



Vrijwilligers Palliatieve
Terminale Zorg

Arnhem | Midden Gelderland

BELEIDSPLAN VPTZ AMG 2025

Voorwoord

De stichtingen VPTZ Arnhem en Midden Gelderland fuseren per (uiterlijk) 1 januari 2026. Eind 2024 hebben de besturen van de beide stichtingen besloten om – vooruitlopend op de daadwerkelijke formele fusie – als één bestuurlijke eenheid (AMG: Arnhem en Midden Gelderland) te werken.

Het jaar 2025 zal gekenmerkt worden door het steeds verder in elkaar schuiven van de werkuitvoering van de twee organisaties. Het eerder geformuleerde meerjarenbeleid van de beide organisaties is hierbij leidraad.

Voor het “overgangsjaar” 2025 zijn de Meerjarenbeleidsplannen van beide organisaties (VPTZ Arnhem voor de jaren 2024 – 2026; VPTZ Midden Gelderland voor de jaren 2023 - 2026, beiden geplaatst op onze gezamenlijke website) opgenomen in één beleidsplan 2025. Op deze manier bieden wij zowel intern als naar externe relaties duidelijkheid over onze koers in het jaar waarin wij de fusie voorbereiden.

Het voorliggende beleidsplan kent een aantal gezamenlijke delen, zoals de paragraaf over de visie, missie en kernwaarden (paragraaf 1) en de hoofdlijnen van de manier waarop wij de werkuitvoering integreren (paragraaf 5). Omwille van overzichtelijkheid en pragmatiek namen wij de volgende onderdelen van de Meerjarenbeleidsplannen van VPTZ Arnhem en Midden Gelderland (vrijwel) 1 - op - 1 over:

- Omgevingsontwikkelingen en kwaliteit
- Speerpunten

Dit leidt tot de volgende opbouw:

1. Missie, visie en kernwaarden

2. De bestuurlijke eenheid, fusievoorbereiding

3. Omgevingsontwikkelingen, kwaliteit en speerpunten van VPTZ Arnhem

4. Omgevingsontwikkelingen, kwaliteit en speerpunten van VPTZ Midden Gelderland

5. De integratie van de werkuitvoering (hoofdlijnen)

Dit beleidsplan AMG 2025 is vastgesteld in de vergadering van de Bestuurlijke Eenheid van 13 januari 2025 en zal onderdeel uitmaken van het fusiedocument.

Namens de bestuurlijke eenheid AMG,

Annette Augustijn
Voorzitter VPTZ Midden Gelderland

Eric van der Vet
Voorzitter VPTZ Arnhem

1. Missie, visie en kernwaarden

Onze missie

VPTZ AMG draagt bij aan een waardige laatste levensfase van de cliënt op de plek van diens voorkeur. De vrijwilligers van VPTZ AMG bieden de cliënt en diens naasten passende aandacht, zorg en ondersteuning: “Er zijn, in de laatste levensfase”.

VPTZ AMG maakt het mensen mogelijk om deze zingevende vrijwilligerszorg verantwoord te bieden.

Onze visie

1. Bijdrage aan kwaliteit van leven “als sterven dichtbij komt”

Wij streven naar palliatieve terminale zorg in een optimaal samenspel van mantelzorg, beroepsmatige en vrijwillige zorg. De rol van onze vrijwilligers is hierbij zowel onderscheidend als gelijkwaardig aan die van de mantelzorgers en de professionele zorgverleners.

Wat onze vrijwilligers bieden is overeengekomen en bekend bij betrokkenen.

VPTZ AMG zet zich met deskundige en compassievolle vrijwilligers in voor een goede palliatieve terminale zorg waarbij de wensen en behoeften van de cliënt en diens naasten centraal staan.

Zo geven wij vorm aan het “Er zijn, in de laatste levensfase”.

Onze zorg is herkenbaar, beschikbaar en bereikbaar.

2. Vrijwilligers

VPTZ AMG maakt het mogelijk dat vrijwilligers zich zinvol en verantwoord kunnen inzetten.

