria te blijven volgen.

Bestuur en Directie Issoria  
December 2020

## Hospice Issoria, visie, missie en kerntaken

*“Voor de dagen dat ze bij u was, willen wij u heel veel dank zeggen.  
Uw goede en lieve zorgen, voor haar,  
maar ook voor ons, zullen wij nooit vergeten en hebben ons enorm geholpen.”*

Reactie van de nabestaanden van een gaste van hospice Issoria

### **Missie van hospice Issoria**

Hospice Issoria biedt een huiselijke omgeving waarin mensen zich in de laatste fase van hun leven op eigen wijze kunnen voorbereiden op het naderende sterven. Hierbij wordt aandacht geschonken aan de lichamelijke, psychische, sociale en spirituele aspecten. Met afgestemde aandacht en nabijheid bieden de vrijwilligers en verpleegkundigen de gasten en hun naasten persoonlijke en professionele zorg. De hospice heeft een neutrale grondslag.

### **Visie op zorg voor de mens die gaat sterven**

Vroeger was thuis sterven heel gewoon. De dood en sterven waren onlosmakelijk met het leven verbonden. Ontwikkelingen in de samenleving hebben er in vorige eeuw toe geleid dat steeds meer ernstig zieken naar een ziekenhuis gingen om daar te sterven. Sinds de jaren '90 is er in de samenleving een proces op gang gekomen waardoor mensen bewuster kiezen waar en op welke manier ze willen sterven.

Ieder mens is uniek en waardevol, zowel in het leven als in het sterven. In hospice Issoria zien we het sterven als een natuurlijk gegeven dat onderdeel uitmaakt van het leven waarbij tot op het laatste moment mogelijkheden zijn voor persoonlijke groei en ontwikkeling. In een open, sfeervolle en huiselijke omgeving wordt door betrokken en deskundige vrijwilligers en verpleegkundigen, onder leiding van directeur en coördinator, palliatieve terminale zorg gegeven.

We bieden zorg op alle levensterreinen en deze zorg is gericht op symptoombestrijding en comfort. De behoefte van de gast is uitgangspunt van al ons handelen. In afstemming met de gast, de naasten, vrijwilligers en verpleegkundigen, de huisarts en andere externe professionals wordt passende zorg en ondersteuning geboden. De zorg is erop gericht de gast zo lang als mogelijk eigen regie te laten houden over haar of zijn leven en sterven. Als dat niet meer kan wordt in overleg met de naasten invulling gegeven aan de zorg. Afgestemd op de wens van de gast kunnen naasten een aandeel leveren in de zorg en worden zij ondersteund in het proces van afscheid nemen.

Hospice Issoria biedt een klimaat waarin iedere vrijwilliger goed tot zijn recht komt. De kwaliteiten van vrijwilligers worden herkend, erkend en benut. Geschoolde vrijwilligers leveren in nauwe samenwerking met verpleegkundigen een belangrijke bijdrage aan het comfort van de gasten en de sfeer in de hospice. Issoria wil bijdragen aan de verdere ontwikkeling van kennis en kunde ten aanzien van palliatieve zorg in de laatste levensfase.

Indien mensen ervoor kiezen om thuis te sterven, biedt Hospice Issoria haar kennis en ervaring op het gebied van palliatief terminale zorg ook aan mensen in de thuissituatie in de Leidse regio aan. Ze levert hierbij niet zelf de zorg, maar ondersteunt de cliënt en diens naasten en stemt af met professionele hulpverlener(s).

Net zoals leven en sterven bij elkaar horen is bij Issoria aandacht voor het rouwproces verbonden met de zorg voor een goed leven. Daarom is er zorg vóór, tijdens en na het overlijden. Ook voor mensen die rouwen om een dierbare die niet in Issoria is overleden. We willen er zijn; niet meer, niet minder. Met deze houding willen we steun geven aan mensen met verlies.

### **Kerntaken**

Issoria is meer dan een gebouw of een groep mensen, het is een zorgconcept. Voor de mensen die, al dan niet vrijwillig, binnen Issoria werken is het meer dan 'gewoon werk'. Het is een zorgfilosofie om de reis van leven naar sterven te vergemakkelijken, een zorgfilosofie die zowel van invloed is op ons persoonlijk leven, als op dat van degenen voor wie we zorgen. Professioneel werken, protocollen en richtlijnen zijn belangrijk, maar in Issoria staat in eerste instantie de gast centraal. De mens die gaat sterven en zijn naasten geven richting aan de zorg. De gast heeft vaak het gevoel door het lichaam in de steek gelaten te zijn, er geen controle meer over te hebben. Het is belangrijk om dan nog wel het gevoel te krijgen (enige) grip te hebben op de wijze van geïnformeerd, verzorgd worden. Zodat het loslaten makkelijker kan gaan.

Het dagelijks zorg dragen voor mensen die gaan sterven vraagt om liefdevolle nabijheid en aandacht, om de bereidheid om open en actief te luisteren en te begrijpen. Het borgen van de kwaliteit voor de gasten en naasten is belangrijk voor de medewerkers van Issoria. Gekeken zal worden of er geschikte manieren zijn om de kwaliteit van zorgverlening te meten en te verbeteren. Ook na het overlijden van een gast biedt Issoria ondersteuning aan zijn/haar naasten in de vorm van een nagesprek en een herdenkingsbijeenkomst. Aan naasten, ook van mensen die niet in Issoria overleden zijn, wordt door vrijwilligers individuele rouwondersteuning en in ontmoetingsgroepen geboden. Dit gebeurt in samenwerking met andere partijen die zich bewegen in de rouwondersteuning zoals Humanitas en Incluzio. Het uitdragen van de opgedane kennis naar zorgprofessionals, vrijwilligers en geïnteresseerden is een zich steeds uitbreidende taak van Issoria.

### **Plaats van Issoria binnen de palliatieve zorg**

Het zorgconcept van Issoria vormt een onderdeel de keten van diverse vormen voor palliatieve zorg in het Netwerk van Palliatieve Zorg van de regio Zuid-Holland Noord. Deze zorg wordt gegeven in zowel instellingen als in de thuissituatie. Issoria verleent zorg aan en begeleidt mensen in de laatste levensfase in het Hospice Issoria en ondersteunt mensen in de laatste levensfase die thuis verblijven (Issoria Thuis). Het is een zeven maal vierentwintig uren beschikbaarheid van kennis en ervaring voor anderen.

