



Er zijn als het nodig is.

2^e concept

Beleidsplan 2026-2029 Stichting Hospice en Leendert Vriel Enschede-Haaksbergen

VOORWOORD

Dit is het beleidsplan van de Stichting Hospice en Leendert Vriel Enschede-Haaksbergen.

De opzet anno 2026 is dat het plan een 'levend' document zal zijn waarbij jaarlijks wordt getoetst of het beleid en de doelstellingen met elkaar in overeenstemming zijn en in hoeverre de voorgenomen plannen ook uitgevoerd zijn.

H&LVEH is ontstaan door fusie van de Stichting Hospice Enschede en de Stichting Leendert Vriel Enschede-Haaksbergen. De statuten van H&LVEH zijn notarieel vastgelegd op 7 januari 2022.

De zorgactiviteiten van de twee gefuseerde organisaties zijn sindsdien voortgezet, de sterke punten van beiden worden benut. H&LVEH beoogt zorgvragers een waardige laatste levensfase, op de plek van voorkeur, te bieden en naasten te begeleiden in de fase na het overlijden. Dit gebeurt door de inzet van adequaat opgeleide en betrokken vrijwilligers.

Vermeldenswaardig is dat de Leendert Vriel organisaties, die in het hele land actief zijn, hun oorsprong vinden in Enschede. De huidige organisatie vierde een 45-jarig jubileum in 2025 en gaat nu volop aan de slag in de richting van het 50-jarig bestaan.

-Het beleidsplan van H&LVEH heeft als doel dat iedereen in de organisatie gezamenlijk werkt aan het verbeteren van de zorg. Een belangrijk doel is eveneens om voor het hospice en de zorg toekomstbestendigheid te realiseren. Reacties op het voorliggende plan en de uitvoering ervan zijn welkom en helpen ons bij het opstellen van de jaarplannen. Uw kunt uw reactie delen via bestuur@hospice-enschede.nl

Jaap Bisschop, voorzitter bestuur H&LVEH

Inhoudsopgave

1. Wie zijn we en waar staan we voor
2. Omgeving H&LVEH
3. Speerpunten H&LVEH
 - 3.1 Kwaliteit en deskundigheid
 - 3.2 Plek in de keten
 - 3.3 Naamsbekendheid
 - 3.4 Financiering, bekostiging en huisvesting
4. Organisatie
 - 4.1 Vrijwilligers
 - 4.2 Personeel

4.3 Bestuur

4.4 Zorgteam Livio

4.5 Werkgroepen

5. Afronding

1. Wie zijn we en waar staan we voor

H&LVEH is een organisatie die in 2022 is ontstaan uit een fusie tussen twee stichtingen op het gebied van de palliatieve terminale zorg en rouwbegeleiding in het werkgebied Enschede en Haaksbergen. H&LVEH werkt met ruim zestig vrijwilligers die zorg verlenen, een bestuur dat bestaat uit vijf vrijwilligers, een vrijwillig coördinator rouwbegeleiding, een manager en twee coördinatoren. De verpleegkundige zorg wordt ondersteund en uitgevoerd door zorgaanbieder LIVIO met een team van verpleegkundigen en VIG-ers (Verzorger Individuele Gezondheid).

Onze missie:

Door de inzet van toegewijde en goed opgeleide vrijwilligers streven wij ernaar de kwaliteit van leven van zorgvragers in de laatste levensfase zo comfortabel mogelijk te maken, met respect voor hun wensen en behoeften. Daarnaast ondersteunen vrijwilligers de naasten, zowel tijdens deze fase als in de periode van rouw.

Onze visie:

H&LVEH biedt palliatieve terminale zorg waarbij vrijwilligers, in afstemming met zorgvragers, mantelzorgers en beroepsmatige hulpverleners, een belangrijke rol spelen in de ondersteuning. Deze zorg kan zowel thuis als in het hospice plaatsvinden. De wensen en behoeften van zorgvragers en hun naasten staan hierbij centraal. Het hospice is een bijna-thuis-huis, waarin wij het gevoel van thuis zo dicht mogelijk benaderen. Ook na het overlijden van een dierbare blijft ondersteuning mogelijk. Vrijwilligers begeleiden nabestaanden, indien gewenst, door middel van individuele gesprekken of lotgenotenbijeenkomsten, zo lang als nodig.

