



HOSPICE ZWARTEWATERLAND

Ondernemingsplan

Een plek waar mensen zich thuis voelen in de laatste levensfase.
Omringt door professionele zorg en liefde van hun naasten, om afscheid te nemen
van het leven in de gemeente waar ze zijn opgegroeid.



INHOUDSOPGAVE

Inleiding	3
1. Managementsamenvatting	4
2. Bedrijfsoverzicht	5
3. Bedrijfsomschrijving.....	7
4. Marktanalyse	9
5. Werkplan	11
6. Marketing- en Verkoopplan	13
7. FINANCIEEL PLAN	15
Bijlage.....	17

INLEIDING

Twee collega's en studiegenoten zijn op een missie: "Maak van je droom realiteit"

Als verpleegkundigen hebben wij door de jaren heen al vele ontwikkelingen binnen de zorg meegemaakt, zowel positief en negatief. Deze tendens hebben wij ook binnen de thuiszorg, waar wij samen werkzaam zijn ervaren.

Het weg bezuinigen van onze groep Helpende wordt nog steeds alle dagen gemist. Die extra aandacht die mensen met een zorgvraag zo waarderen en nodig hebben, kan zoveel bijdragen aan het welbevinden van cliënten. Dat praatje tijdens het zorgmoment wanneer men zorg ontving tijdens de maaltijd bereidingen of die extra zorgtijd die besteed werd aan een wandelingetje na een rustmoment.

Een positieve ontwikkeling binnen de zorg is dat zelfregie van de cliënt een steeds prominentere plaats in de zorgvraag krijgt. Zo wordt binnen de terminale zorg dit ook steeds meer zichtbaar. Er wordt op steeds meer plaatsen terminale zorg geboden in een huiselijke sfeer waar cliënten omringt worden door geliefden en naasten, gewaarborgd door 24 uren nabijheid door professionele zorg. Zo kan men afscheid nemen van het leven in een huiselijke sfeer binnen de muren van een Hospice, vaak landelijk gelegen. Een accommodatie waar je je thuis voelt, ruimte is voor rust en ontspanning en extra aandacht voor dat persoonlijk gesprek.

Hierbij komen we dan terug op onze missie en onze droom om zo deze vorm van terminale zorg te introduceren binnen de grenzen van onze gemeente Zwartewaterland. Waar wij met passie voor terminale zorg mensen die mogelijkheid bieden om in huiselijke sferen afscheid te kunnen nemen in de gemeente waar ze zijn opgegroeid.

Ellis & Janet.

1. MANAGEMENTSAMENVATTING

Binnen Zwartewaterland worden meerdere vormen van zorg aangeboden. Mensen die een zorgvraag hebben kunnen kiezen uit thuiszorg of voor een intramurale vorm van zorg ondersteuning vanuit een instelling. Beide organisaties ondersteunen de zorgvraag vanuit hun eigen visie, inspeland op de behoefte gelang de middelen en mogelijkheden.

In Zwartewaterland wordt geen zorg aangeboden die zich expliciet richt op terminale zorg. Deze vorm van zorg verdiend een breder draagvlak. Hierdoor ontstaan er meer mogelijkheden voor mensen met een ongeneeslijke ziekte die afhankelijk zijn van deze zorg. Door onze jarenlange ervaring in de wijk merken wij als verpleegkundigen dat cliënten als gevolg van een klein netwerk of gebrek aan mantelzorgers, geen mogelijkheid hebben om hun laatste levensfase in hun eigen gemeente te verblijven. Vaak wordt men gedwongen om deze levensfase elders door te brengen en is familie genoodzaakt om te reizen. Ook ervaren wij dat mantelzorgers de zorg blijven geven terwijl ze al overbelast zijn omdat de belofte aan bijvoorbeeld de ouders om thuis te sterven zwaar weegt. **Onze visie op terminale zorg is dat in deze laatste fase veel ruimte moet zijn voor kwaliteit van leven en de zelfregie van de client centraal staat zodat deze tijd als zeer waardevol wordt ervaren en een afscheid van het leven mogelijk moet zijn in de omgeving waarin iemand is opgegroeid.**

