



Jaarverslag 2022

Hospice en Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Delft



Jaarverslag 2022

Hospice en Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Delft



Inhoud

Voorwoord Wij zorgen en helpen graag! Maar...wie helpt ons?	5
2022, een jaar met records.....	6
Daar doen we het voor!.....	6
100% aanbeveling.....	7
Zorg voor de mens	8
In Memoriam - Hedwig Overes.....	9
Scholing vrijwilligers	9
Afstemmen op de ander.....	10
Rust in de tent.....	11
Leven waar het leven voor is.....	12
Financiën 2022	14
Cijfers 2020, 2021, 2022.....	14
Balans.....	15

Wij zorgen en helpen graag! Maar...wie helpt ons?

Zorg en hulp bieden zit in ons bloed. Wij helpen iedereen in haar of zijn laatste levensfase. Daar zijn we voor opgericht. Dat doen we graag en goed. Voor ons is het dan ook onverteerbaar dat we in het afgelopen kalenderjaar een recordaantal mensen moesten teleurstellen. Voor 55 mensen konden wij in 2022 niet de zorg bieden waar zij zo'n behoefte aan hadden. Eén derde van de aanvragen moesten wij daarom afwijzen!

Wij hadden en hebben met grote regelmaat een wachtlijst. Ons hospice heeft 5 kamers, voor 5 bewoners. Dit blijkt voor een stad als Delft te weinig. Het effect: 55 personen die hun laatste weken op een minder fijne manier hebben doorgebracht dan zij wensten. Zo pijnlijk dat mensen niet sterven waar ze graag willen. Dat zij niet de juiste zorg krijgen, omdat er geen plek is. Dat nabestaanden een langere rouw hebben, omdat die laatste fase niet prettig was. Misschien zelfs wel meer pijn en angst, omdat er niet de juiste deskundigheid was. Sterven hoort bij het leven. Laten we dan ook zorgen voor dat sterven. Laten we met elkaar zorgen voor een waardige dood.

*'Ik dank alle vrijwilligers,
verpleegkundigen, coördinatoren
en overige medewerkers voor hun
goede en toegewijde werk!'*

In de verhalen van Johan Sosef en Marian Hannevijk leest u hoe belangrijk de rol van het hospice is in die laatste fase. Helaas verwachten wij dat het aantal aanvragen en daarmee het aantal afwijzingen de komende jaren zal stijgen. Dat komt uiteraard door de vergrijzing, maar ook door de veranderde organisatie in de (thuis)zorg.

Wat vindt u daarvan? Wij vinden dat een vreselijk vooruitzicht. En vandaar dat we dit jaarverslag, met dat getal van 55, aangrijpen om iedereen in Delft wakker te schudden. Iedere persoon en iedere instantie die iets voor ons kan betekenen willen we bereiken met deze noodkreet:

HELP ONS!

Help ons aan een nieuwe locatie waar we meer personen kunnen helpen. Waar we meer en beter ons werk kunnen



doen. Een plek waar bewoners en familie naar buiten kunnen en kunnen genieten van een blauwe lucht, bomen en fluitende vogels. Dit perspectief inspireert ons om te blijven zoeken. We beseffen dat niet elke locatie, niet elk gebouw geschikt is. Dat maakt deze zoektocht ook zo lastig.

In de afgelopen 2 jaren hebben we al hulp mogen ondervinden. De gemeente steunt ons. En onze huidige 'huisbaas' Pieter van Foreest denkt ook met ons mee. Helaas nog zonder concreet resultaat. Nog geen vooruitzicht op een nieuw, en vooral groter hospice.

In dit jaarverslag vindt u verhalen en cijfers. De cijfers geven een beeld van het werk in het hospice en in de thuiszorg in 2022. Zo leest u dat 100% van de nabestaanden ons aanraden. De verhalen nemen u mee en laten u zien waar die 100% vandaan komt. Laat u ontroeren.

Tenslotte: het werk in en voor het hospice en bij de mensen thuis is mooi. We zien dat we overduidelijk in een behoefte voorzien. En dat willen we blijven doen.

Ik dank de vele vrijwilligers, de verpleegkundigen en de coördinatoren voor hun goede en toegewijde werk!

Dick de Leeuw

Bestuursvoorzitter Hospice en vrijwilligers thuis Delft

2022, een jaar met records

Ieder jaar kijken we terug naar de cijfers. Hoeveel opnames en hoeveel thuiszettingen hadden we vorig jaar? Afgelopen jaar was een jaar met recordcijfers. Of dat positief is, is nog maar de vraag. En achter die cijfers zitten verhalen met diepliggende emoties. Die verhalen lees je terug in dit jaarverslag.