Voor onze vrijwilligers willen wij dan ook een betekenisvolle, plezierige, transparante en veilige organisatie zijn. Wij maken het mogelijk dat vrijwilligers vanuit hun eigen motivatie, op persoonlijke wijze en binnen (kwaliteits-)kaders het goede kunnen doen, mede voor hun eigen zingeving en ontwikkeling.

Wij zijn ons ervan bewust dat onze vrijwilligers “alleen” opereren in (soms spanningsvolle) situaties, zowel bij mensen thuis als in andere (intramurale, medische) settingen. Wij bereiden hen daar zo goed mogelijk op voor, onder meer door zorgvuldige intakes en koppelingen; met passende richtlijnen en protocollen; en door zorg te dragen voor begeleiding, uitwisseling, reflectie en scholing.

Onze kernwaarden

Waarden tonen zich in gedrag.

De volgende kernwaarden betreffen dan ook het handelen van onze organisatie als geheel en daarbinnen ons bestuur, onze algemeen coördinatoren, onze vrijwilligers coördinatoren en onze vrijwilligers.

- “Het goede doen” is een vanzelfsprekende drijfveer.
- Wij laten ieder in zijn/ haar waarde en geven elkaar de ruimte om te zijn wie en hoe wij willen zijn.
- Wij handelen op een respectvolle manier, met erkenning van de autonomie en eigenheid van de cliënt(en) en diens naasten, en vermijden elke vorm van discriminatie.
- Wij respecteren ieders privacy.
- Wij geven op een compassievolle, empathische manier ondersteuning en aandacht zonder de grenzen van de ander en die van onszelf te overschrijden.

- Wij nemen verantwoordelijkheid, komen onze afspraken na en – waar nodig en gepast – leggen wij verantwoording af.
- Wij zijn een lerende organisatie, waarin alle betrokkenen (bestuur, coördinatoren en vrijwilligers) gericht zijn op verbeteren.

2. De bestuurlijke eenheid, fusievoorbereiding

In het najaar van 2024 hebben wij als de besturen van de stichtingen VPTZ Midden Gelderland en VPTZ Arnhem de bestuurlijke eenheid AMG (Arnhem- Midden Gelderland) gevormd.

De bestuurlijke eenheid bereidt de fusie voor tussen de twee stichtingen, die uiterlijk 1 januari 2026 gerealiseerd moet zijn.

De fusie heeft ten doel om een krachtige organisatie te vormen die op een kwalitatief hoogwaardige manier de palliatief terminale zorg door vrijwilligers kan uitvoeren op basis van de opgebouwde positie en deskundigheden en inspeland op de ontwikkelingen in het brede veld van de beroepsmatige en informele/ door vrijwilligers geboden palliatieve terminale zorg.

Binnen de bestuurlijke eenheid dragen de beide stichtingsbesturen in gezamenlijkheid tot de datum van fusie verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de werkzaamheden: de inzetten van de vrijwilligers; de organisatorische voorwaarden; het kwaliteitsbeleid; de verantwoording aan subsidienten; de externe relaties; enz.

Een door ons opgesteld Stappenplan voorziet in een fasegewijze besluitvorming over en uitvoering van de acties die wij voor de fusie uit moeten voeren.

In het fusieproces zullen wij veel aandacht geven aan de informatie aan en de betrokkenheid van de medewerkers (de algemeen coördinatoren), de vrijwilligers coördinatoren en de vrijwilligers die de inzetten uitvoeren.

Een aantal voor de AMG belangrijke externe partners betrekken wij bij de fusie, met name over gewenste en mogelijke veranderingen in het aanbod en de wijze waarop de samenwerkingen optimaal kunnen verlopen.

3. Omgevingsontwikkelingen, kwaliteit en speerpunten van VPTZ Arnhem

3.1 *Potentiële versterking en groei*

In de actuele landelijke vernieuwing van de beroepsmatige zorg is de verbetering van de Palliatieve Zorg een speerpunt. Het nieuwe Kwaliteitskader Palliatieve Zorg bevat onder meer een (streven naar) een versterkte inbreng van door vrijwilligers gegeven palliatieve zorg.