Door een Hospice wordt deze mogelijkheid wel geboden aan mensen die ongeneeslijk ziek zijn en ontlasten wij de mantelzorgers door deels de zorg over te nemen. Een Hospice is een bijna thuis huis waar in een huiselijke sfeer, terminale zorg wordt geboden aan cliënten. Een landelijke ligging creëert rust en ruimte waarin mogelijkheden ontstaan om in stilte te genieten van de natuur of om te wandelen in de tuin. Het Hospice beschikt over vijf zorgkamers en een logeerkamer. Een aangrenzend terras biedt een mogelijkheid om het bed naar buiten te verplaatsen om even van de zon of frisse lucht te genieten. Familie kan zich terugtrekken in de huiskamer of onder het genot van een kopje koffie in de woonkeuken hun ervaringen, zorgen en verdriet delen met andere families die aanwezig zijn. Zo creëer je een omgeving waarin de gast en zijn geliefden vreugde en verdriet delen, herinneringen ophalen en waardevolle tijd met elkaar doorbrengen die een afscheid van het leven zo mooi maken.

2. BEDRIJFSOVERZICHT

In dit hoofdstuk willen wij duidelijk maken waarom een Hospice een verrijking is binnen het algemene zorgaanbod en belangrijk is voor ongeneeslijk zieke mensen binnen de gemeente Zwartewaterland.

- **Bedrijfssamenvatting:** Een Hospice biedt zorg aan mensen die ongeneeslijk ziek zijn en de wens hebben om de het leven te verlaten in de gemeente waar ze zijn geboren en opgegroeid.
- **Missieverklaring:** Wij willen een Hospice realiseren waar expliciet terminale zorg wordt aangeboden op multidisciplinair niveau. Door de korte lijnen kan er snel ingespeeld worden op veranderingen binnen de zorgvraag en is kwaliteit van leven gewaarborgd. De eigen huisarts blijft betrokken tot het laatst waardoor belangrijke beslissingen m.b.t. comfort en kwaliteit worden begeleid door iemand die de cliënt vertrouwd en kent. Wij bieden een huiselijke omgeving waar cliënten verblijven om het leven te verlaten binnen de grenzen van hun gemeente. Wij geven mensen een extra keuze binnen de terminale zorg om een vorm te kiezen die het beste bij hun past wanneer men zorg afhankelijk wordt. Werknemers die veel affiniteit hebben met palliatieve en terminale zorg bieden wij een mogelijkheid om zich geheel te richten op dit vakgebied. Zorgcollega's en instellingen bieden wij een interessante samenwerkingsvorm aan waarin terminale zorg centraal staat. Wij bieden onze werkgever de mogelijkheid om samen met ons het Hospice in Zwartewaterland te realiseren.
- **Bedrijfsgeschiedenis:** Twee collega's en studiegenoten zijn op een missie: "Maak van je droom realiteit" Een droom om een Hospice te realiseren om ons geheel te richten op dit vakgebied. We willen deze vorm van terminale zorg introduceren binnen de grenzen van onze gemeente Zwartewaterland. Waar wij met passie voor terminale zorg mensen die mogelijkheid bieden om in huiselijke sferen afscheid te kunnen nemen in de gemeente waar ze zijn opgegroeid. De eerste letters op dit papier maken het begin van onze geschiedenis.
- **Markten en diensten:** Wij willen ons specifiek richten op de mogelijkheden om de keuzes binnen de terminale zorg te vergroten door een bijna thuis huis, in de vorm van een Hospice. Wij willen ons speciaal richten op terminale zorg en ons hierin specialiseren en onderscheiden. Wij heten iedereen welkom ongeacht zijn achtergrond, geloofsovertuiging, leeftijd, geaardheid of inkomen. Wij willen een thuis bieden in de laatste fase van een leven wanneer dit thuis niet mogelijk is.
- **Operationele structuur:** Hospice Zwartewaterland. Het Hospice wat wij voor ogen hebben is een bijna thuis huis met een riante leefomgeving. De woonkeuken en huiskamer heeft een huiselijke sfeer en is voorzien van moderne fataliteiten. De vijf zorgkamers en logeerkamer zijn elk voorzien van een kitchenette, badkamer en hebben een aangrenzend terras. Voor het verplegend personeel is er een kantoor met kitchenette en een eigen toilet. De ruimte wordt gebruikt om te eten en te overleggen met zorgpartners en vrijwilligers. In een magazijn moet er ruimte zijn

voor opslag van medische materialen. Een linnenkamer biedt ruimte om de was te verzorgen en op te slaan.