Binnen de regio Zuid-Holland Noord zijn verschillende thuiszorgorganisaties werkzaam in de palliatieve zorgverlening zoals Activite, Marente, Libertas, Allertzorg en diverse particuliere bureaus. Ook in verpleeg- en verzorgingshuizen wordt deze vorm van zorg geboden. Voor deze organisaties is de palliatieve zorg een deel van het pakket terwijl dit bij Issoria het 'enige product' is. De ervaring is dan ook dat het regelmatig voorkomt dat de toestand van gasten verbetert nadat ze vanuit een instelling naar Issoria zijn overgeplaatst. Issoria verwijst in haar ondersteuning in de thuissituatie regelmatig naar de Vrijwillige Terminale Zorg thuis (VTZ), zodat deze vrijwilligers in de thuissituatie ingezet kunnen worden.

Een arts van het consultatieteam Palliatieve Zorg Zuid-Holland Midden neemt deel aan het tweewekelijkse interdisciplinair gastenoverleg in Issoria, zodat de kwaliteit van de medische hulpverlening verloopt conform recente richtlijnen voor onder andere medicatiegebruik. Ook biedt Issoria de behandelend huisarts de mogelijkheid voor consultatie en advies.

Met professionals als een fysiotherapeut, maatschappelijk werkende, psycholoog en geestelijk verzorger werkzaam in de eerste lijn, wordt samengewerkt om ieders expertise het beste in een bepaalde situatie in te zetten.

## De wereld om ons heen

Verschillende ontwikkelingen in onze omgeving zijn van invloed op zorg en dienstverlening van Issoria. In dit hoofdstuk wordt een weergave geboden van de meest relevante trends. Als eerste wordt hierbij stil gestaan bij de demografische ontwikkelingen, die van invloed zijn. Vervolgens komen de belangrijkste ontwikkelingen binnen de palliatieve zorg aan de orde.

### **Demografie**

De komende jaren zal de bevolking in Nederland verder blijven groeien. Binnen de bevolking zal het aandeel ouderen in rap tempo toenemen. Volgens gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek waren er in 2012 nog 2,7 miljoen 65-plussers, in 2041 zullen dat er 4,7 miljoen zijn. Tot 2060 blijft het aantal schommelen rond de 4,7 miljoen. De komende jaren zal vooral het aandeel 65-79-jarigen op de totale bevolking sterk stijgen. Vanaf 2025 neemt ook de groep 80-plussers sterk toe. Ook het aandeel eenpersoonshuishoudens zal een stijgende ontwikkeling doormaken. Deze prognoses maken dat er naar verwachting een toenemende vraag is naar palliatieve zorg. Daarnaast blijkt uit de Kerncijfers Palliatieve Zorg dat momenteel 10% van de overlijdens plaatsvindt in een hospice, bijna-thuis huis of palliatieve unit van een zorginstelling. Wanneer het aantal eenpersoonshuishoudens verder toeneemt, zal de vraag naar hospicezorg naar alle waarschijnlijkheid verder toenemen.

Deze landelijke prognoses zijn ook van toepassing op regio Leiden en omstreken. In bijlage 1 zijn uitgebreide gegevens opgenomen ten aanzien van de demografische omgeving binnen de regio. Op basis hiervan kan een toenemende behoefte aan hospicezorg in regio Leiden worden verwacht.

### **Relevante ontwikkelingen in de palliatieve zorg**

De afgelopen jaren zijn er veel ontwikkelingen geweest in de palliatieve zorg. In Nederland is de palliatieve zorg van een hoogwaardig niveau. De ambitie van de overheid is om dit kwaliteitsniveau vast te houden en op een aantal punten verder te ontwikkelen. Om dit te ondersteunen heeft de overheid in 2014 het Nationaal Programma Palliatieve Zorg opgestart. Dit programma loopt tot 2020 en heeft tot doel dat goede palliatieve zorg beschikbaar is voor alle burgers vanaf 2020. Zorg op de juiste plaats, op het juiste moment en door de juiste zorgverleners, is de belangrijkste doelstelling.

Het Nationaal Programma Palliatieve zorg heeft tot diverse ontwikkeltrajecten geleid. Een belangrijk resultaat is het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg, wat in 2017 is gepubliceerd. In het kwaliteitskader is beschreven wat patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars onder goede palliatieve zorg verstaan. Het kwaliteitskader heeft tot doel de palliatieve zorgverlening vanuit de beleving van de patiënt en diens naaste(n) te verbeteren. Het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg is een leidraad voor het bieden voor palliatieve zorg binnen de verschillende settings, zoals het ziekenhuis, verpleeghuis en hospice. Ook vanuit het werkveld zelf wordt actief initiatief genomen om de palliatieve zorg verder te ontwikkelen. In onderstaande tekst worden de meest relevante voor de zorg binnen Issoria beschreven.

De Trendanalyse Palliatieve Zorg (2020) laat op hoofdlijnen de volgende trends binnen het werkveld zien:

- Langer leven met meerdere aandoeningen, waardoor een toenemende vraag naar (complexe) palliatieve zorg ontstaat.
- Eigen regie en persoonlijke wensen zijn belangrijk. Van zorgverleners wordt meer flexibiliteit en samenwerking gevraagd.

- Meer aandacht voor het levenseinde, zoals gespreksvoering, geestelijke verzorging, rouw en nazorg.
- Het beleid blijft gericht op langer thuisblijven. Sociale netwerken en technologie worden hierdoor nog meer van belang. De druk op spoedzorg, ook binnen verpleeghuizen en hospices stijgt.
- Anders werken binnen de palliatieve zorg. Er zijn ontwikkeltrajecten gaande of in voorbereiding op diverse onderwerpen in de palliatieve zorg. Een aantal worden later in dit hoofdstuk verder toegelicht.
- Informele zorg verandert. De kans op overbelasting van mantelzorgers en vrijwilligers neemt verder toe. Er ontstaan verschillende betaalde alternatieven op de markt.
- Meer aandacht voor kwaliteit van zorg in de palliatieve fase. Wetenschappelijk onderzoek binnen het werkveld is toegenomen. Zorgverleners raken meer vertrouwd met thema's als systematisch werken en continu leren en verbeteren.
- Palliatieve zorgveld in ontwikkeling. De scholingsmogelijkheden zijn toegenomen, ook op specifieke onderwerpen. Transmurale samenwerking ontwikkelt zich verder door.

