
In deze Nieuwsbrief...

Een nieuwe lente, een nieuwe redactie.

De Nieuwsbrief is een uitgave van de Stichting Hospice Heuvelrug en de artikelen werden tot nu toe steeds verzameld en geredigeerd door een lid van het bestuur van de stichting.

Geleidelijk zijn er echter steeds meer bijdragen gekomen van medewerkers en vrijwilligers van het hospice zelf. Daardoor is de behoefte ontstaan om de redactie uit te breiden met vertegenwoordigers van de medewerkers en vrijwilligers en begin dit jaar is dat gerealiseerd. In de colofon kunt u lezen wie momenteel de nieuwe redactie vormen.

Omdat ondergetekende eind van dit jaar het bestuur van de stichting zal verlaten, zal Mirella Bijvoet mijn taak in de redactie daarna overnemen.

In deze Nieuwsbrief wordt weer uitgebreid ingegaan op de voor Hospice Heuvelrug belangrijke gebeurtenis: het behalen van het Keurmerk Palliatieve Zorg, waarnaar vorig jaar met succes is gestreefd.

De berichtgeving hierover in de vorige Nieuwsbrief heeft bij lezers vragen opgeroepen: *Wat is de toegevoegde waarde van dit Keurmerk? Heeft Hospice Heuvelrug dit nodig? Het is een goed functionerende instelling die zorg van uitstekend nivo levert. Gaat het om het opplakken van een etiket? Is het de kosten van het verkrijgen en behouden wel waard?*

In deze Nieuwsbrief wordt getracht antwoord te geven op deze vragen.

Ter inleiding vindt u een algemeen verhaal over het huidige kwaliteitsbeleid in zorginstellingen. Daarna vertelt Lisa Reiter, coördinator van het hospice, hoe de audit in zijn werk ging en waarom en voor wie het keurmerk zo belangrijk is. Verpleegkundige Gerrie Kik geeft haar kijk er op vanuit de dagelijkse praktijk.

Verder een interview met een van onze gasten door vrijwilliger Tineke Cremer, uiteraard weer een nieuwe column van Miep de Putter en een verslag over de activiteiten van de Stichting Hospice heuvelrug in het afgelopen jaar

Wim Peek, eindredactie

Colofon

De Nieuwsbrief Hospice Heuvelrug is een uitgave van de Stichting Hospice Heuvelrug en verschijnt als regel tweemaal per jaar.

Redactie: Mirella Bijvoet
Tineke Cremer
Lena Dekker

Vormgeving: TIME, Rotterdam
Druk: SWZ, Zeist

Maria Hoefnagels
Lisa Reiter
Wim Peek *eindredactie*

Hospice Heuvelrug
Arnhemse Bovenweg 80
3708 AH Zeist
Tel. 030 698 4280
Fax 030 698 4288
E-mail: info@hospice-heuvelrug.nl
Website: www.hospice-heuvelrug.nl

Stichting Hospice Heuvelrug

Bestuur:	Prof.dr. R.H. Kuijten	voorzitter
	G.M. Zegers	vice-voorzitter
	Mr. B.C.J. Leusveld	secretaris
	J. Bakker	penningmeester
	Drs. W.J. Peek	bestuurslid
	Mirella G. Th. Bijvoet	bestuurslid

Bankrekeningen:
ING 73 33 663
Rabobank Utrechtse Heuvelrug 39.52.33.801

Telefoon penningmeester: 0315 640 416



De kwaliteit van de zorg

Kwaliteit is een moeilijk te definiëren begrip. Letterlijk betekent het niet meer dan 'hoedanigheid': het geheel van eigenschappen van iets of iemand. Maar meestal wordt er mee bedoeld: de mate waarin dat iets of die iemand aan zijn of haar doel beantwoordt. Op velerlei gebied zijn in de loop der jaren systemen ontwikkeld om kwaliteit te meten en dat is ook het geval in de gezondheidszorg.

Een van die systemen, waarmee rond 1970 geleidelijk werd begonnen, is de intercollegiale toetsing door medisch specialisten in de ziekenhuizen. Daarbij beoordelen medisch specialisten regelmatig en systematisch elkaars werk en behandelmethoden. Geleidelijk breidde de intercollegiale toetsing zich ook uit naar andere beroepsgroepen als huisartsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten e.d.

De overheid stelde eisen aan de kwaliteit van zorgverlening in het kader van een erkenningenbeleid: alleen instellingen met een erkenning van het Ministerie van VWS mochten zorg verlenen voor rekening van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

De kwaliteitseisen, die daarbij werden gesteld, waren niet erg overzichtelijk, lieten de instellingen weinig ruimte voor eigen beleid en waren moeilijk in de praktijk te handhaven. Bovendien golden de eisen alleen voor de erkende instellingen en niet voor particulier gefinancierde organisaties zoals privéklinieken.