De zorg wordt overdag door verplegend personeel uitgevoerd met de hulp van vrijwilligers die affiniteit hebben met de zorg (vaak oud zorgmedewerkers) of bijvoorbeeld via de NPV. De vrijwilligers worden overdag ingezet voor lichte huishoudelijke taken en maaltijdverzorging. In de avond wordt de zorg gewaarborgd door een verpleegkundige en een vrijwilliger. In de nacht is er een verpleegkundige aanwezig die eventueel terug kan vallen op de nachtdienst van onze werkgever Thuiszorg ICARE. Een huismeester wordt ingezet voor klusjes en kleine reparaties en die buiten de tuin onderhoudt. Deze taak kan door vrijwilligers worden ingevuld. ICT wordt gewaarborgd via de service desk van onze werkgever.

- **Financiële doelen:** De kosten van het pand en perceel inclusief de verbouwing om het Hospice te realiseren worden bekostigd door investeerders en ondernemers. De zorgkosten worden vergoed door de zorgverzekeraars middels de gestelde indicaties of via de WMO voor respijtzorg. Er wordt per dag een eigen bijdrage voor kost en inwoning van de gasten in rekening gebracht. Middels een AMBI status is er teruggave van energibelasting en hoeft er geen belasting worden afgedragen over de giften die wij ontvangen uit erven en schenkingen. Middels een Club van 100 komen er jaarlijks vastgestelde inkomsten binnen die ingezet kunnen worden voor aanpassingen of innovatie. Middels donaties komen er overige inkomsten binnen die variabel zijn.

Het financiële doel is dat het kostendekkend is en er gespaard kan worden met inkomsten, voortkomend uit de Club van 100, variabele inkomsten van donateurs en eventuele giften afkomstig van erven. Deze baten kunnen we inzetten voor projecten die een positieve bijdrage leveren aan passende zorg en innovatieve projecten.

De maandelijkse kosten worden gedekt door de zorgindicatie via de zorgverzekeraar, de eigen bijdrage van de gasten die in het Hospice verblijven en mogelijk investeerders.

3. BEDRIJFSOMSCHRIJVING

Het is als vanzelfsprekend dat wanneer je zorgafhankelijk wordt je terug kan vallen op zorg en ondersteuning van extra of intramurale zorg. Je kiest dan de vorm die het beste bij je past. Het zou net zo vanzelfsprekend moeten zijn dat naast bovengenoemde keuzes ook terminale zorg vanuit een Hospice tot deze privileges behoren.

- **Kans:** Omdat er binnen Zwartewaterland geen Hospice is gevestigd die expliciet terminale zorg aanbiedt zijn wij er van overtuigd dat hier enorm veel behoefte aan is. Dit kunnen wij onderbouwen door onze jaren lange ervaring vanuit de praktijk. Veel alleenstaanden (door een te klein netwerk en geen familie hebben) ervaren een diepe wens om in een Hospice te mogen verblijven om te sterven in de gemeente waar men is geboren en opgegroeid. Overbelaste mantelzorgers worden door een Hospice ontzorgd omdat er deels zorg uit handen wordt genomen en de belofte aan de ouders niet wordt verbroken omdat de wens om te sterven in je eigen woonplaats gewaarborgd is door de komst van een Hospice.
- **Productoverzicht:** In een Hospice wordt expliciet terminale zorg aangeboden binnen ons vakgebied aan terminaal zieke mensen in de laatste fase van hun leven.
- **Belangrijke deelnemers:** De Gemeente Zwartewaterland om te informeren naar het draagvlak voor een Hospice binnen de gemeente en wat wij van hen kunnen en mogen verwachten. Huisartsen binnen Zwartewaterland om te vragen naar een draagvlak voor het initiatief en mate van interesse en samenwerking.
- Overige deelnemers die mogelijk bijdragen om het Hospice in Zwartewaterland te realiseren:
 - Investeerders en ondernemers uit Zwartewaterland
 - Zorg investeerders: Kondor Wessels Projecten, Rijssen, 0548-540260
Andersinvest.nl, Maarsbergen, 085-4019312
De Zorgvastgoed Specialist, Den Bosch, 073-2004849
Samen investeren, Bodegraven, 085-4891951
 - Zorgpartner: Thuiszorg Icare
 - Vrijwilligers >Mensen met een zorgachtergrond
>NPV
>VPTZ

- **Prijsstelling:** Wij zijn geen winstgevend bedrijf maar worden een non-profit instelling die terminale zorg gaat verlenen aan ongeneeslijk zieke mensen en respijtzorg om mantelzorgers te ontlasten.

Het doel is dat de kosten maandelijks gedekt zijn. Extra inkomsten worden gegenereerd aan de hand van de Club van 100 (gevuld door bedrijven en inwoners die ons een warm hart toedragen) donaties en giften.