### **Een aantal ontwikkelingen verder uitgelicht**

Voor Issoria zijn een aantal ontwikkelingen extra relevant. Deze zullen hieronder nader worden toegelicht.

### **Kwaliteitstrajecten**

Kwaliteit van de palliatieve zorgverlening is een kernthema in het Nationaal Programma Palliatieve Zorg. Op verschillende onderwerpen zijn er projecten opgestart om de kwaliteit van de palliatieve zorgverlening verder te verbeteren. Daarnaast is er vanuit de VPTZ Nederland een traject uitgezet, waarbij de leden komen tot meetbare kwaliteitscriteria. Deze criteria hebben tot doel de minimale kwaliteit van zorg te bewaken, geboden door de leden verbonden aan de VPTZ. De afgelopen jaren zijn er veel nieuwe hospices bijgekomen. De organisatievorm en inhoudelijke zorgverlening is zeer divers, doordat een hospice geen beschermde titel is. Vandaar dat de koers van VPTZ Nederland erop gericht is om door middel van kwaliteitscriteria voorwaarden te stellen voor het lidmaatschap van de vereniging. Daarnaast bieden kwaliteitscriteria de leden inzicht waar ontwikkelpotentie is voor de eigen organisatie.

### **Communicatie & voorlichting**

Het Nationaal Programma Palliatieve Zorg heeft als één van de doelstelling om palliatieve zorg van hoge kwaliteit voor iedereen beschikbaar te stellen. Het gaat dan om het bewerkstelligen van zorg op de juiste plaats, op het juiste moment en door de juiste zorgverleners. Voorlichting en communicatie is de afgelopen jaren binnen de palliatieve zorg van toenemend belang geworden. Mensen in de laatste levensfase moeten in staat worden gesteld goede keuzes te maken over de plek waar zij zorg en begeleiding willen ontvangen. In 2020 is er een grootschalig onderzoek uitgevoerd door journalist Rob Bruntink naar de websites van verschillende hospices gehouden. Het doel van het onderzoek is om te toetsen of informatie voor gasten laagdrempelig, toegankelijk en volledig werd aangeboden. De toegenomen aandacht voor communicatie en voorlichting zal zich naar verwachting ook de komende jaren verder doorzetten.

### **Netwerken en relaties als ondersteuning**

Door de toenemende complexiteit in de palliatieve zorg zijn samenwerkingspartners van essentieel belang. Binnen de regionale netwerken palliatieve zorg wordt intensief kennis gedeeld. Ook kunnen samenwerkingspartners laagdrempelig worden geraadpleegd om mee te denken wanneer zich problemen voor doen in een specifieke zorgsituatie. Het delen van kennis heeft een positief effect op de kwaliteit van de palliatieve zorg.

De overheid stimuleert en faciliteert de regionale netwerken palliatieve zorg. In veel projecten gericht op ontwikkeling van kennis krijgen de regionale netwerken een centrale functie toebedeeld.

### **Ontwikkelingen op het gebied van financiering**

De kosten in de gezondheidszorg in Nederland nemen nog altijd verder toe. Veel vormen van zorg hebben te maken gekregen met nieuwe vormen van financiering, met name met als doel de kosten te drukken en de administratieve lasten te beperken. De subsidieregeling Palliatieve Zorg, die een belangrijke inkomensbron is voor de hospicezorg, wordt geëvalueerd ten tijde van de publicatie van dit meerjarenbeleid. Het is onzeker in welke vorm de regeling zal worden gecontinueerd. Daarnaast hebben zorgverzekeraars de afgelopen tijd kritisch gekeken naar de financiering van de hospicezorg. Er lijkt vanaf 2021 een ontwikkeling te ontstaan, waarin zorgverzekeraars de stap zetten naar dagprijzen voor verzekerde die palliatieve zorg ontvangen van de thuiszorg. Dit houdt in dat er een vast tarief wordt uitgekeerd ongeacht of de verzekerde veel of weinig zorg nodig heeft op een specifieke dag.

### **Belang van data**

De laatste decennia zien we dat onze samenleving in toenemende mate ondersteund wordt door informatietechnologie. Ook binnen de gezondheidszorg heeft dit duidelijk zijn effect.

Toegankelijkheid tot data in de zorg biedt kansen voor verbetering van de zorg op cliëntniveau, maar ook op het niveau van teams, organisaties en populaties. Bovendien is niet alleen data van en over de cliënt relevant, maar kan data van en over zorgverleners, zoals roosterinformatie, ook van meerwaarde zijn. Data kunnen helpen om zorgverleners én technologie op de juiste plek, op het juiste moment, om de juiste redenen, en op de juiste manier in te zetten voor bepaalde vraagstukken en taken. Ook kunnen data ondersteunend zijn in de onderhandeling met financiers van zorg.



## Terugblik doelstellingen afgelopen beleidsperiode

Dit beleidsplan staat niet op zichzelf, maar sluit aan op het beleid en de ontwikkelingen van Issoria in de voorgaande jaren. De doelstellingen van de beleidsperiode van 2017-2020 zijn geëvalueerd als voorbereiding op het nieuwe meerjarenbeleidplan. In dit hoofdstuk treft u een beschrijving van de bepaalde resultaten per thema.

### Zorg in Issoria

Al geruime tijd vinden er jaarlijks 70 tot 80 opnames per jaar plaats binnen hospice Issoria. De zorg aan de gasten wordt geleverd door verpleegkundigen en vrijwilligers. De leiding van Issoria heeft een verantwoordelijkheid in alle facetten van het zorgproces. Zij heeft het eerste contact vanaf het intakegesprek en bewaken de kwaliteit van zorg tot voorbij de laatste zorg. Deze activiteiten zijn conform doelstelling allen gecontinueerd in de afgelopen beleidsperiode. Ook de werkzaamheden van de verschillende werkgroepen zijn voortgezet.