Binnen de beroepsmatige zorg is de specifieke aandacht voor de terminale fase inmiddels verschoven naar een opvatting van palliatieve zorg die – ruwweg – de (verwachte) meervoudige zorg in het laatste levensjaar omvat. Dit wordt mede ondersteund door de steeds verder uitgewerkte benadering van *advanced care planning* waarin ook de inzet van vrijwilligers een toegevoegde zorgwaarde kan zijn.

Ook demografische ontwikkelingen (meer ouderen met een langere levensverwachting) en verschuivingen in het beleid (meer beroep op de inzet van mantelzorg en vrijwilligers voordat de beroepsmatige zorg ingeschakeld kan/ mag worden; langer “thuis wonen” door minder capaciteit van intramurale voorzieningen) betekenen in potentie een toenemende vraag naar en behoefte aan de inzet van vrijwilligers in de palliatieve fase.

Ook de beperkingen van de beroepsmatige zorg (te geringe personele capaciteit en strakkere grenzen in de bekostiging) dragen bij aan een in potentie toenemende vraag naar de inzet van de VPTZ-vrijwilligers.

Wij ervaren een relatieve toename van het beroep op ons door intramurale voorzieningen ten opzichte van gevraagde ondersteuning in de thuissituatie.

Voor de betekenisvolle rol die VPTZ Arnhem in deze ontwikkelingen kan vervullen en het benutten van potentiële kansen voor kwantitatieve en kwalitatieve groei hebben wij nodig:

- een versterkte organisatie
- een heldere en invloedrijke positie en goede samenwerkingsrelaties
- meer differentiatie in ons aanbod en vrijwilligersbestand
- voldoende (financiële) middelen.

Om dit te bereiken steken wij in de komende jaren dan ook veel energie in de volgende ontwikkelingen en relaties.

3.2 *Relaties met verwijzers en zorginstellingen*

De palliatieve zorg is erg gedifferentieerd naar inhoud en vorm (medisch; sociaal-maatschappelijk; persoonlijk-psychologisch; intra- en extramuraal; praktisch-ondersteunend; uitgevoerd door beroepskrachten en vrijwilligers).

Hoewel het voor een tijdige en passende inzet van onze vrijwilligers in de “Gouden Driehoek” (mantelzorger; beroepsmatige zorg; vrijwilliger) noodzakelijk is dat er goede samenwerking en informatie-uitwisseling is tussen ons en alle zorgaanbieders, is dit voor ons als kleine vrijwilligersorganisatie een enorme opgave qua capaciteit en tijdsbeslag.

Toch zullen wij in de komende jaren de al opgebouwde relaties actief koesteren en nieuwe bilaterale samenwerkingen met potentiële verwijzers in de huisartsenzorg, de (para-)medische zorg, de thuiszorg, de verzorgingshuiszorg en de verpleeghuiszorg stapsgewijs uitbouwen. Wij doen dit met oog voor haalbaarheden en mogelijkheden.

Onze algemeen coördinator vervult hierin de spilfunctie, maar ook onze vrijwilligers coördinatoren (VC-en) spelen een heel belangrijke rol in het leggen en onderhouden van contacten met (potentiële) verwijzers.

Aan deze ontwikkeling zijn ook inhoudelijke veranderingen verbonden, waarmee wij ons actief verhouden. Zie ook paragraaf 3.5 (speerpunten).

Ook voorzien wij een veranderende werkrelatie met de actoren in het sociale domein (welzijnswerk, hulpverlening, wijkteams en gemeenten) die steeds meer op de kwaliteit van het (sociale) leven in de laatste levensjaren betrokken worden.