4. MARKTANALYSE

In dit hoofdstuk geven wij weer voor welke mensen binnen Zwartewaterland wij iets kunnen betekenen op zorggebied. Welke kwaliteiten wij bezitten om u te overtuigen wat dit project tot een succes maakt en een onmisbare aanvulling is op de reguliere zorg binnen de grenzen van Zwartewaterland.

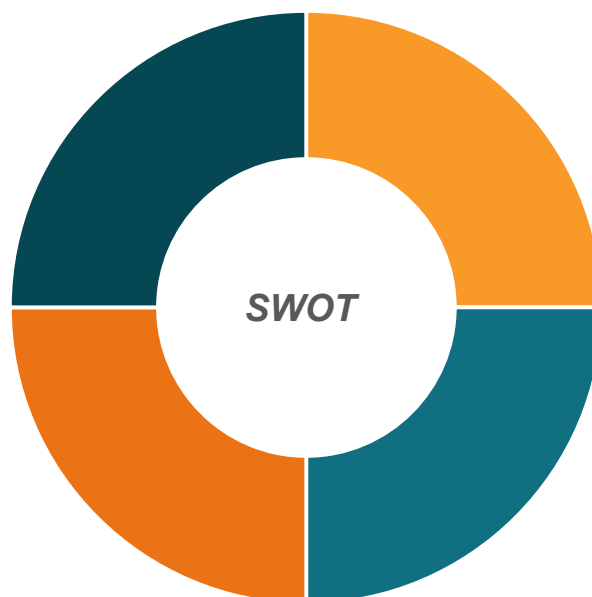
- **Branchetype:** Binnen de zorg zien we door de jaren heen veel veranderen. Mensen hebben de wens om zolang mogelijk zelfstandig te blijven wonen en het leven willen verlaten in een huiselijke sfeer in de gemeente waar ze zijn opgegroeid. Zelfregie binnen de zorgvraag wordt voor mensen steeds belangrijker. Zij maken bewuster keuzes die naadloos aansluiten bij hun waarden en normen. De keus is voor ongeneeslijk zieke mensen dan ook veel aantrekkelijker om hun laatste levensfase door te brengen in een Hospice omdat er meer tijd is om zelfregie nog beter binnen de zorgvraag te verwerken. Hierdoor is er nog meer tijd en ruimte voor waarden en normen die zo belangrijk zijn voor de client. Dit maakt de periode in de laatste levensfase nog waardevoller.
- **Marktsegmentatie:** Wij richten ons specifiek op mensen die terminaal ziek zijn ongeacht hun leeftijd. Wij bieden hun een extra keus binnen de palliatief en terminale zorg door expliciet terminale zorg aan te bieden vanuit een Hospice. Daarnaast bieden wij de mogelijkheid tot respijtzorg.
- **Concurrentie:** In heel Zwartewaterland wordt er geen 24 uur per dag terminale zorg aangeboden. Er zal dus geen concurrentie zijn ten aanzien van expliciete zorg vanuit een Hospice in de vorm van een bijna thuis huis. De terminale zorg bij de thuiszorg zal hierdoor mogelijk afnemen omdat er nu een mogelijkheid is om het leven te verlaten in de gemeente waar men is opgegroeid.
- **SWOT analyse:** Op de volgende pagina is de SWOT analyse ingevuld en zijn de sterke punten, kansen en de zwakke punten beschreven.

STERKE PUNTEN

- Terminale zorg in Zwartewaterland
- Familie is dichtbij
- Huiselijke sfeer in een rustige en landelijke omgeving
- Professionele zorg
- Aandacht en nabijheid
- Groot zorghart en affiniteit met terminale zorg
- 24 Uurs nabijheid
- Eigen huisarts blijft betrokken tot het eind van de zorg
- Zelfregie client is van groot belang

KANSEN

- Partnerschap met zorgaanbieders binnen Zwartewaterland
- Gasten ontvangen zorg in eigen gemeente
- Gasten krijgen de kans om in hun eigen gemeente te sterven
- Zorgaanbod wordt uitgebreid met terminale zorg binnen de gemeentegrens
- Multi disciplinaire samenwerking met zorg collega's binnen handbereik



ZWAKKE PUNTEN

- Financiën
- Geen eigen kapitaal
- Onvoldoende kennis financiën
- Accommodatie
- Een groot zorg hart en minimaal zakelijk hart en inzicht
- Onvoldoende contact en ervaring met zorgverzekeraars
- Klein netwerk

BEDREIGINGEN

- Onvoldoende investeerders
- Mate belang en draagvlak van gemeente Zwartewaterland
- Verbouwing buiten kader begroting
- Aanpassen bestaand pand
- Nieuwbouw accommodatie

5. WERKPLAN

In dit hoofdstuk maken wij duidelijk welke partners nodig zijn om onze missie en droom om te zetten in realiteit.