### Dienstverlening van Issoria in de thuissituatie

De dienstverlening van Issoria Thuis werd gemiddeld geboden aan 15 tot 20 cliënten. In de afgelopen beleidsperiode was het voornemen dit te continueren. Bij een toenemende vraag zou er meer ruimte in de formatie van coördinatoren moeten worden vrijgemaakt. Terugkijkend op de afgelopen beleidsperiode zien we dat het aantal cliënten bij Issoria Thuis sterk fluctueerde.

Jaar	Aantal cliënten Issoria Thuis
2017	21
2018	23
2019	8
2020	10 (tm okt 2020)

### Rouwondersteuning

Op het gebied van de rouwondersteuning was Issoria voornemens om de expertise van de vrijwilligers uit deze werkgroep verder te ontwikkelen. Hier is de afgelopen jaren aan gewerkt door de inzet van verschillende scholingen en coaching. Er is een intensievere samenwerking met Humanitas ontstaan. Gezamenlijk bieden Issoria en Humanitas ontmoetingsgroepen rouwondersteuning aan voor specifieke doelgroepen.

### De mensen binnen Issoria

In de afgelopen beleidsperiode zijn niet alle doelstellingen volledig behaald zoals in het plan beschreven. In 2019 is er een langdurig bezettingsprobleem ontstaan in de formatie van de coördinatoren. Dat jaar heeft de focus met name gelegen op het doorgang geven van de primaire processen en behoud van de kwaliteit hiervan. De samenwerkingsgesprekken zijn hierdoor bijvoorbeeld tijdelijk stil komen te liggen. Er is een verandering in de leidinggevende structuur doorgevoerd, waardoor er in 2020 is gewerkt met een directeur en 1 coördinator. De functies van het Bestuur en de Vrijwilligersraad zijn ongewijzigd voorgezet.

### **Blijvend kennis ontwikkelen**

Sinds maart 2020 houdt het besmettelijke virus Covid-19 Nederland in zijn greep. Dit heeft veel invloed op het dagelijkse werk binnen het hospice, maar ook op de bijvoorbeeld het scholingsprogramma en de introductie cursus. Deze zijn in aangepaste vorm voorgezet. Het project Machteloosheid is conform plan afgerond. Het jaarlijks symposium heeft helaas door verschillende redenen geen doorgang kunnen krijgen in 2019 en 2020.

### **Bedrijfsvoering**

De hospice heeft jaarlijks een exploitatietekort. Door inzet van de stichting Vrienden van Issoria is dit volledig afgedekt. Ook in de onzekere periode veroorzaakt door Covid-19 waarin veel grote sponsorevenementen zijn weggevallen, is de Vrienden van Issoria gelukt voldoende financiële middelen binnen te krijgen. Het onderhoud aan het pand van het hospice is uitgevoerd conform het meerjarenonderhoudsplan. Er is een nieuw registratiesysteem voor de zelfstandige hospices en VPTZ afdelingen in de regio ontwikkeld en ingevoerd. Issoria heeft een actieve rol gespeeld in het gehele traject. In najaar 2020 is het ECD van Activite ingevoerd. Hiermee is er een scheiding gekomen in de documentatie van vrijwilligers en verpleegkundigen, maar de integrale samenwerking is ongewijzigd voortgezet.

### **Pr en communicatie**

Tweemaal per jaar is er een publicatie door de werkgroep uitgebracht. Het magazine als vaste vorm voor de publicatie is losgelaten naar aanleiding van de uitkomsten van een brede evaluatie. Door voor een wisselende publicatievorm te kiezen, worden de lezers geprikkeld tot lezen. Het magazine sloot hierin onvoldoende aan bij de wensen en behoeften van de doelgroep in de brede zin.

### **Samenwerking**

Conform de voornemens beschreven in het beleidsplan heeft Issoria een actieve rol gespeeld in verschillende regionale samenwerkingsverbanden. De meeste belangrijke op dit gebied zijn Transmuralis, het overleg met de zelfstandige hospices en de regionale afdeling van VPTZ. Ook is een afvaardiging van Issoria regelmatig aanwezig geweest bij de bijeenkomsten van de landelijke VPTZ.

## Ambities 2021-2024

*“Elk begin is tenslotte niet meer dan een vervolg,  
En het boek der gebeurtenissen ligt altijd open in het midden.”*

Uit: Einde en begin, Wislawa Szymborska (2014)

### **Koesteren van de hospice**

Sinds het ontstaan van Issoria in 2003 is er gebouwd aan een stabiele organisatie, waar kwalitatief hoogwaardige palliatieve zorg wordt geboden. Hospice Issoria is een unieke plek en zorgvorm. In een kleinschalige en huiselijke sfeer verblijven onze gasten hier in de laatste periode van het leven. In de visie van de organisatie is het centraal stellen van de gast sterk verankerd. De medewerkers bewegen mee in de wensen en behoeften van de gast. De personele bezetting, zowel van de vrijwilligers als de verpleegkundigen, moet op orde zijn om hier op een goede manier invulling aan te kunnen geven. De opgebouwde deskundigheid heeft de afgelopen jaren ruimte geboden om gasten met een complexe zorgvraag te huisvesten en begeleiden.

Landelijk kennen we een onderscheid tussen bijna-thuis huizen zoals Issoria en een high-care hospices. Dit onderscheid heeft met name te maken met de financieringsstructuur. Ook is het in een high-care hospice over het algemeen gebruikelijk dat de medische behandeling bij een vast aangestelde arts ligt. De huisarts van de gast heeft hierin geen rol meer in die situaties. In de publieke beeldvorming heerst vaak de indruk dat in een high-care hospice meer hoog complex zorg wordt geboden dan in een bijna thuis-huis. Dit is voor hospice Issoria zeker niet het geval. We doen hierin niet onder voor de zorg die in high-care hospices wordt geboden. Binnen de regio wordt dit bij onze verwijzers ook erkend.

Bestuur en directie van Issoria hebben opnieuw afgewogen of het wenselijk is dat hospice Issoria de transitie maakt naar high-care hospice. Hierbij is geconcludeerd dat hier op het moment van publicatie van het meerjarenbeleid geen aanleiding toe is. De komende beleidsperiode zal regelmatig opnieuw worden geëvalueerd op dit thema.