Daar komt bij dat natuurlijk ook andere groeperingen dan de beroepsbeoefenaren belang hebben bij een goede kwaliteit van zorg.

In de periode van 1989 tot 1995 maakten vertegenwoordigers van organisaties van patiënten/consumenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid (in de zogenaamde Leidschendam conferenties) gezamenlijk afspraken over een samenhangend kwaliteitsbeleid in de zorgsector:

- de verantwoordelijkheid voor het leveren van kwalitatief goede zorg ligt primair bij degenen die de zorg verlenen: instellingen en beroepsbeoefenaren. De overheid blijft eindverantwoordelijk, maar op afstand;
- zorginstellingen gaan systematisch en structureel werken aan kwaliteitsbeleid. Bij de vormgeving daarvan is afstemming met organisaties van patiënten/consumenten en verzekeraars van wezenlijk belang.

Om inhoud te gaan geven aan deze afspraken werd in 1994 de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) opgericht en in 1996 kwam de

Kwaliteitswet Zorginstellingen tot stand. In deze wet worden globale eisen gesteld aan de kwaliteit van de zorg zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

De vier belangrijkste punten uit de wet zijn:

- **Verantwoorde zorg**
Zorgaanbieders moeten verantwoorde zorg leveren, dat wil zeggen zorg van een goed nivo en in ieder geval doeltreffend, doelmatig, patiëntgericht en afgestemd op de reële behoefte van de patiënt. De invulling hiervan laat de overheid over aan de zorginstellingen en (organisaties van) zorgverleners zelf. Ook zorgverzekeraars en organisaties van patiënten/consumenten spelen daarbij een rol.
- **Bewust beleid**
Zorgaanbieders moeten de verantwoorde zorg bereiken op basis van bewust beleid, dat wil zeggen: er moet doelbewust worden gewerkt aan een duidelijke verdeling van taken en verantwoordelijkheden van medewerkers, aan een goede communicatie tussen medewerkers, tussen afdelingen, tussen directie en medewerkers, en aan kwaliteit van personeel en materieel.
- **Kwaliteitssysteem**
Zorgaanbieders moeten de kwaliteit van zorg systematisch bewaken, beheersen en waar nodig verbeteren. Dat kan het beste door een systeem te ontwikkelen waarin alle activiteiten, die met kwaliteit van zorg te maken hebben, op elkaar zijn afgestemd en gegevens daarover regelmatig worden geregistreerd. Om te bevorderen dat de kwaliteit in de verschillende sectoren van de zorg volgens eenzelfde systematiek beoordeeld worden, heeft de eerdergenoemde Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg een model ontwikkeld waarop de zorgaanbieders hun kwaliteitssysteem kunnen baseren.
- **Kwaliteitsjaarverslag**
Hierin legt de zorgaanbieder verantwoording af over zijn kwaliteitsbeleid. Instellingen zijn volgens de kwaliteitswet verplicht jaarlijks een kwaliteitsverslag te publiceren, maar het verslag is vooral bedoeld voor de eigen organisatie: de leiding en de medewerkers krijgen door dit verslag een beeld van de sterke en zwakke kanten van de organisatie en van de zaken die verbetering behoeven.

Toezicht op de naleving van de Kwaliteitswet is de taak van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en is gericht op het kwaliteitsbeleid van de zorgaanbieder: de aanwezigheid van een kwaliteitssysteem en de inhoud en werking ervan.



De Inspectie kan aan een instelling een dwingende opdracht geven om bepaalde maatregelen te nemen als er direct gevaar is voor het welzijn en de gezondheid van patiënten of consumenten. In het uiterste geval kan een inspecteur het bevel geven de zorgverlening tijdelijk te staken en over te dragen aan anderen.

De inspecteur heeft de bevoegdheid om in de instelling rond te kijken en gegevens in te zien en te kopiëren of tijdelijk mee te nemen.

De Minister van VWS is bevoegd om een zorginstelling een schriftelijke aanwijzing te geven, waarin staat op welke punten de zorgverlening niet voldoet en binnen welke termijn maatregelen moeten worden genomen. En bij niet voldoen een dwangsom op te leggen of een andere vorm van bestuursdwang toe te passen.

Kenmerkend voor de Kwaliteitswet, en daarmee voor de kwaliteitsbewaking en bevordering van de kwaliteit in de zorgsector is dat de wet globale eisen stelt en dat de zorgaanbieders zelf verantwoordelijk zijn voor een bewust beleid om daaraan invulling te geven.

Resultaat is dat kwaliteitsbeleid en het zichtbaar maken ervan alom in zorginstellingen een punt van voortdurende aandacht is geworden. Daarbij wordt vaak gewerkt binnen een door een overkoepelende organisatie ontwikkeld kwaliteitsstelsel. Zowel binnen de instelling als daarbuiten wordt bekendheid gegeven aan de resultaten ervan. Leiding en medewerkers van de instelling hebben daarbij zicht op de sterke en zwakke kanten van de organisatie, op welke punten verbetering nodig is en wat daarvoor gedaan moet worden.