3.3 Bijdragen aan het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers

Voor de kwaliteit van de zorg, de begeleiding en de aandacht in de palliatieve fase van de cliënt en diens naasten – in het bijzonder de mantelzorger(s) – is het noodzakelijk dat de betrokken organisaties structureel samenwerken. Denk aan de diagnostiek, de verwijzingen en de transfers, de zorginnovaties, de bekostiging, het oplossen van ad hoc knelsituaties, de transparantie van het aanbod en van de resultaten van (door verschillende organisaties gecombineerde) zorg.

Het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers speelt een belangrijke rol – en zal deze de komende jaren blijven vervullen – om deze samenwerking gestalte te geven.

Een van de speerpunten is de “toekomstige zorgplanning” (*advanced care planning*) waarbij ten aanzien van de palliatieve zorg de inzet van vrijwilligers steeds preciezer (tijdig, gericht, situationeel passend en aansluitend op de beroepsmatige zorg) kan gebeuren.

Samen met VPTZ Midden Gelderland, VPTZ Betuwe en NABij bezetten wij (roulerend) een zetel in het bestuur van het Netwerk, wat een goede mogelijkheid biedt om bekendheid over het belang van de inzet van vrijwilligers te genereren en om als aanvulling op de beroepsmatige zorg de inzet van vrijwilligers in de palliatieve fase zowel kwantitatief als kwalitatief te versterken.

In de komende jaren zullen wij actief meewerken aan het ontwikkelen en uitvoeren van vormen van scholing en van de informatieoverdracht over de gehele zorgketen van palliatieve zorg. Ons centrale punt hierbij is het meer bewustmaken van de beroepsmatige zorg over de mogelijkheden van de zorg door vrijwilligers en het meewerken aan nieuw scholingsaanbod met meer verbinding tussen beroepsmatige en door vrijwilligers geboden palliatieve terminale zorg.

Mede vanuit de netwerkgedachte liggen er ook kansen voor een verdere uitbouw van de contacten met VPTZ Betuwe.

3.4 Kwaliteit

Onze kwaliteit berust op vier pijlers:

1. Het brandpunt van onze kwaliteit is de inzet door een vrijwilliger.

In het “Er zijn” van de vrijwilliger toont zich de manier waarop wij zo vroeg mogelijk in iemands laatste levensjaar en aan diens naasten ondersteuning en aandacht geven.

2. Voor het benoemen, behouden en bevorderen van de kwaliteit van de inzet door de vrijwilliger gebruiken wij de door het landelijk VPTZ geformuleerde uitgangspunten.

3. Wij houden ons aan de opgestelde protocollen en richtlijnen voor de inzet van vrijwilligers in de palliatieve fase.
4. Wij geven systematisch aandacht aan het verkrijgen van feedback van de cliënt (als dit mogelijk is), de naasten/ mantelzorgers en verwijzers.

3.5 *Speerpunten*

Om onze ambities te realiseren geven wij in de komende jaren speciale aandacht aan onderstaande speerpunten.

Differentiatie en verbreding

In de komende jaren verbeteren wij onze door vrijwilligers geboden zorg in drie opzichten:

1. Eerder: niet alleen de laatste maanden.
Het is een ervaringsgegeven dat een eerdere inzet buitengewoon nuttig kan zijn. Dit komt ook terug in veel evaluatieve gesprekken met mantelzorgers, met familie en met beroepsmatige zorgverleners.
2. Locatie: niet alleen thuis.
Vanaf 2021 spelen wij nadrukkelijk in op behoefte aan vrijwillige ondersteuning bij intramuraal verblijf, zoals in verpleeg- en verzorgingshuizen; in gespecialiseerde woonvormen en -situaties (bijvoorbeeld “Het Dorp”; Hospices) en in ziekenhuizen.
3. Aanvullend: in verbinding met de beroepsmatige zorg
Wij hebben geleerd dat de kwaliteit van de palliatieve terminale zorg wordt bevorderd door een goed samenspel tussen de beroepsmatige zorg en de inzet van vrijwilligers. Als VPTZ kunnen wij – met behoud van onze zelfstandigheid en eigenheid – meer aanvullend werken op de beroepsmatige zorg, die vaak al veel eerder en langer op het cliëntsysteem betrokken is dan alleen in de laatste maanden van iemands leven.