2. Omgeving H&LVEH

Landelijk maakt H&LVEH-deel uit van VPTZ Nederland.

VPTZ is het gezicht van de vrijwillige terminale zorg in Nederland bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het cursusaanbod van VPTZ voor scholing van vrijwilligers en personeel is breed en van grote waarde.

H&LVEH onderschrijft de knelpunten in de palliatieve terminale zorg in Nederland, die door VPTZ bondig zijn samengevat. Toegespitst op H&LVEH:

- Het gesprek over iemands wensen bij het levenseinde wordt vaak te laat gevoerd;
- Er is sprake van cliëntenstop door aan thuiszorgaanbieders opgelegde zorgplafonds;
- Het ontbreekt soms aan coördinatie tussen de diverse zorgverleners; waaronder ZZP'ers en andere nieuwe organisaties.
- De discussie over de vergoeding van intensieve zorg duurt voort, wat er soms toe leidt dat de zorg in de thuissituatie helemaal niet van de grond komt.
- Vergrijzing veroorzaakt dat de vraag naar palliatieve terminale zorg toeneemt. Dit kan ertoe leiden dat de bereidheid en de beschikbaarheid van mensen om zich als vrijwilliger in te zetten zal verkleinen. Door vergrijzing kan ook de omvang van de mantelzorg afnemen.

H&LVEH is lid van het Netwerk Palliatieve Zorg Twente (NPZT). Het belangrijkste doel van NPZT is dat het in 2025 in Twente 'normaal' is dat patiënten, hun naasten en hulpverleners vroegtijdig het levenseinde bespreekbaar maken en hierover samen beslissingen nemen. Daarbij is het uitgangspunt dat iedereen kan sterven op de plek van voorkeur, met aandacht voor eigen waarden, wensen en behoeften.

H&LVEH is één van de acht hospices in Twente: vijf hospices en drie high care hospices. De samenwerking tussen deze hospices is goed en professioneel. Zij participeren in de kenniskring hospices en verwijzen waar nodig naar elkaar door.

Een belangrijk aandachtspunt in 2026 en jaren daarna is de organisatie van de nachtzorg. Onder leiding van adviesbureau HHM is een traject gestart waarin niet alleen gesprekken zijn gevoerd, maar ook verschillende metingen en analyses hebben plaatsgevonden.

Binnen dit traject is onder andere gekeken naar:

- de taken en verantwoordelijkheden van de zorgaanbieder in de nacht;
- de wijze waarop de zorg overdag is ingericht binnen Hospice Enschede;
- en hoe de samenwerking tussen professionele zorgverleners en vrijwilligers verder geoptimaliseerd kan worden.

Daarnaast is onderzocht hoe de nachtzorg in de hospices toekomstbestendig kan worden gemaakt, mede in het licht van afnemende financiële middelen vanuit zorgverzekeraars, in het bijzonder de grootste zorgverzekeraar Menzis. Hierbij wordt tevens geanticipeerd op de toenemende zorg schaarste, die de komende jaren een wezenlijke uitdaging zal vormen.

Ook is verkend of er binnen de hospices bereidheid bestaat om vrijwilligers uit te wisselen wanneer roosters niet volledig ingevuld kunnen worden en of werkzaamheden efficiënter op elkaar kunnen worden afgestemd, zodat er meer ruimte ontstaat in de inzet van vrijwilligers.

In het najaar van 2025 is daarnaast een pilot nachtzorg gestart, waarin Hospice Enschede samen optrekt met het hospice in Rijssen. Binnen deze pilot vindt afstemming plaats in zowel klein (petit comité, een afvaardiging van het grand comité) als groter verband (grand comité). In het grand comité zijn ook de overige hospices vertegenwoordigd, evenals de betrokken zorgaanbieder en de achterwacht organisaties, waaronder Thoez en Zorgschakel. In deze overleggen worden ervaringen en bevindingen gedeeld om gezamenlijk te komen tot passende oplossingen voor de nachtzorg. We constateren dat de situatie van H&LVEH niet vergelijkbaar is met die van de andere, kleinere hospices. Daarom zal een eigen aanpak worden ontwikkeld.