In ons 19-jarig bestaan hebben we nog nooit zoveel opnames gehad. In 2022 hebben 79 mensen hun laatste dagen in het hospice doorgebracht. De helft daarvan overleed binnen een week. Is daar een verklaring voor? Wat maakt dat mensen zo kort voor hun overlijden toch nog kiezen of moeten kiezen voor een opname in het hospice?

De enorme tekorten in de thuiszorg kunnen hierin een rol spelen. Hierdoor komt veel zorg op de schouders van mantelzorgers te liggen? De laatste dagen van een leven gaan vaak gepaard met toenemende fysieke problemen zoals pijn, benauwdheid, maar ook het besef dat het einde dichterbij komt. Dat roept veel emoties op zoals angst en verdriet. Goede thuiszorg en begeleiding is dan van essentieel belang. We horen van veel cliënten dat zij niet de passende zorg kunnen krijgen en van zorgorganisaties dat zij geen passende zorg kunnen bieden. Het is belangrijk dat mensen kunnen sterven op de plaats waar zij dat willen. Is dat nog wel haalbaar met de huidige zorg?

Het zal niet verbazen dat we veel mensen geen plaats konden bieden. Maar liefst 55 mensen moesten een andere oplossing

zoeken. Dit waren grotendeels mensen uit Delft, die niet in hun eigen gemeente terecht konden. Ons hospice is de enige in Delft. Een aantal mensen vond een plek verder weg, verder van hun dierbaren. Wat heeft dat betekend voor hun familie en vrienden? Konden zij moeilijker op bezoek gaan omdat de afstand een bezwaar werd? Of bleven mensen ongewenst in het ziekenhuis of thuis? Sterven mensen dan op de plaats waar zij willen? Nee, en dat vinden wij diep triest. Al jaren zoekt ons bestuur naar een grotere locatie, zodat we meer mensen kunnen helpen. Helaas is dat nog niet gelukt. Moeten we de komende jaren nog meer mensen teleurstellen? Ik ben bang van wel, gezien de huidige vergrijzing en de tekorten in de zorg.

Wij zetten ook vrijwilligers in om mantelzorgers thuis of in een woonzorginstelling te ontlasten. Vrijwilligers die mantelzorgers in de gelegenheid stellen om even iets voor zichzelf te doen. Of om even tot rust te komen zodat zij de zorg voor hun geliefde kunnen volhouden. Dat we deze begeleiding bieden is helaas nog niet bij iedereen bekend, blijkt ook uit het beperkt aantal inzetten van 27 in 2022. Toch kan het soms het verschil maken tussen thuis overlijden of niet. We gaan werken aan meer bekendheid bij huisartsen, zorginstellingen en patiënten en mantelzorgers.

Gabriëlla Rijerse, coördinator

Daar doen we het voor!

Het jaar 2022 stond bol van veranderingen binnen Careyn en het Careyn-team in het Hospice Delft. Naast het vertrek van een collega met 40 dienstjaren binnen de zorg, werd ons team ook weer verrijkt met 2 nieuwe verpleegkundigen.

De insteek van Careyn om nauwer in te zoomen op Positieve Gezondheid werd ook binnen het hospice geïmplementeerd. Autonomie is essentieel daar waar dat mogelijk is. Wij kijken wat iedere bewoner belangrijk vindt in zijn/haar situatie in deze laatste levensfase, niet wat wij denken dat belangrijk is voor de bewoner. Dat vraagt flexibiliteit, zorgt voor creativiteit en vergt heldere communicatie door alle partijen. Wat een meerwaarde als je goed op elkaar ingespeeld bent. En als je in deze tijd met "gaten" in de zorg en zonder ZZP'ers zorg kan bieden in ons vaste team van verpleegkundigen in Hospice Delft.

Zo hebben we een intensief 2022 afgrond, met de nodige uitdagingen. We kregen te maken met digitalisering en verdere ICT wijzigingen. Maar bovenal met weer veel mooie zorgmomenten en dankbare families. En daar doen we het uiteindelijk voor!

Dimile Wolters, verpleegkundige Careyn Hospice Delft

100% aanbeveling

Een 9+ gemiddeld voor al onze medewerkers. Dat cijfer krijgen wij van de nabestaanden na afloop van een opname of inzet thuis. Daar zijn wij heel trots op. En het mooiste compliment is dat alle mensen onze organisatie voor 100% zouden aanbevelen. En daar doen we het voor!

We vragen alle nabestaanden persoonlijk om een evaluatie in te vullen. Het invullen is vrijblijvend en anoniem. Gelukkig werken veel mensen hier graag aan mee. Hierdoor krijgen we een goed beeld hoe nabestaanden onze zorg en begeleiding ervaren hebben.