In de komende jaren geven wij deze drie punten al werkend verder vorm, uitdrukkelijk zonder onze *roots* (te weten de nadruk op de terminale fase) te veronachtzamen. Wij zullen dit in goed overleg met de vrijwilligers stapsgewijs vormgeven, mede op basis van systematische feedbacks en evaluaties.

Voor de differentiatie en verbreding moeten wij over een stevig reservoir van zowel nieuwe als goed ingewerkte vrijwilligers beschikken.

De samenwerking met VPTZ Midden Gelderland gaat hier zeker verruiming bieden omdat wij vrijwilligers “over de grenzen heen” van de organisaties kunnen inzetten. Dit biedt ook kansen om meer rekening te houden met de affiniteiten, met de omstandigheden, met de specifieke kwaliteiten en met de kennis van de vrijwilligers.

Het is nodig om nieuwe vrijwilligers met gedifferentieerde ervaringen en competenties aan te trekken en aan ons te binden.

Scholing en ontwikkeling van vrijwilligers en coördinatoren

Mede voor een goede uitvoering van de geschetste koers, zullen wij energie steken in de scholing en ontwikkeling van onze vrijwilligers in relatie tot een gedifferentieerde inzet naar tijdsduur, naar het

samenspel met de beroepsmatige zorg, naar de differentiatie in woon-, zorg- en verblijfssituaties en naar de inhoudelijke differentiatie in aandoeningen, gedrag en mogelijkheden van cliënten met complexe problematieken die mede effect hebben op hun naasten, m.n. de mantelzorgers.

Hierbij maken wij graag gebruik van het aanbod van de landelijke VPTZ-Academie, naast de actieve interne begeleiding en uitwisseling.

Het “ervarend leren en ontwikkelen” zal versterkt worden doordat de vrijwilligers, de vrijwilligers coördinatoren, de algemeen coördinator en het bestuur van zowel VPTZ Midden Gelderland als VPTZ Arnhem samen kunnen optrekken, verhalen kunnen uitwisselen en op de uitvoeringspraktijk kunnen reflecteren.

Ook zullen wij gebruik maken van (en onze bijdrage leveren aan!) de scholing die het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers biedt/ zal gaan bieden.

Speciale aandacht geven wij aan de scholing van nieuwe vrijwilligers, die altijd een basisscholing gehad moeten hebben voor een eerste inzet.

In de komende jaren verwachten wij dat de scholing zich ook zal richten op specifieke thema's, zoals dementie of de voor ons werk relevante medische aspecten van de zorg en ondersteuning.

Naams- en dienstenbekendheid, vindbaarheid en toegankelijkheid

Goede naams- en dienstenbekendheid (de inhoud van ons aanbod), vindbaarheid en toegankelijkheid zijn van groot belang voor zowel het verkrijgen van vraag naar onze inzetten als ook het werven van vrijwilligers en het kweken van begrip voor onze rol en taak bij de ons omringende zorgleveranciers (beroepsmatig en door vrijwilligers) in de keten.

Duidelijk moet zijn: VPTZ, hoe kom ik in contact? Waar staat VPTZ voor? Wat kan VPTZ voor mij betekenen?

Een gezamenlijke PR-werkgroep van VPTZ Midden Gelderland en van VPTZ Arnhem is hiervoor actief.

We werken aan onze bekendheid, vindbaarheid en toegankelijkheid door op onze gezamenlijke website duidelijk te maken wie we zijn en waar we voor staan, door herhaaldelijk advertenties in regionale bladen te plaatsen, door het uitgeven van een externe nieuwsbrief, door aanwezig te zijn op bijeenkomsten van zorgverleners en door deel te nemen aan het Netwerk PZ Arnhem en de Liemers.