In 2026 worden gesprekken gevoerd met Livio om te verkennen hoe met name de nachtzorg, en de zorg in het algemeen, beter op elkaar afgestemd kan worden. Livio geeft daarbij aan H&LVEH mogelijk meer als een wijkteam te willen benaderen.

H&LVEH maakt deel uit van Leendert Vriel Twente (LVT). LVT is de werkgever van de manager-coördinator en de twee coördinatoren. De vijf deelnemende organisaties werken samen en hebben maandelijks een Twents coördinatorenoverleg. In dit overleg wordt gezamenlijk gekeken naar onderwerpen zoals PR en voorlichting, het bespreken van aanvragen, casuïstiek en intervisie. Waar nodig vindt onderlinge afstemming plaats, bijvoorbeeld bij specifieke vragen of knelpunten.

Een bestuurslid van H&LVEH maakt deel uit van het bestuur van Leendert Vriel Twente (LVT). Binnen dit bestuur zijn diverse ambities uitgesproken ten aanzien van samenwerking en doorontwikkeling van de palliatieve terminale zorg.

Tegelijkertijd constateren wij dat de organisatie van H&LVEH, met haar drie pijlers – hospicezorg, inzet van vrijwilligers in de thuissituatie en rouwbegeleiding – niet één-op-één vergelijkbaar is met de andere organisaties binnen LVT.

Dit vraagt om een genuanceerde benadering van samenwerking, waarbij het uitgangspunt is: samen waar het kan, en lokaal waar het moet.

H&LVEH werkt samen met diverse organisaties en netwerken binnen Enschede en de regio Twente. Deze samenwerking kan worden onderverdeeld in structurele samenwerkingspartners en bredere netwerkpartners.

Structurele samenwerkingspartners:

- Netwerk Enschede Zuid;
- het transferbureau van het Medisch Spectrum Twente (MST), met tweemaal per jaar overleg;
- huisartsen in Enschede en omgeving;
- andere zorgaanbieders in de regio, waaronder De Posten en Liberein;
- GGZ Mediant;
- Tactus Verslavingszorg.

Netwerk- en samenwerkingspartners:

- Stichting Alifa, de welzijnsorganisatie van Enschede, ten behoeve van de werving van vrijwilligers (meerdere keren per jaar overleg);
- M-Pact; Enschede: de organisatie die door de gemeente Enschede is aangewezen om zorg te dragen voor de werving en ondersteuning van (alle soorten) vrijwilligers.
- de coördinator van het Netwerk Palliatieve Zorg Twente (NPZT);
- Dementievriendelijk Twente.

Met deze partijen vindt structureel overleg en afstemming plaats, gericht op samenwerking, afstemming van zorg en ondersteuning en het versterken van het netwerk rondom zorgvragers en hun naasten.

3. Speerpunten H&LVEH

3.1 Kwaliteit en deskundigheid

Een goede afstemming met en tussen alle betrokkenen – zorgvragers, vrijwilligers, coördinatoren/manager, beroepsmatige zorgverleners, bestuur en lokale, regionale en landelijke netwerken – is bepalend voor zowel de werksfeer als de kwaliteit van zorg en dienstverlening. De deskundigheid van vrijwilligers, coördinatoren, manager en bestuur is hierbij essentieel. Het continu ontwikkelen en onderhouden van kennis en vaardigheden vormt de basis voor kwalitatief hoogwaardige zorg en ondersteuning.

H&LVEH zet de komende jaren in op verdere kwaliteitsbevordering door:

- deelname aan cursussen palliatieve zorg en rouwbegeleiding/gesprekstechnieken actief te stimuleren (kosteloos voor vrijwilligers);
- intervisie te faciliteren en een veilige leeromgeving te waarborgen;
- het VPTZ-kwaliteitskompas structureel te benutten als richtlijn voor kwaliteit en ontwikkeling;
- structureel aandacht te besteden aan kwaliteit en kwaliteitsverbetering in jaarplannen en jaarverslagen;
- het uitvoeren en continueren van tevredenheidsonderzoeken onder vrijwilligers en onder zorgvragers en hun naasten. Dit wordt uitgevoerd via de landelijke, gevalideerde systematiek van VPTZ (Facit);
- actief mee te werken aan visitaties vanuit regionale en landelijke netwerken;

- het gebruik van Hospice Online verder te optimaliseren;
- te borgen dat alle betrokkenen bekend zijn met de klachtenprocedure en de beschikbaarheid van de vertrouwenspersoon;
- invulling te geven aan een passende vorm van medezeggenschap binnen H&LVEH op korte termijn.