In de evaluatie is ook ruimte voor een persoonlijke toelichting. Daar komen verbeterpunten uit, zoals het verzoek om een slaapbank op de kamer. Maar wij zien vooral veel opmerkingen over liefdevolle zorg, het bieden van verlichting en dat alles goed geregeld was.

Hoe meet je de kwaliteit van zorg?

Wat is kwaliteit van zorg En waar blijkt dat uit? Hoe weet je of je goed bezig bent? Met de hulp van verschillende leden, waaronder onze organisatie, heeft onze koepelorganisatie VPTZ Nederland een vragenlijst ontwikkeld. Hierin vragen wij om feedback van bewoners/cliënten en naasten over diverse aspecten van onze zorgverlening zoals:

‘Ze hoefde maar te bellen en ze waren liefdevol met haar bezig en kwamen ook zonder te bellen vaak bij haar kijken of alles goed ging’

- Was er tijd, aandacht, begrip en respect voor de bewoner/cliënt en naasten?
- Werd er rekening gehouden met de wensen en behoeften van de bewoner/cliënt en naasten?
- Was er tijd om de zorg te evalueren en waar nodig aan te passen?
- Was er voldoende aandacht voor vragen over zingeving en/of levensvragen?
- Hebben de medewerkers en vrijwilligers eraan bijgedragen dat de naasten de zorg beter konden volhouden?
- Zijn de naasten gewezen op mogelijkheden voor ondersteuning bij rouwverwerking?
- Was het hospice een huiselijke en prettige omgeving?

Deze vragenlijst wordt nog niet zo lang gebruikt, maar uit de cijfers blijkt dat onze gemiddelde cijfers alles boven de 9, overeenkomen met het landelijke gemiddelde. De vragenlijst wordt bij 25 organisaties gebruikt.

Rapportcijfers



1 jan 2022 - 31 dec 2022



Aanbeveling



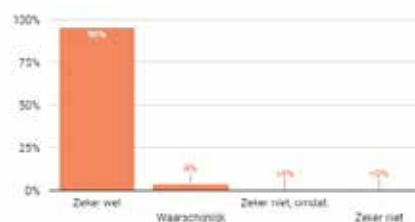
1 jan 2022 - 31 dec 2022

Uw hospice

19. Zou u het hospice aanbevelen bij anderen die ondersteuning zoeken bij een naderend overlijden?



VPTZ Totaal



Zorg voor de mens

Kees was net met pensioen en vulde zijn dagen met lange wandelingen. Hij was actief en zag uit naar de toekomst, samen met zijn echtgenoot Marian. Tot die ene dag in november waarop hij niet meer kon lopen. Een maand eerder kreeg hij de diagnose NET-kanker, een zeldzame vorm van kanker.

Amanda spreekt Marian op 22 februari, de geboortedatum van haar man. Het overlijden is nog vers, maar Marian voelt zich gesterkt door alle liefde om haar heen. En door de wetenschap dat Kees kon sterven daar waar hij dat graag wou, in het hospice.

Kennis geeft rust

Na 4 hectische weken in het ziekenhuis en een korte opname op een revalidatieafdeling volgt op 12 december het onvermijdelijke. Kees heeft hoge koorts en kan niet meer slikken. Marian ziet dat haar man zich overgeeft, totale berusting. "Nu ben ik een kasplantje. Dit wil ik niet." Op de vraag wat hij nog wel wil fluistert hij: "Ik wil naar het hospice."

Marian is al jaren vrijwilliger en bestuurslid bij Hospice en VPTZ Delft. Zij wordt bij mensen thuis ingezet. Daardoor is ze al bekend met palliatieve zorg en het hospice. Ze had het hier uitgebreid met Kees over gehad. Die kennis gaf Kees rust, hij wist nu wat hij kon verwachten.

Gelukkig is er net een kamer vrijgekomen. Kees kan diezelfde dag nog naar het hospice. 1,5 dag van intense rust en samenzijn volgen. In het ziekenhuis had Kees 4 verschillende afdelingen gezien, lag hij steeds op zaal met wisselende patiënten en had hij te maken met verschillende specialisten. Een achtbaan voor hem en zijn gezin. Er was veel aandacht voor fysieke controles van de patiënt en administratieve afhandeling. Er was geen aandacht voor de mens.