Bovendien geven we folders uit die op verschillende plekken bij zorgverleners hun weg vinden. Wat we nog meer kunnen doen is:

- Wachtkamerfilmpje (onder meer in de vestigingen van Rijnstate, bij “Onze huisartsen”)
- Structureel gesprek met verwijzers
- Inzichtelijk maken waar we zichtbaar zijn
- Vermeldingen op de sites en in de nieuwsbrieven van externe partners/ verwijzers
- Het actief informeren van de actoren in het sociale domein: (welzijnswerk, hulpverlening, wijkteams en gemeenten)

Overigens geldt de noodzakelijke versterking van onze bekendheid en toegankelijkheid ook de potentiële vrijwilligers! Nog te veel gemotiveerde en geschikte mensen die als vrijwilliger willen werken/ een goede rol kunnen vervullen, zijn onvoldoende op de hoogte van wat onze organisatie(s) biedt/ bieden en kunnen ons te vaak moeilijk of niet vinden.

Financiering

De palliatieve terminale zorg door vrijwilligers prijst zich gelukkig met een landelijk subsidiesysteem dat op hoofdlijnen voldoet.

Er zijn hierin echter ook forse knelpunten, zoals het feit dat een inzet van een vrijwilliger in een intramurale setting met een fors lager bedrag wordt gesubsidieerd dan een inzet in een thuissituatie (extramuraal). Hierbij komt dat de berekening van de subsidie in enig jaar gebaseerd is op het (gemiddelde) aantal inzetten in voorgaande jaren, waardoor periodes met minder inzetten langdurend een verlaagde subsidie betekenen.

Daarnaast kent de huidige subsidiesystematiek nog enkele kleinere nadelen die onze mogelijkheden verminderen om aan de veranderende behoeften aan onze zorg van cliënten, mantelzorgers en de beroepsmatige zorg te voldoen.

Omdat de huidige financieringssystematiek tot eind 2026 geldt, zullen wij in de komende jaren ons – mede via de landelijke VPTZ-koepel – inzetten voor zowel het handhaven van de specifieke en landelijke subsidieregeling voor ons soort werk, als voor een uitbreiding van het totaal beschikbare budget, als voor een forse bijstelling van de systematiek vanaf 2026 om de hiervoor genoemde knelpunten weg te werken.

4. Omgevingsontwikkelingen, kwaliteit en speerpunten van VPTZ Midden Gelderland

Zoals momenteel in heel Nederland kijken we ook in het werkgebied van VPTZ Midden Gelderland tegen een groeiende - wat genoemd wordt- zorgkloof aan. In de komende jaren zal het aantal ouderen dat aan het eind van hun leven komt toenemen. Ouderen zullen langer thuis zijn en waarschijnlijk daar ook langer zorg nodig hebben. Tegelijkertijd neemt de beschikbaarheid van mantelzorgers af door langer doorwerken dan wel zelf al op leeftijd zijn, op afstand wonen, etc. Daar komt dan nog bij dat er een blijvend tekort aan arbeidskrachten in de professionele zorg wordt voorzien. Dit zal samen een grote impact hebben op de gehele zorgketen rondom palliatief (terminale) patiënten.

Daarnaast zien we de ontwikkeling van toekomstgerichte zorgplanning, waarin mensen gestimuleerd worden eerder na te denken over hun wensen over hoe zij hun levenseinde willen beleven. De rol die VPTZ-vrijwilligers daarbij kunnen vervullen komt daardoor wellicht ook eerder in beeld.

Beide bovengenoemde ontwikkelingen kunnen leiden tot een sterker beroep op VPTZ-vrijwilligers.

In lijn met het landelijke meerjarenbeleidsplan VPTZ Nederland, het meerjarenplan van Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers (de koepelorganisatie van alle thuiszorg verlenende professionals en sinds kort ook drie vrijwilligersorganisaties in de keten: VPTZ MG, VPTZ Arnhem en Stichting Nabij) en de ontwikkelingen die wij vanuit de praktijk zelf ervaren kijken wij als VPTZ MG naar onze uitdagingen voor de komende jaren in onze regio. Vanuit die context benoemen wij de meest relevante elementen:

4.2 Voldoende (nacht) vrijwilligers beschikbaar hebben

Gegeven de verwachte ontwikkelingen zoals hierboven geschetst is het van groot belang blijvend voldoende vrijwilligers ter beschikking te hebben, zowel voor overdag als 's nachts. Dat gaat niet vanzelf en daarom is het nodig dat de acties hiervoor, zoals naams- en dienstbekendheid vergroten, worden voortgezet en versterkt.