Rouwbegeleiding.

Het totaalaanbod van H&LVEH – bestaande uit terminale zorg en rouwbegeleiding – vormt een belangrijke kracht van de organisatie. Rouw begint vaak al op het moment dat duidelijk wordt dat een dierbare niet lang meer te leven heeft.

In de planperiode 2026–2029 richt H&LVEH zich op het verder integreren van rouwbegeleiding binnen de hospicezorg, zodat zorgvragers en hun naasten gedurende het gehele proces – vóór en na het overlijden – passende ondersteuning ervaren.

3.2 Plek in de keten

De diensten van H&LVEH zijn aanvullend op datgene wat in zelfzorg en mantelzorg ontbreekt of onvoldoende beschikbaar is.

Uitgangspunt is dat mantelzorgers zelf aangeven wat zij willen en kunnen bieden. H&LVEH sluit hierop aan door ondersteuning te bieden waar dit nodig is, mist er sprake is van de indicatie terminaal. Mantelzorgers vervullen daarmee een centrale rol binnen de dienstverlening.

Landelijke cijfers van VPTZ en de Associatie Hospicezorg Nederland laten zien dat de inzet van vrijwilligers zich steeds vaker verplaatst naar de hospicezorg. In 2024 werd circa 73–78% van de vrijwilligers ingezet in hospices, tegenover circa 16–19% in de thuissituatie.

[1](<https://palliaweb.nl/onderzoek/kerncijfers-palliatieve-zorg/kerncijfers-vrijwilligers-palliatieve-terminale-zo>)

Tegelijkertijd groeit het aantal mensen dat hun laatste levensfase in een hospice doorbrengt sterk. In 2024 waren dit ruim 12.000 mensen, een toename van 11% ten opzichte van het jaar daarvoor.

[2](<https://www.vptz.nl/over-vptz/nieuws/registratierapportage2024/>)

Deze ontwikkeling is ook herkenbaar binnen de regio van H&LVEH.

H&LVEH herkent de volgende oorzaken voor deze verschuiving:

- zorgprofessionals, zoals huisartsen, wijkverpleging en transferbureaus, zijn niet altijd voldoende bekend met de mogelijkheden van inzet van vrijwilligers in de thuissituatie;
- het organiseren van palliatieve zorg thuis wordt complexer, waardoor sneller wordt gekozen voor opname in een hospice;
- de beschikbaarheid en belastbaarheid van mantelzorgers neemt af;
- wensen en verwachtingen van zorgvragers en hun naasten veranderen.

De ondersteuning door vrijwilligers in thuissituaties neemt relatief af ondanks het politieke beleid van langer thuis wonen. De landelijke VPTZ-cijfers voor 2009 waren: 55% in thuissituaties en 45% in Hospices. Deze verhouding ligt 10 jaar later geheel anders: 33% thuis, 63% hospice en 4% elders. De getallen zijn voor H&LVEH niet exact bekend, maar de tendens is overeenkomstig.

H&LVEH onderschrijft de volgende door VPTZ gemelde oorzaken voor deze verschuiving:

- Huisartsen, wijkverpleging en transferbureaus van ziekenhuizen zijn niet voldoende bekend met de mogelijkheden van thuis inzet.
- Thuiszorgaanbieders en huisartsen krijgen palliatieve zorg thuis moeilijk georganiseerd en sturen aan op een opname in een Hospice.

- Mantelzorg is beperkt aanwezig of ontbreekt.
- Een (mogelijk) veranderende wens van cliënten.

H&LVEH wil belemmeringen waar mogelijk beperken.

H&LVEH BTH zorgvragers in het hospice worden regelmatig uitgeplaatst. Deze uitplaatsingen ten gevolge van conditieverbetering dankzij goede verzorging, zijn door problemen in de Verpleging Verzorging en Thuiszorg sector moeilijk te realiseren. H&LVEH blijft hiervoor aandacht houden.