Naar buiten toe wordt aangetoond dat kwaliteit en kwaliteitsverbetering de voortdurende aandacht heeft en als men daarbij door het behalen van een Keurmerk kan aantonen dat voldaan wordt aan de door een onafhankelijke organisatie gestelde kwaliteitseisen, is dat iets om trots op te zijn en een enorme stimulans om minimaal de kwaliteit op hetzelfde niveau te handhaven.

Om dit alles hebben leiding en medewerkers van Hospice Heuvelrug zich ingespannen om het Keurmerk Palliatieve Zorg te behalen, en met succes.

Hetgeen een hartelijke felicitatie waard is.

Wim Peek

De audit om het keurmerk te behalen en de resultaten er van

Voor Hospice Heuvelrug was 19 november 2009 een belangrijke dag, de dag waarop de audit om het Keurmerk Palliatieve Zorg te behalen plaatsvond.

De audit werd uitgevoerd door een commissie van 3 personen. Dit zijn materiedeskundigen die inhoudelijk goed op de hoogte zijn van het vakgebied. Voorafgaand aan het auditbezoek op het hospice zijn door de commissie verschillende documenten bestudeerd, waaronder het Voorbeeld Handboek dat speciaal voor alle high care hospices is ontwikkeld.

Het auditbezoek op het hospice heeft een dag geduurd waarin werkprocessen zijn geobserveerd en diverse gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de verschillende disciplines en medewerkers van het hospice. De interviews hadden een open karakter om goed zicht te krijgen in de relatie kwaliteit en organisatie. Er is ruimte geboden aan medewerkers en vrijwilligers om eigen onderwerpen in te brengen of te bespreken. Naast de geplande interviews zijn er ook informele gesprekken gevoerd, onder andere tijdens de vrije rondgang. Daarnaast zijn op deze dag nog tal van documenten uit het digitale en papieren archief van het hospice ingezien.

Het was een drukke, spannende, blijde, maar vooral heel bijzondere dag waarin wij konden laten zien wie we zijn, wat we doen en hoe we het doen. Aan het einde van de dag kregen we alvast een eerste terugkoppeling van de behaalde resultaten: het auditteam zal de directie van de Stichting Perspekt* adviseren om Hospice Heuvelrug het keurmerk Palliatieve Zorg toe te kennen en op te nemen in het keurmerkregister Palliatieve Zorg. Wij zijn dus geslaagd en binnenkort formeel lid van de Associatie van High care Hospices.

De resultaten

Inmiddels is het formele auditrapport met de behaalde resultaten beschikbaar. Hospice Heuvelrug is getoetst op basis van het 'normenoverzicht High Care Hospices'. Dit normenoverzicht bevat totaal 112 normen. Binnen dit normenoverzicht zijn door de Associatie van High care Hospices 30 normen (de zogenaamde A normen) aange-

* De Stichting Perspekt is het onafhankelijke instituut dat in opdracht van de Associatie van zelfstandige high care hospices de audit uitvoert.

>>>



merkt als zijnde zeer belangrijk. High care Hospices dienen een beoordelingsscore van minimaal 75% voor alle normen te halen, en minimaal 85% voor de A-normen om voor registratie en het verkrijgen van het keurmerk in aanmerking te komen. Conclusie en aandachtspunten van het auditteam:

“Het auditteam heeft enthousiaste, gemotiveerde medewerkers en vrijwilligers aangetroffen. Er wordt binnen Hospice Heuvelrug op een goede manier inhoud gegeven aan het multidisciplinair samenwerken. Medewerkers en vrijwilligers zijn betrokken bij het ontwikkelen en implementeren van het beleid. Er wordt aandacht besteed aan de deskundigheid van medewerkers en vrijwilligers. Het auditteam is van mening dat de gasten in Hospice Heuvelrug zelf de regie kunnen/mogen voeren m.b.t. verblijf en verzorging.

Het auditteam heeft de onderstaande aandachtspunten geconstateerd:

De afstemming met Warande, gericht op verantwoordelijkheden en bevoegdheden, is nog niet transparant. Ook de communicatielijnen met Warande zijn lang. Hospice Heuvelrug beschikt niet altijd over de benodigde actuele managementinformatie. Er is een goede start gemaakt met het realiseren en verbeteren van de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Echter het cyclisch werken aan kwaliteitsverbetering verdient zeker nog aandacht. Hospice Heuvelrug beschikt niet over een actuele marktanalyse en heeft de ontwikkeling in de zorgvraag niet helder voor ogen.”