En juist die aandacht was hard nodig. Van de een op de andere dag was hun toekomst verdwenen. Niemand kwam aan zijn bed zitten en vroeg hoe het met hem ging. Door alle onderzoeken van Kees was er geen enkele ruimte om een afspraak met de palliatief verpleegkundige te maken. Ook voor een geestelijk verzorger was er geen plek in de agenda. Pas op de revalidatieafdeling spreekt Kees met een geestelijk verzorger. Dat doet hem goed. "Ik had hem zoveel meer gegund. Maar ook mij en mijn gezin had het geholpen als we eerder en vaker met iemand hadden kunnen praten."

Eindelijk rust

De ontvangst in het hospice is hartverwarmend. Eindelijk kan het gezin ademen. Niemand die komt binnenvallen voor



Kees Hannewijk

22 februari 1956 – 13 december 2022

bloeddruk meten of hartslag controleren. Er wordt pas iets gedaan als dat echt nodig is. Ook de vrijwilligers voelen dat ze het gezin met elkaar moeten laten.

Zijn broers komen langs om afscheid te nemen. En het gezin is sinds jaren weer met z'n 4-en bij elkaar, even zonder partners en kleinkind. Ze halen veel herinneringen met elkaar op. Kees kan niet echt meer praten, maar hij geniet zichtbaar. Zijn dochter vraagt hem: "Pappa, ben je bang om dood te gaan?" Hij keek haar aan en gebaart "Nee". Marian ziet dat haar man het leven en hun al loslaat.

Marian vindt het heel fijn dat de huisarts nauw betrokken wordt in het hospice. Marian en Kees hebben al 20 jaar dezelfde huisarts. Dat schept een innige band. "Ik heb de huisarts omhelst en zo stonden we samen te huilen." Dinsdagavond is Marian alleen met Kees. Ze hoort zijn ademhaling rustig worden. "Hij gleed zo weg." De verpleegkundige ziet het op de camera en komt even later kijken. "Het is klaar he?" zegt ze meer dan dat ze het vraagt. Marian knikt ja. Daarna gaat de verpleegkundige weer weg en geeft Marian alle ruimte om alleen afscheid te nemen. Na een half uur belt Marian de kinderen.

Kees lag maar 1,5 dag in het hospice. Die tijd maken voor Marian en haar gezin een wereld van verschil. Na alle hectiek van die weken ervoor was de rust en aandacht in het hospice van onschatbare waarde. Dat heeft Kees geholpen in het loslaten en het heeft het gezin geholpen in het rouwproces na zijn overlijden.

Amanda van der Zwaan (vrijwilliger) in gesprek met Marian Hannewijk

In Memoriam – Hedwig Overes

Eén van de initiatiefnemers van de VPTZ, toen nog STTZ geheten, Hedwig Overes overleed onlangs op 90-jarige leeftijd. Hedwig kwam uit de verpleging, was nachthoofd in het Hippolytus ziekenhuis en een kordate vasthoudende vrouw. Een die van aanpakken wist: echt een "ouwe pleeg". Eén met een groot hart.

In 1987 zaten wij samen bij de notaris om de statuten van de Stichting Terminale Thuiszorg te ondertekenen. Hedwig werd de eerste onbetaalde coördinator en secretaris van het bestuur. Hard is er aan naamsbekendheid gewerkt. De ondersteuning van terminale mensen door vrijwilligers in de thuissituatie was nieuw en dat vroeg veel uitleg. Wat kunnen die vrijwilligers, wanneer kan je een beroep op ze doen etc.

Het was een tijd dat wij nauwelijks geld bij elkaar konden krijgen, alleen op DSW konden wij rekenen. Op postzegels werd bezuinigd door folders op de fiets te bezorgen. Haar man Pieter hielp ons daarbij. Lang moesten wij op cliënten wachten, vrijwilligers waren er al wel, maar die hadden dus lange perioden weinig te doen. Dan belde zij weleens ongerust en ongeduldig op "of het ooit wel goed zou komen".

Met haar heb ik de vele lotgevallen gedeeld van onze stichting. Samen gingen wij op zaterdagen naar Bunnik waar de vergaderingen van de VPTZ waren en kletsten dan in de auto heel wat af. Daar deden wij onze mond, kritisch als wij waren, open. Uiteraard had men Hedwig al snel in de gaten en werd zij gevraagd in de redactie van de Antenne, het tijdschrift van de VPTZ, te komen.



Na een aantal jaren kreeg Hedwig ondersteuning van andere coördinatoren en werd het door subsidie een betaalde functie. Tot ongeveer 2007 heeft zij voor de VPTZ gewerkt. Op het symposium in 2019 ter gelegenheid van het 15-jarig jubileum van het hospice en het 30-jarige van de VPTZ kon zij nog aanwezig zijn: trots maar nog altijd even kritisch.