De primaire doelstelling voor de beleidsperiode 2021-2024 is gericht op het behouden van de opgebouwde stabiliteit en expertise van hospice Issoria en waar mogelijk verder uit te bouwen. Dit geldt in de brede zin, dus zowel zorginhoudelijk, organisatorisch als financieel gezien. In de komende beleidsperiode zal Issoria haar twintigjarig jubileum vieren. Een jubileum vormt een natuurlijk moment om met elkaar terug te blikken op hetgeen is opgebouwd, maar tevens de blik op de toekomst te vestigen richting de ambities van de organisatie. Het twintigjarig jubileum vormt een geweldige mijlpaal voor Issoria, die op gepaste wijze zal worden gevierd.

### **Verbreden van Issoria Thuis**

Issoria Thuis biedt een waardevolle ondersteuning voor mensen in de palliatief-terminale fase in de thuissituatie. Deze zorg en begeleiding wordt geboden door de leiding van Issoria, aangevuld met een kleine groep medewerkers. Het blijkt dat deze begeleiding van grote meerwaarde kan zijn voor een zorgvrager en diens naasten. We merken dat het aantal aanvragen voor Issoria Thuis in de afgelopen twee jaar is afgenomen ten opzichte van de periode daarvoor. De onbekendheid met de mogelijkheden van Issoria Thuis onder artsen en verpleegkundigen kan hier mogelijk aan ten grondslag liggen.

In de komende beleidsperiode zal de naamsbekendheid van Issoria Thuis worden vergroot. De aandacht gaat hierbij met name uit naar huisartsen, wijkverpleegkundigen en transferbureaus van de ziekenhuizen in de regio. Het team van medewerkers betrokken bij Issoria Thuis wordt verstevigd, waardoor bij een groei van het aantal aanvragen de inzet vanuit Issoria kan plaatsvinden binnen beperkte tijd en van hoogwaardige kwaliteit.

### **Nieuwe zorgvormen ontwikkelen**

Vele mensen uit Leiden en omgeving hebben een goede ervaring opgedaan met de hospice. Er is een goede reputatie opgebouwd. De hospice Issoria heeft de afgelopen jaren een grote naamsbekendheid opgebouwd. Dit maakt dat Issoria met grote regelmaat een wachtlijst kent om te worden opgenomen. De wachttijd kan sterk variëren van enkele dagen tot weken en is vaak lastig vooraf in te schatten. Dit leidt tot een onzekere en vaak moeilijke situatie voor de wachtenden, die soms moeten uitwijken naar een ander hospice in de regio of door inzet van thuiszorg proberen de situatie thuis dragelijk te houden.

De komende beleidsperiode zal worden gebruikt om te verkennen welke nieuwe zorg/begeleidingsvormen Issoria kan ontwikkelen, die hierin een positieve bijdrage leveren aan de positie van palliatief-terminaal zieken die geen plek in het hospice kunnen krijgen. Hierbij gaat primair de gedachte uit naar de mensen op onze wachtlijst, maar mogelijk ook naar mensen die in een zorgorganisatie zijn opgenomen waar de kennis op het gebied van palliatieve zorg niet optimaal is. De traditionele vormen, zoals de oprichting van een tweede hospicelocatie of uitbreiding van de huidige locatie, hebben hierbij niet de voorkeur. De oriëntatie zal zich richten op nieuwe zorgvormen, passend binnen de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg.

De volgende uitgangspunten zijn hierop van toepassing:

- Kennisoverdracht staat centraal. Het doel is een andere zorgverlener tijdelijk te ondersteunen om de kwaliteit van palliatieve zorg verder te ontwikkelen.
- De nieuwe zorgvormen worden ingevuld naast de hospice. De kwaliteit van zorg en dienstverlening die daar geboden wordt niet negatief beïnvloed door de ontwikkeling van nieuwe zorgvormen. Dit geldt ook voor de financiële positie van de hospice.

Mogelijkheden die verkend worden zijn onder andere een intensievere transmurale samenwerking met bijvoorbeeld een zorgorganisatie in de ouderenzorg, gehandicaptenzorg en psychiatrie. Hierbij kan worden gedacht aan scholing of stageplekken, maar ook coaching on the job op de eigen werkplek van een zorgverlener door een medewerker van Issoria. Ook het oprichten van kleine palliatieve units in dorpskernen in de regio is een mogelijke ontwikkellijn die onderzocht zal worden.

### **Nazorg en rouwondersteuning**

Het verlies van een dierbare is vaak een ervaring die grote impact heeft op het leven. Goed afscheid is belangrijk, evenals het goed afronden van het zorgproces. Bij Issoria is er op verschillende manieren aandacht voor de nazorg. Nabestaanden krijgen een uitnodiging voor een nagesprek een aantal weken na het overlijden van hun dierbare. Daarnaast is er eenmaal per half jaar een herdenkingsdienst, waarbij stil wordt gestaan bij de overledenen van de afgelopen periode. Nabestaanden krijgen hier een uitnodiging voor. Deze vormen van nazorg zullen ook in de komende beleidsperiode worden gecontinueerd.

Issoria biedt daarnaast ook rouwondersteuning zowel individuele begeleiding als in groepsvorm voor specifieke doelgroepen. Hierbij kan worden gedacht aan bijvoorbeeld jong-volwassenen. Een deskundig team van vrijwilligers van Issoria biedt de rouwondersteuning.

Voor de groepsbegeleiding is er een nauwe samenwerking met Humanitas. De komende beleidsperiode is Issoria voornemens om de activiteiten op het gebied van rouwondersteuning voort te zetten. De zichtbaarheid van de rouwondersteuning zal worden vergroot, zowel binnen Issoria als voor externe belanghebbenden. Het team van vrijwilligers rouwondersteuning worden zelf actief betrokken hier vorm aan te geven.

### **Het team van medewerkers**

De zorg- en dienstverlening van Issoria wordt geboden door een sterk team van vrijwilligers, verpleegkundigen en medewerkers in leidinggevende of ondersteunende functies. Een team met verschillende achtergronden is essentieel om de diversiteit aan taken en rollen in het hospice te vervullen. Een goede mix van personen met verschillende leeftijden, achtergronden en geslacht is belangrijk om hier goed vorm aan te geven. Bij de werving van nieuwe vrijwilligers en medewerkers zal hier aandacht voor zijn de komende jaren. Jaarlijks zullen er verschillende activiteiten worden ontplooid om de werving van met name zorgvrijwilligers op peil te houden.