Hospice Heuvelrug komt uit op een totale gemiddelde score van 78%. De score voor de belangrijke A-normen is 97%. Deze resultaten laten zien dat de kwaliteit van het primaire proces, met onder andere de directe zorg aan onze gasten en naasten en het gevoerde personeel en vrijwilligersbeleid, dik in orde is. En daarmee zijn we blij en worden we bevestigd in dat wat ons, medewerkers en vrijwilligers, drijft en verbindt: het bieden van hoogwaardige zorg voor gasten en naasten in een huiselijke, liefdevolle omgeving. De positief behaalde resultaten zullen we vooral vasthouden en daar waar het kan verder verbeteren. De aandachtspunten zullen we samen met Warande oppakken.

Waarom het keurmerk en wie, behalve de gast en medewerker en vrijwilligers, heeft er wat aan?

De Kwaliteitswet Zorginstellingen verplicht instellingen om ‘verantwoorde zorg’ te leveren. De Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) zorgt ervoor dat kwaliteit genormeerd en toetsbaar wordt en stelt zorginstellingen daarmee in staat om hun

aanbod voortdurend te verbeteren. HKZ is in 1994 opgericht op initiatief van brancheorganisaties van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Het normenoverzicht High care Hospices is gebaseerd op de structuur van de schema’s van HKZ en bevat 9 rubrieken. De rubrieken zijn intake, uitvoering/zorgverlening, evaluatie/ nazorg, beleid en organisatie, personeel, onderzoek en ontwikkeling, fysieke omgeving en materiaal, diensten door derden en documenten.

Met het doorlopen van een audit op de normen van de genoemde rubrieken hebben wij het Keurmerk Palliatieve Zorg behaald. Dit keurmerk biedt een basisgarantie voor kwaliteit en laat zien dat wij het werk zodanig georganiseerd hebben, dat aan alle voorwaarden is voldaan om optimale zorg te kunnen leveren. Het perspectief van de gast is daarbij altijd het vertrekpunt. Het betekent dat wij de zaken intern goed op orde hebben, dat de gast principieel centraal staat en dat we voortdurend werken aan het verbeteren van de zorg en dienstverlening.

Wij zullen als instelling veel profijt hebben van het keurmerk. Het maakt aan verzekeraars, cliënten, consumentenorganisaties, samenwerkingspartners en overheid duidelijk dat we een goed functionerend kwaliteitsmanagementsysteem hebben en dat we systematisch werken aan voortdurende verbetering van de zorg en dienstverlening; het levert ons hun waardering op. Sommige verzekeraars werken zelfs al met een preferred providership voor gecertificeerde instellingen.

Met het keurmerk onderscheiden wij ons positief in een markt waarin zich steeds meer nieuwe aanbieders aandienen en naar de overheid toe tonen wij met het keurmerk aan dat wij voldoen aan de wettelijke verplichting om ‘verantwoorde zorg’ te leveren. HKZ signaleert een trend dat de Inspectie steeds meer waarde hecht aan een keurmerk gebaseerd op de HKZ normen.

Kwaliteit is immers geen toeval maar een beredeneerd, georganiseerd en beheerst resultaat. Het is het vermogen om aan de verwachtingen en behoeften van de gast te voldoen - en dat is en blijft het uitgangspunt van Hospice Heuvelrug.

Om het keurmerk te behalen is veel inspanning en (vrijwilligers) werk verricht door bestuur, medewerkers en vrijwilligers van Hospice Heuvelrug. Wij hopen nu snel in een feestelijke bijeenkomst het keurmerk Palliatieve Zorg te mogen ontvangen.

Lisa Reiter, coördinator Hospice Heuvelrug



Wat betekent het keurmerk in de praktijk?

Zoals u heeft kunnen lezen in het artikel van Lisa Reiter, coördinator van het hospice, zijn we het afgelopen jaar druk bezig geweest met het behalen van het keurmerk voor High Care Hospices. Onze inspanningen zijn beloond, want tijdens de audit bleek dat we ruimschoots voldoen aan de gestelde eisen. We hopen binnenkort het felbegeerde keurmerk te mogen ontvangen.

Wat betekent het behalen van het keurmerk nu voor de praktijk van alledag op het hospice?

Voor onze gasten:

Een belangrijke eis om het keurmerk te behalen was, dat wij zo helder en transparant mogelijk laten zien wat de gast van ons kan verwachten tijdens zijn of haar verblijf in het hospice. Want onze gast staat natuurlijk centraal.

Daartoe hebben we in het afgelopen jaar bijvoorbeeld onze **algemene folder aangepast**. Er is een bladzij toegevoegd, waarin staat wat de gast kan verwachten op zijn eerste dag in het hospice. We proberen zo meer duidelijkheid te bieden in deze voor de nieuwe gast zo onzekere en moeilijke periode.