Wij en vele van onze cliënten zijn haar dankbaar en bewaren goede heinneringen aan haar.

Hans Breugem

Scholing vrijwilligers

Als een vrijwilliger zich bij het hospice aanmeldt, plannen we een kennismakingsgesprek. Bij een wederzijds positieve indruk loopt de nieuwe vrijwilliger een paar keer een dienst mee. Om zo te ervaren of het vrijwilligerswerk inderdaad passend is. Na het inwerken volgt een introductietraining. We vinden kwaliteit erg belangrijk. We hebben tenslotte met een kwetsbare doelgroep te maken. Daarom steken we veel tijd in scholing van vrijwilligers. Bijvoorbeeld door thema-avonden, maar ook door het aanbieden van landelijke scholingen. Zo hebben we een mooi en breed aanbod. Zodra vrijwilligers een jaar in dienst zijn, mogen ze 1 x per jaar een landelijke training volgen via VPTZ Nederland.

Dit is de overkoepelende organisatie voor vrijwilligers-organisaties in de palliatieve terminale zorg. VPTZ Nederland heeft 2-daagse trainingen waar vrijwilligers collega's uit het hele land ontmoeten en mee aan het werk gaan. Het verhaal op pagina 10 is van vrijwilliger Bertine, om u een indruk te geven hoe het gaat in zo'n landelijke training.

Afstemmen op de ander

Onlangs heb ik Module 1 uit het landelijke trainingsaanbod van de VPTZ gevolgd. Het thema was 'Afstemmen op de ander'. Met 10 andere vrijwilligers uit verschillende hospices volgde ik deze 2-daagse training. Het was inspirerend om elkaar te ontmoeten en ervaringen te delen. Deze 2 dagen waren vooral dagen van bewustwording.

De bewoner staat in het hospice centraal. Naast de familie, verpleegkundigen, coördinatoren en de huisarts, ben je als vrijwilliger één van de mensen in het netwerk om de bewoner heen. Een prettige samenwerking met alle betrokkenen is belangrijk om de bewoner zoveel mogelijk te omringen met een fijne sfeer. Wat is er voor nodig om af te stemmen op bewoner?

Afstemmen op de ander begint bij jezelf. Op welke wijze zie je jezelf? Wat laat je bewust van jezelf zien? Je hebt ook de keuze om bepaalde dingen niet van jezelf te laten zien. Deze overwegingen zijn belangrijk in de afstemming. Wanneer een bewoner een bepaald ziekteproces doormaakt dat je herkent uit je eigen situatie, deel je dan hier iets over? Of niet? Maar ook, stel dat je enthousiast vertelt over je kleinkinderen, maar een bewoner heeft verdriet om de afwezigheid van kleinkinderen. Ben je je daar dan van bewust en vertel je niet over je kleinkinderen?

'Een prettige samenwerking met alle betrokkenen is belangrijk om de bewoner zoveel mogelijk te omringen met een fijne sfeer. Wat is er voor nodig om af te stemmen op de bewoner?'

Vanuit dit innerlijke proces stonden we stil bij de communicatie. Ieder mens wil gehoord, gezien en begrepen worden. De bewoner natuurlijk, maar ook alle betrokkenen eromheen. In de communicatie is het van belang om je bewust te zijn dat de ander een andere belevingswereld en achtergrond heeft. Vaak doen we aannames vanuit ons eigen referentiekader. Dé waarheid bestaat niet. Daarnaast gaat het niet alleen om wat we zeggen, maar ook vooral om wat we niet zeggen. Het grootste deel van onze communicatie is non-verbaal. Ben je je ervan bewust of jouw lichaamstaal aansluit bij de woorden die je spreekt?

Het gedrag van de één roept gedrag op bij de ander. We hebben alleen niet altijd door wat het effect van onze manier van doen op de ander is.

Voor mensen in de laatste levensfase is het vaak moeilijk om meer afhankelijk te worden en te moeten loslaten. De bewoner neemt regie waar het mogelijk is. "Zet de vaas anders. Nee, meer naar links." Wij stonden met elkaar stil bij hoe wij reageren. Ga je je als reactie op dit gedrag terugtrekken? Ga je je verdedigen? Ben je heel volgend of ga je begrip tonen en de samenwerking opzoeken? We leerden dat we in iedere situatie de keuze hebben om voor het meest effectieve gedrag te kiezen.

Voor het afstemmen op de ander is reflecteren essentieel. Wat doe ik en wat zijn de gevolgen daarvan in het contact? De training heeft mij een andere kijk gegeven op mijn onzekerheid. Afstemmen is aftasten en zoeken. Ik zie nu in dat onzekerheid juist ruimte creëert om dieper te kijken. Een verdieping die helpt bij afstemming en verbinding.