4.3 Samenwerking met beroepsmatige zorg en andere partners vanuit het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers

Vanuit het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers is steeds meer aandacht voor VPTZ als vrijwilligersorganisatie. We nemen en krijgen ook een steeds meer actieve rol in het Netwerk. Het ziet er naar uit dat we gevraagd worden om kwartiermaker te zijn voor domein vrijwilligerszorg in de gehele palliatieve terminale zorgketen. Mogelijk geeft dit een kans om daadwerkelijk een volwaardige en effectieve positie te verwerven.

4.4 Kwaliteit

Het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland van het Ministerie van WVS (de belangrijkste financier van de VPTZ-organisaties) is de basis voor aanbieders, beleidsmakers en financiers. De implementatie en uitvoering van dit kader moet waarmaken dat aan de eigen regie en

persoonlijke wensen van cliënten in de palliatieve fase zoveel als mogelijk tegemoet wordt gekomen. VPTZ Nederland constateert dat met name met betrekking tot de terminale fase verbeterlagen nodig zijn. Met enkele daarvan heeft ook VPTZ MG te maken, namelijk: de coördinatie tussen zorgverleners kan beter en het gesprek over iemands wensen bij het levenseinde wordt vaak (te) laat gevoerd, hetgeen verbeterd kan worden door het toepassen van ACP (Advanced Care Planning). Als VPTZ MG streven wij naar voortdurende kwaliteitsverbetering bij ons eigen werk. Daartoe hanteren wij het kwaliteitskompas van VPTZ Nederland, zie hiervoor <https://kwaliteitskompas.vptz.nl>.

4.5 Speerpunten

Om in het kader van bovenstaande ontwikkelingen prioriteiten te kunnen stellen is in 2021 een start gemaakt in de beleidsgroep met het benoemen van speerpunten.

Op basis daarvan zijn in 2022 drie speerpunten uitgewerkt:

- Naams- dienstbekendheid
- Samenwerken (intern en extern)
- Professionalisering en deskundigheidsbevordering

Naams- en dienstbekendheid

Naams- en dienstbekendheid is van groot belang voor zowel het verkrijgen van vraag naar onze inzetten als ook het werven van vrijwilligers en het kweken van begrip voor onze rol en taak vanuit de ons omringende zorgleveranciers (vrijwillig en professioneel) in de keten.

Duidelijk moet zijn: VPTZ, waar staat dat voor? Bij VPTZ MG en VPTZ Arnhem is hiervoor een PR-werkgroep actief.

We werken aan onze naams- en dienstbekendheid door op onze website duidelijk te maken wie we zijn en waar we voor staan, door herhaaldelijk advertenties in regionale bladen te plaatsen, een externe nieuwsbrief uit te geven, door aanwezig te zijn op bijeenkomsten van zorgverleners en deel te nemen aan het Palliatief Netwerk Arnhem en de Liemers.

Bovendien geven we folders uit die op verschillende plekken bij zorgverleners hun weg vinden.

Wat we nog meer kunnen doen is:

Wachtkamerfilmpje (Rijnstate, Onze huisartsen, ev. elders)

Structureel gesprek met verwijzers

Inzichtelijk maken waar we zichtbaar zijn

Website vermeldingen bij externen

Gemeente-initiatieven in kaart brengen, waarbij we onszelf kenbaar kunnen maken

Voor het verder actief vergroten van onze naams- en dienstbekendheid moeten we nog beter weten/beter doen:

Waar kenmerken wij ons in. Wat maakt ons sterk? Wat zetten wij in de etalage (hoor de vrijwilliger hierin). Denkend aan imago, identiteit, cultuur en uitstraling.