Veel vrijwilligers en medewerkers verbinden zich voor een langere periode aan Issoria. Dit is waardevol voor het behoud van deskundigheid en continuïteit. Veel vrijwilligers en medewerkers ervaren binnen Issoria een prettig samenwerkingsklimaat.

Gezien de grote diversiteit in persoonlijkheden en verantwoordelijkheden blijft dit een continu aandachtspunt, ook voor de komende jaren. Vrijwilligers worden actief betrokken bij ontwikkelingen binnen de organisatie. Er is een Vrijwilligersraad, die een adviserende rol vervuld richting bestuur en directie van Issoria. Daarnaast is er een grote diversiteit aan werkgroepen, waar de ruimte wordt geboden om inhoudelijk mee te denken op een specifiek onderwerp. Binnen Issoria is er veel ruimte voor scholing, intervisie- en reflectiebijeenkomsten. Issoria is voornemens de beschreven activiteiten in de komende beleidsperiode voort te zetten. Als aanvulling hierop wil de organisatie starten met moreel beraad. Gezien de toenemende complexiteit van zorgsituaties binnen het hospice, neemt ook het aantal ethische dilemma's toe. Een moreel beraad kan worden ingezet ter bewustwording en om het team bij te maken keuzes van bijvoorbeeld verschillende benaderingsvormen.

Binnen de leiding van Issoria zal eind 2021 een wisseling komen. De coördinator, die vanaf de oprichting betrokken is bij Issoria, zal met pensioen gaan. Het bestuur heeft aan de directeur gevraagd begin 2021 met een voorstel te komen voor de nieuwe organisatiestructuur. De ambities beschreven in dit meerjarenplan zullen hierin worden meegenomen. De organisatiestructuur moet ondersteunend zijn aan de doelstellingen zoals in dit beleidsplan verwoord. Ook heeft de voorzitter van het bestuur van Issoria aangekondigd lopende 2021 zijn functie neer te leggen na een periode van langdurige inzet en betrokkenheid. Met grote betrokkenheid en zorgvuldigheid wordt er door het bestuur gezocht naar een passende opvolging.

### **Bedrijfsvoering**

Issoria wordt gefinancierd vanuit de subsidieregeling Palliatieve zorg vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De subsidie dekt slechts een deel van de kosten. Jaarlijks is er sprake van een fors exploitatietekort. Dankzij giften en sponsorgelden verkregen via acties van de Vrienden van Issoria kan dit tekort jaarlijks worden afgedekt. De geldstroom via de Vrienden van Issoria is stabiel, zelfs in tijden van de Corona crisis bleek dit het geval. De komende jaren is de inzet van Issoria gericht op het vergroten van de financiële zelfstandigheid. Hiermee wordt de kwetsbaarheid van externe factoren op de bedrijfsvoering van het hospice en dienstverlening thuis verkleind. Jaarlijks zullen in het beleidsplan activiteiten worden beschreven die bijdrage aan de financiële zelfstandigheid.

Voor de bedrijfsvoering is optimaal inzicht in indicatoren essentieel zoals wegen van instroom van nieuwe gasten, de verblijfsduur, complicerende factoren gedurende het ziekteproces en gemiddelde inzet bij Issoria Thuis. Aan de hand van deze kennis kan er beter sturing worden gegeven op bedrijfsmatige factoren. De afgelopen jaren is een registratiesysteem voor de hospice in de regio ontwikkeld. De komende jaren zal dit systeem verder worden geoptimaliseerd.

### **Communicatie en pr**

Pr en communicatie vormen een belangrijk middel om Issoria als organisatie te laten zien aan de wereld om ons heen. Op verschillende manieren kan communicatie een belangrijke rol spelen, bijvoorbeeld in de voorlichting voor potentiële gasten of cliënten van Issoria Thuis, voor verwijzers of naasten. Daarnaast is het voor Issoria van groot belang dat het mooi werk van Issoria zichtbaar is voor geïnteresseerden. Ook in de zoektocht naar nieuwe vrijwilligers en bij transparantie over de uitgave van de giften zijn pr en communicatie onontbeerlijk.

De komende beleidsperiode zal er minimaal twee keer per jaar een hard-copy publicatie worden uitgebracht, zoals dit ook de afgelopen jaren gebruikelijk was. Daarnaast zal in de komende beleidsperiode de huisstijl worden geëvalueerd. Er zal een beleid worden opgesteld ten aanzien van het gebruik van social media. Het is aannemelijk dat er de komende beleidsperiode een intensiever beroep op de pr en communicatie werkgroep wordt gedaan dan voorgaande jaren. Met regelmaat zal worden geëvalueerd of de werkgroep voldoende ruimte heeft om aan deze vraag te voldoen. Mogelijk is een ruimere bezetting of andere ondersteuning nodig om hier voldoende invulling aan te geven.

### **Samenwerking**

Issoria is een organisatie, die zich actief opstelt op het gebied van samenwerking met relevante partijen. Zo wordt er geparticipeerd in diverse netwerken op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Te denken valt hierbij aan inhoudelijke netwerken, zoals Transmuralis en de VPTZ. Ook wordt er regelmatig samengewerkt met een Universiteit of Hogeschool om (wetenschappelijk) onderzoek binnen de palliatieve zorg mogelijk te maken. De genoemde samenwerkingsactiviteiten zullen in de komende beleidsperiode worden gecontinueerd. Issoria staat open voor nieuwe samenwerkingsverbanden. Hierbij zal bij aanvang kritisch worden gekeken of de samenwerking aansluit bij de missie, visie en strategie van Issoria.

Als bijzondere samenwerkingspartij is het van belang de regionale afdeling van de VPTZ te benoemen. Al geruime tijd wordt er gesproken over het aangaan van een intensievere samenwerking tussen Issoria en VPTZ Leiden. De partijen hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid in de palliatieve zorg. De geboden dienstverlening is complementair aan elkaar.