3.3 Naamsbekendheid

H&LVEH bouwt voort op de naamsbekendheid van Hospice Enschede en Leendert Vriel Enschede-Haaksbergen. De belangstelling voor het hospice is groot en de bezetting van de bedden is stabiel. Tegelijkertijd vraagt met name de inzet van vrijwilligers in de thuissituatie blijvende aandacht. H&LVEH heeft als uitgangspunt dat palliatieve terminale zorg wordt geboden op de plaats van voorkeur van de bewoner. Dit betekent dat voldoende inzet van vrijwilligers, zowel in het hospice als in de thuissituatie, essentieel is.

Om dit te realiseren wordt actief ingezet op werving en zichtbaarheid. Binnen Leendert Vriel Twente (LVT) is een PR-werkgroep actief, waarin H&LVEH participeert. Daarnaast beschikt H&LVEH over een eigen PR-werkgroep die zich richt op de lokale zichtbaarheid en profilering van de organisatie.

In 2026 zijn aanvullende werkgroepen ingericht die zich specifiek richten op:

- de werving en het behoud van vrijwilligers;
- het vergroten van de naamsbekendheid van H&LVEH.

Binnen deze werkgroepen wordt onder andere ingezet op het actief betrekken van lokale media en het versterken van de zichtbaarheid binnen de regio.

H&LVEH richt zich in haar communicatie nadrukkelijk op verschillende doelgroepen, waaronder potentiële vrijwilligers, verwijzers, zorgvragers en hun naasten. Daarbij wordt tevens ingezet op het versterken van de online zichtbaarheid, onder andere via de website en sociale media.

Waar mogelijk wordt aangesloten bij regionale initiatieven en campagnes binnen Leendert Vriel Twente en het Netwerk Palliatieve Zorg Twente.

Bij de werving van nieuwe vrijwilligers wordt expliciet aandacht besteed aan hun inzetbaarheid en voorkeuren, zowel in het hospice als in de thuissituatie en eventueel in zorginstellingen. Hiermee wordt gestreefd naar een flexibele en passende inzet van vrijwilligers.

De bevordering van de naams- en dienstbekendheid bij stakeholders – zoals huisartsen, huisartsenpraktijken, wijkverpleging, transferbureaus van ziekenhuizen en verpleeghuizen en andere zorgaanbieders – is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van medewerkers en vrijwilligers, in afstemming met de PR-werkgroepen.

Daarnaast wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan het uitdragen van het aanbod van rouwbegeleiding, zodat zorgvragers, naasten en verwijzers tijdig bekend zijn met deze ondersteuning.

Sinds mei 2026 is H&LVEH opnieuw gestart met het organiseren van tweejaarlijkse herdenkingsdiensten, in mei en november. Tijdens deze bijeenkomsten wordt stilgestaan bij de zorgvragers die in het hospice zijn overleden en wordt ruimte geboden aan naasten om gezamenlijk te herdenken en ervaringen te delen. Deze herdenkingsmomenten vormen een belangrijk onderdeel van de nazorg en dragen bij aan het rouwproces van de nabestaanden.

De inzet op naamsbekendheid en vrijwilligerswerving wordt periodiek geëvalueerd en waar nodig bijgesteld in de jaarplannen.

3.4 Financiering, bekostiging en huisvesting

Het financieel beleid is gericht op een optimale en efficiënte inzet van middelen om de gestelde doelen te realiseren. Het voeren van een gezond financieel beleid op korte en lange termijn, zowel op bestuurs- als uitvoerend niveau, is daarvoor een voorwaarde en vindt plaats binnen Leendert Vriel Twente en eigen organisatie. H&LVEH beschikt over voldoende financiën voor het primaire proces. Het financieel beleid is vastgelegd in een apart document (april 2022).

Eén van de strategische keuzes voor de (middel) lange termijn betreft huur of eigendom van het pand waarin het hospice is gevestigd. H&LVEH heeft mogelijk op termijn behoefte aan meer ruimte. Er zullen vanuit wensbeelden de komende jaren geleidelijk concrete plannen groeien. De ontwikkeling in de activiteiten van H&LVEH is leidend voor de te maken keuzes.