In de aanloop naar de audit is ook een **geheel vernieuwde versie gemaakt van de uitgebreide informatiemap**, die iedere gast bij opname ontvangt. Hierin staat zeer helder en praktisch aangegeven wat een gast van ons kan verwachten. Er wordt duidelijk beschreven hoe de dagelijkse gang van zaken op ons hospice is. Zo wordt verteld wie er werken en wat ieder van hen voor de gast kan betekenen. Onze gasten en hun familie ontmoeten namelijk veel verschillende professionele hulpverleners, zoals verpleegkundigen, de geestelijk verzorger, de hulpverlener naasten en de huisarts. Daarnaast zijn er natuurlijk ook onze onvolprezen en onmisbare vrijwilligers, begeleid door hun eigen coördinator. Veel vrijwilligers helpen bij de dagelijks zorg aan de gast en er is een inmiddels ook een grote groep vrijwilligers die kookt voor de gasten. De informatiemap staat uitgebreid stil bij deze functies en geeft zo overzicht en helderheid aan de gast en zijn familie.

De gast en de coördinator van het hospice tekenen aan het begin van het verblijf een **zorgovereenkomst**. Hierin staan allerlei afspraken over de zorgverlening.

Daarnaast hebben wij over een aantal belangrijke zaken een folder geschreven ten behoeve van de gasten en hun familie. Deze folders kunnen worden uitgereikt als aanvulling op een gesprek over een bepaald ingewikkeld onderwerp. Zo zijn er bijvoorbeeld folders over de “missie en visie van het hospice” en over “wel of niet behandelen”.

Voor de hulpverleners:

Een andere belangrijk vereiste om het keurmerk te behalen is, dat we laten zien dat het hospice het werk zo heeft georganiseerd, dat aan alle voorwaarden is voldaan om optimale zorg te verlenen. Hiertoe staat de professionele werkers op het hospice een aantal hulpmiddelen ter beschikking.

Een belangrijk hulpmiddel is het **zorgdossier**, dat wordt bijgehouden voor iedere gast. In de loop van het afgelopen jaar hebben we de opbouw en structuur van dit zorgdossier op een aantal punten aangepast, zodat het nog duidelijker beschrijft welke zorg aan een gast gegeven wordt, aangepast aan zijn of haar individuele wensen en behoeften.

Een heel nieuw document voor de zorgverleners is de **hospicewijzer**.

Deze bestaat uit de gehele verzameling afspraken, procedures, protocollen, folders en formulieren, zoals we die gebruiken op het hospice. Al deze zaken zijn overzichtelijk gerangschikt en door de zorgverleners op de computer met een paar muisklikken te vinden. Dit scheelt heel veel tijd en gezocht in mappen en boekwerken.

Een voorbeeld: een verpleegkundige hoort van de huisarts dat een gast een bloedtransfusie nodig heeft. De verpleegkundige bereidt de transfusie voor: er moet bloed worden besteld bij het laboratorium, er moet iemand geregeld worden om het infuus te prikken, etc., etc. Wat er precies moet gebeuren en door wie, is nu erg gemakkelijk op te zoeken. In de hospicewijzer is met een paar muisklikken het protocol “Bloedtransfusie in Hospice Heuvelrug” te vinden, waarin precies staat wat de te volgen procedure is.

In dit artikel heeft u kunnen lezen dat het behalen van het keurmerk daadwerkelijk een positieve impuls heeft gegeven aan de kwaliteit van de zorg voor de gasten op “ons” hospice. We zullen echter niet rusten op onze lauweren: ook nu het keurmerk behaald is, blijven we gespitst op mogelijkheden voor verdere verbetering.

Gerrie Kik-Slagter, verpleegkundige Hospice Heuvelrug



Interview met een van onze gasten



Ik trof het op 22 januari 2010. Als ik in het hospice binnenkom, blijkt mevrouw Kers aan haar afscheidskoffie te zitten met gasten, verpleegkundigen, vrijwilligers en haar jongste zoon. Heel feestelijk.

Al die drukte was natuurlijk niet het beste moment voor een interview, maar het feit dat mevrouw Kers op eigen kracht lopend vertrekt, is een bijzonder feit. Zo vaak gebeurt het niet dat een gast op die manier het hospice verlaat.

Verpleegkundige Tanja zal haar opwachten in haar nieuwe kamer. (in het verpleeghotel Bovenwegen)

Ik heb geluk. Omdat de auto te vol is en de rollator niet meer mee kan, ga ik mee en vervoer in mijn auto de rollator. Ik krijg daardoor de gelegenheid haar nieuwe kamer te bewonderen. De kamer is al vrijwel geheel ingericht. Het kastje met de Swarovski-kristallen is weer van huis gehaald en staat te stralen. Heerlijk binnenkomen. We maken een nieuwe afspraak voor een rustiger moment.

Iedereen kent mevrouw Kers. Dat kan ook niet anders, ze verbleef al vanaf 11 mei vorig jaar in het hospice. Een verblijf dat aanvankelijk kort leek te worden. Mevrouw Kers kwam ernstig ziek aan. Van de zes chemokuren konden, doordat die zo zwaar waren, er maar drie afgemaakt worden. Er was een stent (*buisje in de slokdarm*) geplaatst, ze kreeg sondevoeding en gaf over. Ze was zo ziek dat ze het liefst, zoals ze zelf zegt: 'een pilletje had gekregen om niet meer wakker te worden'. Maar de aandacht en de hulp in het hospice deden heilzaam hun werk. Heel langzaam kwam ze letterlijk en figuurlijk weer 'op gang'.