In 2020 zijn er stappen gezet de samenwerking op inhoud meer vorm te geven. De coördinatoren van de VPTZ maken gebruik van de kantoorfaciliteiten van Issoria. De vrijwilligers van vrijwilligers van de VPTZ zijn uitgenodigd voor scholingen verzorgd door Issoria en een aantal heeft hier ook daadwerkelijk aan deelgenomen. Ook is er een gezamenlijk registratiesysteem voor gasten / cliënten in gebruik genomen. In de komende beleidsperiode is Issoria voornemens dit verder uit te bouwen, ook op het gebied van bijvoorbeeld bestuurlijke samenwerking.

## Slotwoord

Met het Issoria Beleidsplan 2021-2024 ligt er een mooi perspectief voor de komende jaren. Met veel enthousiasme en de grote inzet van vrijwilligers, medewerkers en andere betrokkenen zijn we voornemens de beschreven ambities vorm te geven.

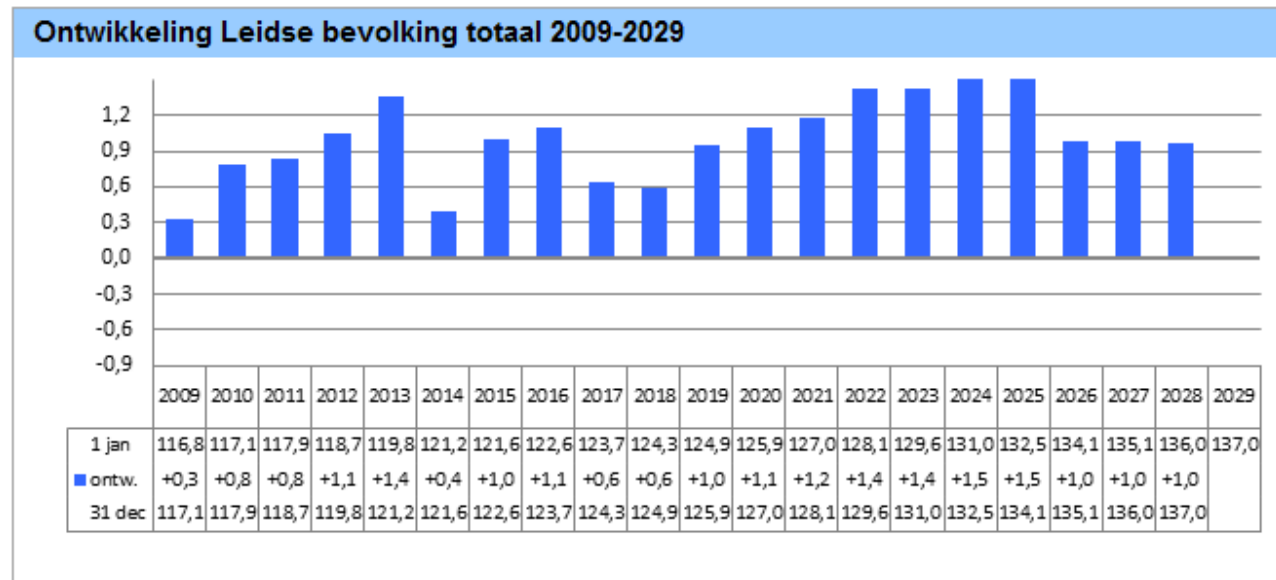
Dit plan zal jaarlijks zijn vertaling krijgen in een jaarplan, waarin concrete doelen en activiteiten staan beschreven. Verschillende werkgroepen zullen actief worden betrokken bij het vormgeven van inhoudelijke onderwerpen.

Door middel van deze ambities hebben wij de verwachting een waardevolle bijdrage te leveren aan de palliatieve zorg voor de toekomstige gasten van het hospice, alsmede palliatief-terminale zieken in de thuissituatie.

## Bijlage

### Ontwikkeling van de Leidse bevolking van 2009 tot 2029

Het aantal inwoners van Leiden groeide van 116.787 inwoners op 1 januari 2009 tot 124.899 op 1 januari 2019. Dat is een stijging met 8.112 personen, ofwel +7%. De komende tien jaar groeit de omvang nog sneller, van 124,9 duizend nu naar 137,0 duizend in 2029, ofwel een groei van 10%. (Bron: prognosemodel PEARL van PBL en CBS, laatste doorrekening 2019, bijstelling door Beleidsonderzoek)