In 2025, met een uitloop tot en met april 2026, is een onderzoek uitgevoerd naar de wens en noodzaak tot uitbreiding van de hospicezorg in Enschede. In dit onderzoek zijn verschillende scenario's uitgewerkt, variërend van het optimaliseren van de huidige capaciteit tot mogelijke uitbreiding van het aantal bedden en/of voorzieningen.

De uitkomsten van dit onderzoek vormen een belangrijke basis voor toekomstige besluitvorming. In 2026 zal, mede op basis van deze scenario's, een strategisch besluit worden genomen over de verdere ontwikkeling van de huisvesting en capaciteit van H&LVEH.

De ontwikkeling in de activiteiten van H&LVEH en de zorgvraag in de regio zijn leidend voor de te maken keuzes.

4. Organisatie

4.1 Vrijwilligers

H&LVEH is een vrijwilligersorganisatie. Het faciliteren van deskundigheid, motivatie, betrokkenheid, eenvoudige rapportage, medezeggenschap en openstaan voor diversiteit is cruciaal. Op alle genoemde gebieden moeten stappen worden gezet. Ruim aandacht hiervoor in de jaarplannen en jaarverslagen is noodzakelijk.

Het benutten van de capaciteiten van de vrijwilligers kan bijdragen aan de ontlasting van de personeelsleden en/of bestuur. Het moet wel duidelijk zijn waar de verantwoordelijkheid ligt. Jaarlijks worden steekproefsgewijs bij circa tien bestaande vrijwilligers nieuwe VOG's aangevraagd. De VOG's worden gecontroleerd door de twee coördinatoren. Deze controle wordt geregistreerd, waarna de VOG wordt teruggegeven aan de betreffende vrijwilliger.

Ten behoeve van afstemming, deskundigheidsbevordering en onderlinge verbinding worden verschillende bijeenkomsten georganiseerd.

Voor de vrijwilligers die actief zijn in de thuissituatie worden periodiek evaluatie ochtenden georganiseerd, waarin ervaringen worden gedeeld en casuïstiek wordt besproken. Periodiek sluit een bestuurslid aan bij deze gesprekken.

De rouwbegeleiding kent daarnaast eigen bijeenkomsten. Bij deze bijeenkomsten sluit periodiek een afvaardiging van het bestuur aan.

De coördinatoren voeren de jaargesprekken met de vrijwilligers; thuis en rouwvrijwilligers één keer per 1,5 jaar en BTH-vrijwilligers één keer per jaar.

In 2026 is gestart met een serie bijeenkomsten onder titel 'Koffie met inhoud'. Dit zijn maandelijkse bijeenkomsten waar de vrijwilligers worden uitgenodigd om elkaar te treffen, ervaringen uit te

wisselen waarbij per keer een thema centraal staan. Daarnaast zijn er driemaal per jaar plenaire bijeenkomsten waar alle vrijwilligers uitgenodigd zijn, en waarin door het bestuur de ontwikkelingen en plannen worden gedeeld met de vrijwilligers. Verder zijn er een paar gezellige bijeenkomsten met een uitstapje of maaltijd. Hier ligt het accent op het elkaar leren kennen en waarderen.

4.2 Personeel in dienst van Leendert Vriel Twente

De manager is belast met de dagelijkse leiding van H&LVEH. Dit houdt onder meer in dat zij verantwoordelijk is voor de realisatie van de doelstellingen, de strategie, het beleid en de daaruit voortvloeiende resultatenontwikkeling. De manager legt hierover verantwoording af aan het bestuur en verschaft alle daarvoor benodigde informatie. Zij is bevoegd H&LVEH te vertegenwoordigen en is verantwoordelijk voor de naleving van wet- en regelgeving.

Coördinatoren en manager hebben frequent werkoverleg over lopende zaken en taakverdeling. Twee keer per kwartaal bespreken zij operationele zaken, financiën en jaar – en opleidingsplannen.

Een keer per jaar houdt de manager een jaargesprek met de coördinatoren en de betreffende portefeuillehouders van het bestuur hebben elk kwartaal een overleg met de manager en één keer per jaar een jaargesprek.

4.3 Bestuur

Het bestuur kent 5 leden met verschillende portefeuilles en bestaat uit een voorzitter, een secretaris, een penningmeester en twee algemene leden.