Behalve haar zonen, schoondochters en kleinkinderen, was er altijd wel een vrijwilliger die haar ondersteunde als ze even heen en weer wilde wandelen in de gang. Oefenen, buigen en strekken, en dat steeds herhalen. Dat heeft haar zelfs een door een vrijwilligster zelf gemaakte medaille opgeleverd voor 'alternatieve avondvierdaagse Hospice Heuvelrug'. De medaille hangt te pronken in haar nieuwe kamer.

Ook de aandacht van de kookgroep deed haar opknappen. De kookgroep, die op dit moment vijf keer per week kookt.

Er werd natuurlijk rekening gehouden met haar wensen, vooral omdat een stent geplaatst was die 'normaal' eten niet echt mogelijk maakte. Ze is lyrisch over en dankbaar voor wat ze allemaal voor haar deden.

Vooral nu ze op een andere plek terecht is gekomen, realiseert ze zich pas goed wat er in het hospice allemaal mogelijk was en waar ze zo verschrikkelijk van genoten heeft. Er schieten haar dan ook snel een aantal zaken te binnen, zoals: cappuccino, een gebakken eitje, een snack, een sneetje krentenbrood, uitgeperste sinaasappels 's middags om 16.00 uur, en wat ze eveneens zeer op prijs stelde was de mogelijkheid voor het bezoek om een kopje koffie te halen in de keuken. De keuken die, realiseert ze zich nu, toch wel een zeer centrale rol speelde tijdens haar verblijf.

Aan het Happy Hour van de vrijdagmiddag met een hapje en een drankje heeft ze erg moeten wennen, vooral omdat ze er vaak als enige gast zat. Dat veranderde wel in de loop der tijd, ook omdat ze andere gasten had leren kennen. Maar soms overleden zoveel mensen, dat ze er verdrietig van werd. Dat vond ze eigenlijk wel het moeilijkste onderdeel van haar verblijf: het feit dat mensen overleden, vooral als je ze een beetje had leren kennen. En dat gebeurde vaak. Natuurlijk weet ze, dat in een hospice mensen overlijden, maar toch. Ze was altijd begaan met de anderen in haar omgeving. Het gevoel dat je er niet meer uitkomt, uit het hospice, dat vond ze moeilijk te accepteren.

De keuken was ook de plek voor de gezellige gesprekken. De keuken, de centrale plek, waar iedereen altijd welkom was, inclusief het bezoek. Ook het bezoek kon zijn of haar verhaal kwijt. De deur stond altijd open. Ze prijst de vrijwilligers en ook de verpleegkundigen. Met vragen kon je altijd bij iedereen terecht.

Opvallend is vooral, dat de vrijwilligers (met al hun inspanningen) in haar gesprek steeds terugkeren. Ze mist ze. Het is de permanente aandacht, de hartelijkheid en de betrokkenheid van de vrijwilligers, die haar bijzonder goed hebben gedaan.

Tijdens het gesprek wordt er door de verzorging een kaart bezorgd, een kaart met een welkomstgroet en een wens voor haar nieuwe thuis, afkomstig van een gast uit het hospice en zijn vrouw. Hoe dierbaar kan het allemaal zijn.

Maar de overgang naar Bovenwegen is groot, niet in de laatste plaats omdat het er stil is en er geen vrijwilligers zijn. Maar ze blijft haar 'avondvierdaagse' oefenen, want je weet het maar nooit, misschien kan ze wel zomaar naar haar eigen huis terug.

Tineke Cremer, vrijwilliger Hospice Heuvelrug



De sokjes

Ze was klein en zwaar. Door het gebruik van dexamethason nog zwaarder dan vroeger. Ze was traag, door haar hersentumor nog trager dan voorheen. Dat was niet eenvoudig voor haar 'snelle' jongens, die ergens in de twintig waren. De partner van de jongste zoon was zwanger. De oudste had nog niet zo lang een relatie en zijn vriendin had zijn familie nog niet vaak ontmoet.

Ze was er op gebrand om alles wat ze nog zelf kon, ook écht zelf te doen. Dat is bij de meeste mensen zo, maar bij haar leek het wat extreem. Wel begrijpelijk. Zij was een paar maanden geleden gevallen terwijl ze alleen thuis was en had 4 dagen zonder eten en drinken op de grond gelegen. Nadat ze zo de dood in de ogen had gezien, had ze zich voorgenomen om voortaan alles te doen zoals ze het zelf wilde. Ze vond dat ze zich te vaak naar de wil van anderen had gevoegd en vanaf nu ging ze zeggen wat ze ervan vond en niets meer inslikken. Dat hebben we geweten!