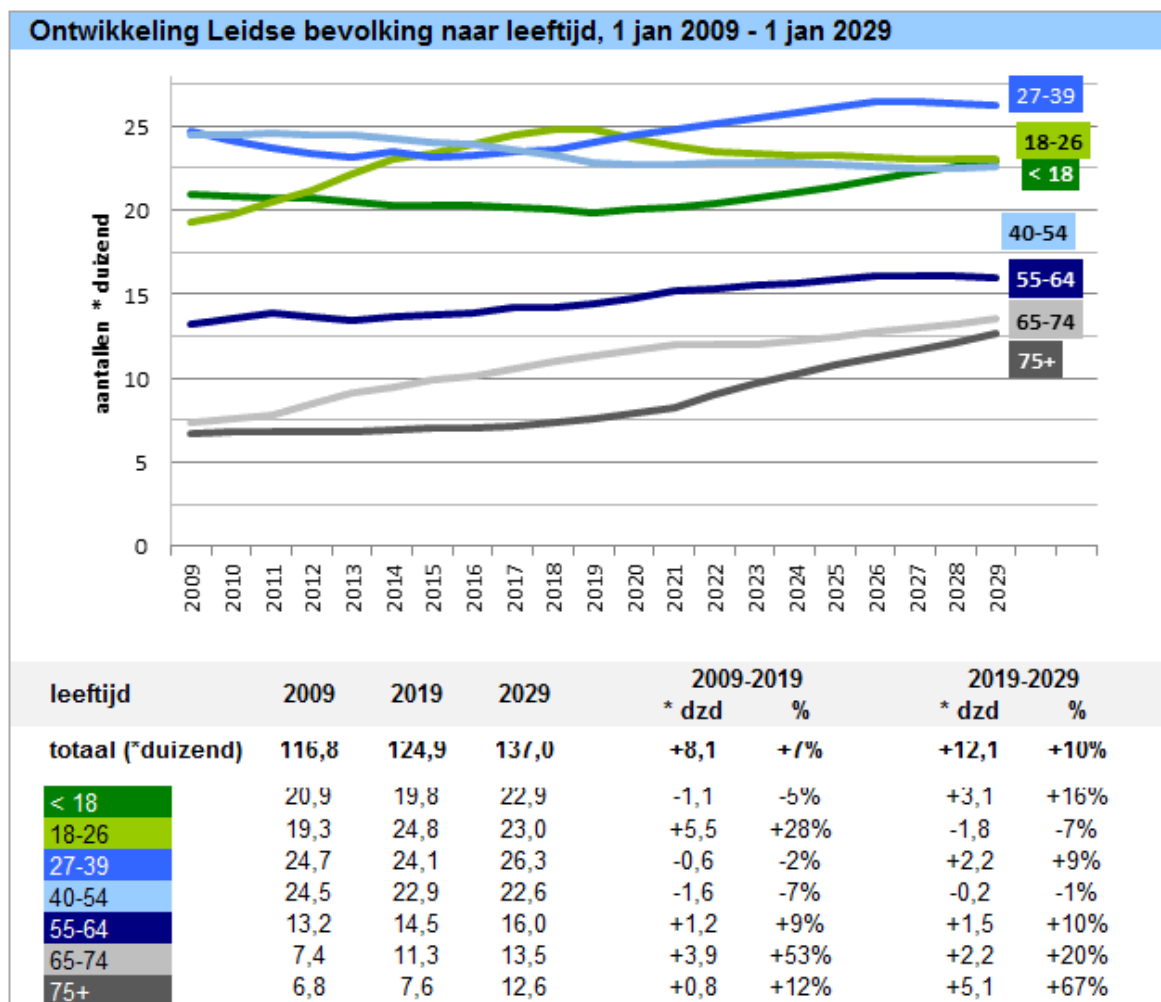


### Ontwikkeling naar leeftijd

Ook in Leiden is er sprake van vergrijzing. Het aantal 65-plussers steeg de afgelopen tien jaar van 14.141 naar 18.874 (+4.733 ofwel +33%). De stijging vond vooral plaats in de leeftijdsgroep van 65 tot en met 74 jaar (+3.920, ofwel +53%). Het aantal 75-plussers zal sterk gaan stijgen vanaf de jaren twintig van deze eeuw, dan bereiken steeds meer Leidenaren geboren in de jaren veertig en vijftig van de vorige eeuw (naoorlogse geboortegolf) deze leeftijd. In 2029 is dan 9% een 75-plusser en valt 10% van de Leidenaren in de leeftijdsgroep van 65 t/m 74 jaar (samen 26,6 van de 137,0 duizend inwoners).

De meeste 65-plussers van de komende decennia wonen nu al in Leiden, want met het toenemen van de leeftijd neemt het aantal verhuizingen af. De vergrijzing in Leiden in de laatste tien jaar valt wellicht niet zo op, doordat in dezelfde periode het aantal Leidenaren in de leeftijd van 18 t/m 26 jaar ook sterk is toegenomen, van 19.335 in 2009 tot 24.791 in 2019. (+5.456 ofwel +28%). Die toename is voor een groot deel toe te schrijven aan het gereedkomen van veel studentenwoningen in de afgelopen jaren. Volgens de prognose zullen er over tien jaar iets minder 18- t/m 26-jarigen zijn in Leiden (23,0 duizend in 2029). Door het grote aantal jongvolwassenen heeft Leiden relatief een jonge bevolking, al komen gezinnen met jonge kinderen hier relatief minder voor dan in de vijftig grootste gemeenten. Ook was er de laatste tien jaar sprake van ontgroening: het aantal kinderen en jongeren onder de achttien daalde van 20.901 in 2009 tot 19.804 in 2019 (-5%). Volgens de prognose zal het aantal minderjarigen tot 2029 weer toenemen (22,9 duizend in 2029).





### Demografische ontwikkeling Leidse regio

In regio Leiden is de verwachting dat in de periode 2017-2030 toe met 10.000 personen tot ongeveer 218.000. Dit is een groei van bijna 5% en relatief vergelijkbaar met die van Nederland. Met een groeipercentage van 7 neemt de bevolking in Zuid-Holland sterker toe. Anno 2020 hebben de buurgemeenten van Leiden de volgende aantallen inwoners: Leiderdorp (27110 inwoners) Zoeterwoude (8450 inwoners) en Voorschoten (25420 inwoners).

Het aantal 65-plussers stijgt in de regio van circa 35.750 in 2017 tot ongeveer 46.650 in 2030. Dit is een toename van ongeveer 36%. Zuid-Holland en Nederland laten een vergelijkbare trend zien (figuur 1.15). In Zoeterwoude is de toename met bijna 62% het grootst.

Groei is met name te verwachten van het aantal 65-plussers, terwijl het aantal jongeren van 0-17 jaar tot 2023 licht afneemt om vanaf 2024 weer iets toe te nemen. Het aantal 18-64-jarigen neemt tot 2020 licht toe, maar daalt in de jaren daarna. Vanwege de sterke toename van het aantal 65-plussers neemt ook het aantal personen met behoefte aan zorg thuis of in een instelling toe (<https://staatvan.zuid-holland.nl>)

### **Ontwikkeling van het aantal huishoudens in Leiden van 2008 tot en met 2028**

Op peildatum 1 januari 2008 had Leiden 61.465 huishoudens, in 2018 zijn dat er 68.083 (bron CBS). Dat is een toename met 6.618 huishoudens (+11%). Die toename vond voor het overgrote deel plaats in de toename van het aantal eenpersoonshuishoudens.

Van de huishoudens in 2018 is daardoor 54% een eenpersoonshuishouden (36.897). Volgens de prognose PEARL van CBS/PBL zal het aantal huishoudens doorgroeien van 68,0 naar 74,0 duizend in 2028 (+7%).

Onderverdeeld zijn deze cijfers:

groei aantal eenpersoonshuishoudens van 2018 tot 2028: van 36,9 naar 43,8 duizend (+19%)

afname aantal meerpersoonshuishoudens van 2018 tot 2028: van 31,2 naar 30,2 duizend (-3%).

*(Bron: <https://programmabegroting.leiden.nl/beleidsbegroting/paragrafen/demografische-ontwikkelingen>)*