De Governance code voor goed bestuur, toezicht en verantwoording geeft richtlijnen voor het bepalen welk bestuursmodel voor de betreffende organisatie het meest passend is.

Voor de toekomst overweegt het bestuur te bewegen naar een toezichthoudend bestuursmodel. In dit model richt het bestuur zich primair op toezicht en strategische sturing, terwijl de rol, positie en verantwoordelijkheden van de manager nader zullen worden uitgewerkt.

4.4 Zorgteam Livio

De professionele zorgverlening aan zorgvragers in het hospice wordt verzorgd door het verpleegkundig team van Livio. Door middel van een duidelijke afbakening van taken en verantwoordelijkheden tussen vrijwilligers en zorgprofessionals wordt gestreefd naar optimale zorg en dienstverlening.

Er vindt maandelijks werkoverleg plaats tussen het zorgteam en de coördinatoren. Daarnaast is er eenmaal per twee maanden een afstemmingsmoment tussen de manager van H&LVEH en de teamleider en/of zorgmanager van Livio.

De afgelopen jaren hebben zich verschuivingen voorgedaan in verantwoordelijkheden en taakverdeling binnen de samenwerking met Livio. Tevens is sprake van herijking van het zorgaanbod van Livio binnen het hospice.

In dit kader zijn H&LVEH en Livio gestart met een gezamenlijke oriëntatie op de huidige werkwijze en samenwerking. Hierbij wordt onderzocht op welke onderdelen processen kunnen worden teruggebracht, geoptimaliseerd of opnieuw ingericht, met als doel de samenwerking en de kwaliteit van zorg verder te versterken.

De uitwerking en beproeving (try-out) van mogelijke aanpassingen vindt plaats in 2026, inclusief het vastleggen van afspraken en werkwijzen. De daadwerkelijke implementatie zal naar verwachting in 2027 plaatsvinden.

4.5 Werkgroepen

Binnen H&LVEH wordt gewerkt met verschillende werkgroepen die bijdragen aan de ontwikkeling en ondersteuning van de organisatie.

Op organisatieniveau zijn onder andere de volgende werkgroepen actief:

- PR en communicatie (waaronder open huis en sociale media);
- werving en selectie van nieuwe vrijwilligers.

Op het niveau van het hospice (Bijna-Thuis-Huis) zijn de volgende werkgroepen actief:

- inwerken en scholing van vrijwilligers;
- gastvrijwilligers;
- interieur en tuin.

De indeling en samenstelling van werkgroepen is dynamisch en wordt waar nodig aangepast aan de actuele ontwikkelingen en behoeften binnen de organisatie en worden jaarlijks geëvalueerd om te voorkomen dat ze eindeloos blijven bestaan.

5. Afronding

H&LVEH wil zich verder ontwikkelen tot een gezonde en gewaardeerde organisatie in Enschede en Haaksbergen op het gebied van vrijwillige palliatieve terminale zorg en rouwbegeleiding. Dit beleidsplan 2026–2029 vormt daarvoor de basis.

De komende jaren staan in het teken van verdere professionalisering, versterking van de samenwerking met partners en het inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen, zoals de toenemende zorgvraag en de schaarste aan personeel en vrijwilligers.

Concreet betekent dit onder andere:

- het verder ontwikkelen en uitvoeren van een samenhangend communicatie- en PR-beleid;
- het werven en behouden van voldoende vrijwilligers;
- het onderhouden en versterken van samenwerking met stakeholders;
- het continu verbeteren van de kwaliteit van zorg, onder andere via het VPTZ-kwaliteitskompas en visitaties;
- het uitvoeren van tevredenheidsonderzoeken onder vrijwilligers en zorgvragers en hun naasten;
- het verkennen van mogelijkheden voor aanvullende vormen van ondersteuning van mantelzorgers, zoals logeer- en respijtzorg;
- het, op basis van lopend onderzoek, maken van strategische keuzes ten aanzien van de toekomstige huisvesting en eventuele uitbreiding van de hospice capaciteit.

H&LVEH blijft zich ontwikkelen als een lerende organisatie, waarbij ervaringen uit de praktijk en signalen van vrijwilligers, zorgvragers en samenwerkingspartners worden meegenomen in de jaarlijkse evaluatie en bijstelling van het beleid.