Bertine Rosink, vrijwilligster



Rust in de tent

Huisarts Hanne Oosthoek komt al sinds het begin in het hospice. Ze kan zich niet eens meer herinneren dat het er niet was. "Heb ik het ooit zonder moeten doen?" Ze heeft in al die jaren zeker 50 patiënten doorverwezen.

Hanne herinnert zich een patiënt met een aandoening aan zijn hart. Hij wou een lange lijdensweg voorkomen en besloot daarom te stoppen met eten en drinken. Hij kreeg een kamer in het hospice. Maar door de aandacht daar zag hij in dat die laatste fase helemaal niet zo'n lijden hoeft te zijn. Hij leefde helemaal op. Uiteindelijk is hij enkele weken later alsnog overleden. Maar hij had wel genoten van die laatste tijd.

Opleving

Dit verhaal is volgens Hanne geen uitzondering. Ze heeft het vaak meegemaakt dat mensen die heel slecht lagen, toch nog een opleving kregen in het hospice. Of dat euthanasie steeds opgeschoven werd en de patiënt uiteindelijk zelf overleed. "Als je door goede zorg euthanasie kunt voorkomen is dat heel waardevol voor de patiënt. Maar zeker ook voor de nabestaanden die nog verder moeten."

Zodra een patiënt ongeneeslijk ziek is en het einde nadert gaat Hanne het gesprek aan over die laatste fase. Zij kent de situatie van de patiënt en het ziektebeeld. "Plannen is belangrijk, al loopt het eigenlijk altijd anders." Het hospice komt dan ook aan bod. Omdat zij zelf zo positief is, nemen patiënten die optie meteen heel serieus. "Als ik uit de lift stap staat er altijd een vrijwilliger om mij te ontvangen. Dat geeft een welkom gevoel. Kun je nagaan hoe dat voelt voor iemand die hier op bezoek komt."

Zorg tijdens stervensfase verbeterd

In haar beginjaren was er nog weinig bekend over palliatieve zorg. Mensen moesten thuis lijden, als huisarts kon ze nog niet zoveel. Gelukkig is er sinds die tijd veel veranderd. Palliatieve zorg heeft zich ontwikkeld, euthanasie is gereguleerd en het hospice heeft haar plek in de maatschappij ingenomen.

Maar er is nog meer veranderd. Gezinnen hebben gemiddeld minder kinderen en die wonen niet altijd meer in de buurt. Dat is lastig als vader of moeder ernstig ziek wordt. Er zijn meer mensen alleenstaand en zonder groot netwerk. Meer mensen krijgen kanker. Juist deze patiënten komen relatief vaak in het hospice. Huisartsen werken vaker parttime, waardoor ze minder vaak bereikbaar zijn. Mensen sterven nog steeds het liefst thuis, maar dat is niet altijd mogelijk.

Het blijft wel lastig te bepalen of en wanneer het hospice een optie is. Een patiënt moet een levensverwachting van maximaal 3 maanden hebben. Dat kun je natuurlijk nooit precies vaststellen. Het hospice vraagt altijd kritisch door. Logisch, ze hebben maar een beperkt aantal kamers. Het is weleens voorgekomen dat Hanne dacht dat de patiënt nog wel even kon wachten. Helaas overleed die patiënt 2 weken later thuis.

Loslaten en samenzijn

Als iemand thuis blijft geeft ze altijd haar mobiele nummer. Dat legt toch een druk op haar, al doet ze dat met liefde. Een vrijwilliger thuis helpt dan wel, zeker voor een mantelzorger. Zij zorgen ervoor dat thuis sterven in sommige gevallen toch mogelijk is.



'Als ik uit de lift stap staat er altijd een vrijwilliger om mij te ontvangen. Dat geeft een welkom gevoel. Kun je nagaan hoe dat voelt voor iemand die hier op bezoek komt'

In het hospice is altijd een professioneel verpleegkundige en/of vrijwilliger aanwezig. Tegelijkertijd houdt het hospice de huisarts nauw betrokken. Hanne kan het dan loslaten, net als de patiënt en de naasten. Een partner kan weer partner zijn, een kind weer kind. Heel waardevol in die laatste fase. Het hospice is een onmisbare schakel in de palliatieve zorg in Delft.

Hanne Oosthoek is 36 jaar huisarts in Delft. Vanaf april dit jaar is zij met pensioen en neemt zij plaats in het bestuur van Hospice en VPTZ Delft.