Alles ging tergend langzaam bij haar, je moest echt heel veel geduld hebben. Haar ontbijt duurde maar zo twee uur. Daarna schoof ze zo door naar de lunch met de snack van de dag. Daar moest ze zelf ook om lachen, ze vond eten toch zo lekker.

Ik heb haar er nooit over gehoord dat ze het erg vond om jong te sterven. Wel hoopte ze vurig dat ze haar kleinkind nog zou kunnen zien.

Ze wilde sokjes breien. Van die vreselijke sokjes die ik vroeger op de School met de Bijbel onder leiding van de brei-juffrouw moest maken. Eén van onze Crea Bea vrijwilligsters wilde direct aan de slag want het zou maar zo kunnen dat ze niet veel tijd meer had. Ho, ho. Ze wilde haar eigen breipennen van thuis gebruiken, maar vergat steeds om de jongens te vragen die mee te nemen. Na enkele weken was er een 'opzetje' gemaakt. Het breiwerk lag in het mandje van haar rollator en werd overal mee naar toe genomen. Later, toen ze in een rolstoel zat, lag het steeds binnen handbereik en, toen ze haar bed niet meer uit kon, lag het op haar nachtkastje. Het was al net zo smoezelig als mijn werkje van vroeger dat ook nooit opschoot.

Ze had een accordeon, die was ook meegekomen naar het hospice. Daar wilde ze heel graag nog een keer op spelen. Er werd aan het eind van de middag een afspraak gemaakt met een accordeonist, zodat lunch en ontbijt niet in gevaar konden komen. Het is een prach-

tig, geëmotioneerd en waardig afscheid geworden. Eindelijk konden er ook tranen vloeien.

Ineens ging ze hard achteruit. De dosis dexamethason werd opgevoerd naar een extreem maximale dosis die tot ieders verbazing ook nog aansloeg. We hadden er een zwaar hoofd in of ze de baby zou halen maar soms gebeuren er wonderen. Op een dag belandden mijn collega en ik tijdens een transfer bijna met haar onder het bed. Toen ze op het randje van het bed tussen ons in zat zagen we hoe ellendig ze zich voelde. "Je mag wel gillen en schoppen"...

Ze keek ons wat onzeker aan en probeerde. Haar been deed niet wat zij wilde maar een beetje in de richting was het wel. Toen gillen. Als je bedenkt wat er eigenlijk uit zou moeten komen waren het muizen geluidjes en ik vroeg me af of ze door dit voorstel niet nog meer gefrustreerd zou raken. Maar ze keek ons zo innig dankbaar aan en dat we haar hebben geknuffeld. "Willen jullie dat ook heel veel doen als ik in coma lig?" vroeg ze. Dat hebben we beloofd en ook gedaan.

Toen iedereen begreep dat ze de baby niet ging halen kwamen haar zoon en schoondochter haar vertellen of het kindje een jongetje of een meisje zou worden en welke naam het kind zou dragen. Het wonder was dat de vrijwilligster van de sokjes dienst had. Ze had het breiwerk ongevraagd mee naar huis genomen, afge maakt en nu stiekem op haar buik gelegd zodat de aanstaande moeder het op kon pakken.

Toen ze ging overlijden zaten die twee snelle jongens met alle geduld van de wereld naast haar bed. "Ze is nooit zo snel geweest" grapt ze. Toen ze overleden was moesten ze al hun moed verzamelen om mee te helpen haar de laatste zorg te geven. De zwangere schoondochter zat er op een stoel bij, de andere ging solidair naast haar zitten. Samen hielden ze hun mannen goed in de gaten en gaven hun met humor praktische en liefdevolle support. Dat deden ze knap, zo met z'n viertjes.

Later zijn ze nog met de baby op bezoek gekomen. Het kindje had de sokjes niet aan want die waren nog veel te groot.

Miep de Putter



Verlag 2009 Stichting Hospice Heuvelrug

2009 was het jaar waarin Hospice Heuvelrug 10 jaar bestond. Hospice Heuvelrug werd 10 jaar geleden opgezet als een nauwe samenwerking tussen de Stichting Hospice Heuvelrug en de Warande, waar ondermeer Heerewegen en Bovenwegen deel van uit maken. Hospice Heuvelrug is inmiddels uitgegroeid tot een High-Care Hospice, dat zich van andere hospices onderscheidt omdat het hoog gekwalificeerde verzorging kan bieden. Gasten die een gecompliceerde medische en verpleegkundige verzorging nodig hebben kunnen in ons Hospice worden verzorgd met 24-uurs verpleegkundige zorg, zonder dat het op een mini-ziekenhuis gaat lijken. Het kenmerkende van Hospice Heuvelrug is juist dat de huiselijke, persoonlijke sfeer de boventoon blijft voeren.