Hoe denkt men over ons: ophalen van ervaringen mantelzorgers, familie cliënt, vrijwilligers en coördinatoren.

Nog meer de verhalen van de vrijwilliger laten horen.

Samenwerken

Van steeds groter belang wordt dat we goed samenwerken in de keten, maar dat we ook intern goed blijven samenwerken.

Intern:

Blijvend houden van vrijwilligersbijeenkomsten en huiskamerbijeenkomsten

In company trainingen organiseren (laagdrempelig elkaar ontmoeten), lezingen organiseren

Nieuwsbrief ook voor en met vrijwilligers

Extern:

Oost-Gelderland verder verkennen (burenoverleg zoals met Nijmegen, Arnhem, Betuwe)

Deelnemen in het Palliatief Netwerk Arnhem en de Liemers

Samenwerking zoeken met andere vrijwilligersorganisaties in dit werkveld

Inventariseren hoe we kunnen samenwerken met de thuiszorg palliatieve teams in de regio.

Hoe kan VPTZ aanvullend zijn?

Professionalisering en deskundigheidsbevordering

VPTZ MG streeft ernaar om een professionele organisatie te zijn met deskundige vrijwilligers en een deskundig en ambitieus bestuur. Dat betekent opleiden en bijblijven, zowel voor de bestuursleden als voor de vrijwilligers. Hiervoor biedt de VPTZ Academie trainingen aan en daar maken we ook gebruik van.

De ontwikkelingen zoals beschreven in de inleiding over de “zorgkloof” zou ook voor de taken van de vrijwilligers op uitvoeringsniveau mogelijk consequenties kunnen krijgen. VPTZ Nederland kijkt hier oplettend naar. Bij VPTZ MG volgen we de ontwikkelingen scherp. Jaarlijks zullen we moeten kijken naar eventuele consequenties hiervan voor de organisatie. Alleen een professionele organisatie is goed in staat om kwaliteit te leveren en daartoe heeft VPTZ Nederland het kwaliteitskompas ontwikkeld waarin alle aspecten van een professionele organisatie aan de orde komen, zoals organisatie en bedrijfsvoering op orde, leren en ontwikkelen, feedback vragen, clientplan maken, etc. Steeds met de Plan-do-check-act cyclus. Jaarlijks zullen wij in onze jaarplannen aangeven aan welke aspecten van dit kompas wij prioriteit geven.

Onderdeel van een professionele organisatie is ook het evalueren en up to date houden van haar documenten, zoals het vrijwilligersbeleid, het huishoudelijk reglement, de klachtenprocedure en het protocol ongewenst gedrag. Ook dat dient een plek te krijgen in de komende jaarplannen.

5. De integratie van de werkuitvoering (hoofdpijnen)

Al vanaf 2022 is op een aantal gebieden de samenwerking tussen VPTZ Arnhem en VPTZ Midden Gelderland begonnen, zoals bij het maken en beheren van een gezamenlijke website en het samen optrekken in de regionale en landelijke ontwikkelingen in de palliatieve zorg.

In 2024 heeft deze samenwerking zich geïntensiveerd, in het bijzonder op het niveau van de besturen, de algemeen coördinatoren, de interne en externe communicatie, de externe vertegenwoordigingen en het financiële beheer.

Vanaf januari 2025 zullen wij stapsgewijs de werkuitvoering van de beide stichtingen verder op elkaar afstemmen.

De bestaande werkeenheden/ teams blijven bestaan met een eigen vrijwilligers coördinator (VC) en met behoud van hun “couleur locale”.

Onder leiding van de algemeen coördinatoren (AC-en) zullen de VC-en regelmatig bij elkaar komen. In dit “coördinatie overleg” maken de AC-en en VC-en afspraken over de richtlijnen en spelregels voor de werkuitvoering en de direct hiermee verbonden externe contacten zoals naar verwijzers.