Leven waar het leven voor is

Daar staat ze dan. Als een prinses te stralen in haar nieuwe woonruimte. Trots kijkt ze rond. Het is echt haar plekje, met haar bijzettafeltje, prulletjes en mooie lamp. Niets aan haar verraadts dat dit haar laatste thuis zal zijn. Een plek waar ze nog bijna 6 weken geniet van het leven en van haar dierbaren. Twee weken eerder werd Tiny opgenomen in het ziekenhuis. Uitgezaaide darmkanker bleek de oorzaak van de aanhoudende klachten waar ze al lang mee liep. Tiny was altijd een actieve dame geweest. Zorgde jarenlang voor haar dementerende echtgenoot, die nu noodgedwongen naar een verpleeghuis moest. Het gezin gunde Tiny nog een aantal rustige jaren. De diagnose hakte er dan ook flink in. Ze kon tot haar einde in het ziekenhuis blijven, in een eigen kamer. Maar een ziekenhuis is toch een kille en klinische omgeving. Verpleging doet haar stinkende best, maar er is geen tijd voor echte aandacht. Tiny verdient beter. Toen zoon Johan een kijkje ging nemen in het hospice was hij dan ook snel overtuigd.

2.000 stappen

In het hospice bloeit Tiny helemaal op. Ze pakt regelmatig haar rollator voor een boodschapje in de Hoven. Had ze toch weer mooi 2.000 stappen gezet. Of ze pakt haar gewichtjes en oefent mee met NL in beweging. "Pak je rust ma." zegt Johan haar steeds. Maar nee, niet Tiny. Ze voelt zich sterk.

Door de liefdevolle zorg in het hospice kan het gezin de tijd optimaal benutten. Ook de familie wordt ontzorgd. Johan voelt zich soms bezwaard. "Koffie halen kan ik ook zelf." De vrijwilliger antwoordt standaard: "Nee, jij gaat lekker bij je moeder zitten." Die tijd blijkt waardevol. Verhalen komen los en onbeantwoorde vragen krijgen een antwoord. In het hospice wordt meer gepraat dan ooit.

Johan belt iedere ochtend om te vragen hoe het gaat met zijn moeder. "Dat hoefde ik in het ziekenhuis niet te doen. Dat is daar niet voor ingericht." Johan gaat met veel plezier iedere dag op visite. "Ma, tot morgen." Het voelt niet alsof er iets aan de hand is. Ze kijken zelfs WK-voetbal op de kamer, met bitterballen en onder luid gejuich. Dit is leven waar het leven voor is, genieten.

Bij pijn wordt er snel geschakeld. Hierdoor is de kwaliteit van leven lang heel hoog. Het gezin heeft het idee dat het nog lang kan duren zo. Toch wordt het onvermijdelijke besproken. En ook daarin wordt het gezin goed begeleid door het personeel.

Laatste woorden

Maandagavond heeft Tiny vrienden uit Nijmegen op bezoek. Ze appt nog even met Johan. "Het was leuk. Ik ga nu slapen



Tiny Wensveen
25 augustus 1938 – 14 december 2022

Tot morgen." De volgende ochtend is het foute boel. Johan herkent zijn moeder niet meer. Ze zijn op het punt gekomen dat ze een keuze moeten maken.

Johan vraagt haar: "Ma, wat wil je? Wil je lekker gaan slapen? Dan is dit ons laatste gesprek. Misschien hoor je mij nog. Ik blijf bij je tot het klaar is." "Fijn" was haar antwoord. Hij gaf haar een aai over de bol, pakte haar hand vast en fluisterde "Slaap lekker ma.". "Dank je wel." Op woensdagochtend gaat Tiny slapen, om nooit meer wakker te worden.

Op haar nachtkastje ligt een boek met korte verhalen van Paul van Vliet. Ze is tot de helft gekomen. Ondanks dat Johan dyslectisch is, pakt hij het boek en leest haar voor. Die middag leest hij het boek voor haar uit. Als Tiny's zus belt zet Johan haar op de luidspreker. "Ma, ik heb Sjaan aan de lijn." Sjaan zegt haar zus gedag. Ze horen tweemaal een puf, toen niets meer. "Sjaan, je bent bij haar laatste momentje geweest." Het vertrek uit het hospice wordt zelfs nog komisch. De mannen van de begrafenisonderneming zijn keurig in zwart pak gestoken. Johan grapt dat het net pinguïns zijn. Deze humor past in het gezin, zelfs op zo'n beladen moment. Zo vlak voor Kerst is de hal beneden omgetoverd tot winterwonderland. Als ze achter de brancard de hal in lopen beginnen de pinguïns in het winterlandschap te bewegen. De familie verlaat luid lachend het pand. Tiny lacht vast mee.