Het tweede lustrum werd op 6 en 7 maart gevierd met een receptie en een Open Dag. Tijdens de receptie vertelde de voorzitter, Prof.dr. R. Kuijten over het ontstaan van het Hospice en de samenwerking met Warande. De manager van het Hospice mevrouw drs. M. van der Linden sprak over het verleden, het heden en de toekomst van het Hospice. Ook was er de nodige aandacht voor het boek "Leven tot het einde", geschreven door mevrouw Miep de Putter, verpleegkundige op het Hospice. Zij las een stuk voor uit haar boek en nam iedereen mee in "de laatste dans" van Peter. Als afsluiting was er een optreden van het theatergezelschap 'Mij'n Zorg' met een pakkende cabaretuitvoering.

s' Avonds was er een feest voor alle vrijwilligers en medewerkers van het Hospice. De Open Dag kende een grote opkomst, mede dankzij de aandacht die de pers aan het 10-jarig bestaan had besteed. Bij binnenkomst werden de bezoekers opgewacht door een medewerker of bestuurslid. Na een korte inleiding kregen de bezoekers in kleine groepjes een rondleiding door het Hospice.

Nog steeds is er onduidelijkheid over de financiering van de hospice-zorg door de overheid. Van jaar tot jaar wordt dit opnieuw onderhandeld. De invoering van een systeem van Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP's) kan voor ons Hospice versprekkende gevolgen hebben omdat dan de vergoeding aanmerkelijk terug gaat lopen. Het is nog steeds niet doorgedrongen in Den Haag dat een optimale zorg, begeleiding en verzorging van de gast in een hospice meer vraagt dan wat er vanuit een ZZP-bekostiging kan worden geboden. Via de koepels waar wij lid van zijn proberen wij de overheid te overtuigen van ons standpunt.

In de context van de financiering op het niveau van High-Care Hospice speelt ook de aantoonbaarheid van de kwaliteit. Om in aanmerking te komen voor financiering zal men moeten voldoen aan kwaliteitseisen. Daarom is het verheugend dat wij kunnen melden dat het kwaliteitsniveau van Hospice Heuvelrug in november jl. positief is beoordeeld in een audit van het bureau Perspekt. Het Keurmerk Palliatieve Zorg (en daarmee de formele erkenning als High-Care

Hospice) dat daar bij hoort zal in 2010 worden uitgereikt. Om dit te kunnen bereiken hebben de medewerkers en de vrijwilligers de nodige extra inspanningen geleverd en er ook de nodige vrije tijd ingestoken. Hetgeen alle waardering verdient.

Stichting Hospice Heuvelrug neemt al die kosten voor haar rekening die niet door de reguliere bekostiging van de overheid worden gedekt. En dat zijn toch nogal wat kosten. Dit kunnen wij alleen maar doen dank zij de donaties en giften die wij van onze donateurs ontvangen. Zij maken het mogelijk dat in ons Hospice nu net die extra zorg en aandacht kan worden gegeven, waaraan onze gasten behoefte hebben. Ook hier willen wij alle donateurs nogmaals hartelijk danken voor hun bijdragen.

De extra zorg en aandacht kan worden geven door de inzet van de professionele staf onder leiding van mevrouw Lisa Reiter en natuurlijk de onmisbare inzet van de gemotiveerde vrijwilligers. Van dag tot dag geven zij invulling aan de de huiselijke en persoonlijke sfeer, die zo kenmerkend is voor ons Hospice. Zij zijn het die de warmte weten over te brengen, waardoor onze gasten zich "thuis" voelen. De aandacht van een vrijwilliger is hierbij net zo belangrijk als de professionele zorg van de verpleegkundige. Het sterke is dat de staf en de vrijwilligers dit in een uitermate harmonieus samenspel weten te doen. Dit is nu juist het unieke van ons Hospice.

Ook in 2009 waren alle kamers nagenoeg continu bezet. De bezetting over 2009 was gemiddeld 91%. Dit geeft aan dat er duidelijk behoefte is aan een goede hospice-voorziening in Zeist. Gedurende het jaar 2009 was er voortdurend een wachtlijst. Urgente situaties konden gelukkig in bijna alle gevallen in overleg met hospices in de omgeving worden opgelost.

Het bestuur van de Stichting Hospice Heuvelrug vergaderde in 2009 acht maal. Er was eenmaal bestuurlijk overleg met de Raad van Bestuur van Warande. Een tweede gepland overleg kon helaas wegens ziekte niet plaats vinden.

De plaats in het bestuur die vrijkwam door het vertrek van mevrouw Van Osselen werd ingenomen door mevrouw Bijvoet. Tijdens de bestuursvergadering van 7 juli 2009 moesten wij helaas afscheid nemen van mevrouw Marian van der Linden. Sinds oktober was zij vanuit Warande als interim-manager werkzaam voor ons Hospice. Zij is als manager van het Hospice opgevolgd door de heer Roderic Gradenwitz.

De lijn die in het verleden is ingezet willen wij ook in 2010 verder doortrekken.

Mr.B.C.J. Leusveld, secretaris