Amanda van der Zwaan (vrijwilliger) in gesprek met Johan Sosef



Financiën 2022

In financieel opzicht is het jaar 2022 gunstiger verlopen dan verwacht. Wij hebben het jaar af kunnen sluiten met een positief resultaat van € 18.708,--, welk resultaat is toegevoegd aan de algemene reserve. Opvallende verschillen met de begroting betroffen: meer donaties/giften, meer subsidie VWS, meer bijdragen van onze bewoners, waartegenover hogere huisvestingskosten stonden. Met betrekking tot laatstgenoemde categorie lopen we langzaam maar zeker aan tegen verder toenemende slijtage en onderhoud.

Stilte voor de storm? Stijgende personeelskosten, meer onderhoud en op alle fronten door inflatie gestegen overige

kosten drukken zwaar op de begroting van 2023, zeker omdat wij de kosten voor onze bewoners zo laag mogelijk willen houden.

Elders in het jaarverslag is geschreven over onze wens voor een nieuwe locatie met zeven bewonerskamers in plaats van vijf. Natuurlijk heeft dat grote gevolgen voor onze financiële huishouding. Zo lang er nog geen uitzicht is op een passende locatie, heeft het weinig zin om daar in dit verslag nu al op in te gaan: wordt vervolgd derhalve...!

Tenslotte spreken wij graag onze dank uit naar de vele donateurs en begunstigers, groot en klein, die ons in staat stellen om door te gaan met dit mooie werk!

Cijfers 2020, 2021, 2022

Hospice

	2020	2021	2022
Bezettingspercentage	78%	87%	81%
Gemiddelde verblijfsduur	23 dagen	34 dagen	18 dagen
Aantal Opnames	62	46	79
Aantal mensen wachtlijst	52	47	61

De mensen op de wachtlijst zijn helaas niet bij ons opgenomen vanwege ons capaciteitsgebrek.

Thuisinzetten

	2020	2021	2022
Gemiddelde duur van inzet	35 dagen	43 dagen	45 dagen
Aantal inzetten	32	34	27

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
<u>ACTIVA</u>		
<u>Vaste activa</u>		
Inventaris	10.526,97	0,00
<u>Viottende activa</u>		
Debiteuren	11.409,04	9.033,00
Te vorderen posten	0,00	0,00
Vooruitbetaalde bedragen	4.772,02	13.067,71
Liquide middelen	<u>44.910,27</u>	<u>22.140,85</u>
	61.091,33	44.241,56
	<u><u>71.618,30</u></u>	<u><u>44.241,56</u></u>
<u>PASSIVA</u>		
<u>Eigen vermogen</u>		
Algemene reserve	37.746,22	19.037,46
<u>Voorzieningen</u>		
	10.000,00	0,00
<u>Kortlopende schulden</u>		
Crediteuren	11.666,45	5.420,97
Te betalen kosten	<u>12.205,63</u>	<u>19.783,13</u>
	23.872,08	25.204,10
	<u><u>71.618,30</u></u>	<u><u>44.241,56</u></u>

STAAT VAN BATEN & LASTEN

Stichting Hospice & VPTZ Delft

	<u>Begroting 2023</u>	<u>Realisatie 2022</u>	<u>Realisatie 2021</u>
<u>Baten</u>			
Donaties/Giften	1.000,00	8.562,00	1.032,00
Subsidie VWS	226.576,00	247.075,37	213.331,73
Subsidie WMO	0,00	28.033,00	26.405,00
Bijdragen bewoners	70.000,00	68.381,00	73.285,00
Donatie vriendenstichting	<u>19.555,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
	317.131,00	352.051,37	314.053,73
<u>Lasten</u>			
Kosten coördinatie	170.000,00	162.752,81	167.233,83
Kosten huisvesting	80.000,00	101.457,88	86.966,73
Kosten voeding, dranken	35.000,00	38.590,76	33.353,14
Cursussen/vrijwilligers	13.000,00	8.610,51	12.017,77
Kosten overig	16.000,00	18.915,53	13.122,78
Afschrijvingskosten	2.631,00	2.631,00	0,00
Bankkosten	<u>500,00</u>	<u>384,12</u>	<u>307,80</u>
	317.131,00	333.342,61	313.002,05
Resultaat	<u><u>0,00</u></u>	<u><u>18.708,76</u></u>	<u><u>1.051,68</u></u>

21-3-2023/10:07

Hospice en VPTZ Delft

Vorrinkplein 602

2624 DZ Delft

 015 25 73 121

 info@hospice-vptzdelft.nl

 www.hospice-vptzdelft.nl