- **Gemeente:** In februari 2025 heeft er een gesprek met afgevaardigden van het gemeente bestuur plaats gevonden. Er blijkt voldoende draagvlak vanuit de gemeente te zijn voor een Hospice binnen Zwartewaterland. Men is erg enthousiast en wil graag op de hoogte gehouden worden van de ontwikkelingen. Het bestuur hebben we geïnformeerd welke voordelen ongeneeslijk zieke mensen ervaren als men binnen Zwartewaterland 24 uur per dag expliciet terminale zorg kan ontvangen.
- **Makelaar:** Advies en hulp omtrent mogelijke percelen die geschikt zijn voor een hospice.
- **Investeerders en ondernemers:** Wij hopen via de Gemeente, makelaars en vastgoed ondernemers advies te krijgen welke (zorg)investeerders en ondernemers wij kunnen benaderen. Onderzoeken of men bereidwillig is om met ons dit project tot een succes te maken en een Hospice te realiseren binnen de grenzen van Zwartewaterland.
- **Bouwbedrijf:** Wij willen met ons plan de bouwbedrijven binnen Zwartewaterland benaderen of er interesse is om met ons samen te werken om inzichtelijk te krijgen wat het beoogde plan gaat kosten en welke tijd het in beslag neemt. Het zij een pand aanpassen of nieuwbouw.
- **Hospice in de regio:** Wij zijn inmiddels op bezoek geweest bij een Hospice in de regio voor informatie en advies. Om inzicht en duidelijkheid te krijgen welke acties we over het hoofd zien en waar we rekening mee moeten houden. Door een bezoek en in gesprek te gaan met zuster instellingen worden mogelijke hiaten op deze manier gewaarborgd en kunnen we door de sfeer impressie ideeën opdoen om een zo praktisch ingericht en sfeervol Hospice te realiseren.
- **Kamer van Koophandel:** Het aanmelden van onze onderneming en het oprichten van een stichting.
- **Belangrijke werknemers en organisaties:**
 - Gesprek met onze werkgever over de vorm van een samenwerkingsverband. Dit gesprek heeft inmiddels plaats gehad. De werkgever is bereid om ons te ondersteunen op alle manieren om het hospice te realiseren.
 - Contact leggen met de zorgverzekeraars om inzichtelijk te krijgen welke inkomsten wij kunnen verwachten die gekoppeld zijn aan een terminale zorgindicatie.
- **Belangrijke klanten:** Tot onze klanten behoren mensen die een ongeneeslijke ziekte hebben en door achteruitgang van hun gezondheid afhankelijk zijn van zorg, ondersteuning en begeleiding tot aan 24 uren nabijheid in de korte tijd dat ze nog

leven. Ook geven wij kinderen en volwassenen de mogelijkheid om te komen logeren om mantelzorgers te ontlasten middels respijtzorg.

- **Faciliteiten:** Het hospice kan gerealiseerd worden in een bestaand pand of nieuw gebouwd worden. Dit blijft eigendom van de investeerders/ondernemers. Deze huren wij voor een vastgestelde prijs (symbolisch bedrag) die wij met wederzijdse overeenstemming aangaan.

6. MARKETING- EN VERKOOPPLAN

In dit hoofdstuk willen wij duidelijk maken op welke manier wij ons willen presenteren aan de inwoners van Zwartewaterland en hoe zij ons kunnen vinden en benaderen.

- **Kernboodschap:** Met grote passie en toewijding wordt er expliciet terminale zorg geboden aan mensen die ongeneeslijk ziek zijn binnen de muren van een Hospice. Een plek waar men op een waardevolle manier afscheid kan nemen van het leven omringt door geliefden en naasten. Ook bieden wij ruimte voor chronisch zieken middels respijtzorg om mantelzorgers te ontlasten. Zelfregie is het uitgangspunt van de zorgvraag. Omringd door huiselijke sfeer in een bijna thuis huis voelt het met als thuis. Een plek waar iedereen welkom is ongeacht je achtergrond, geloofsovertuiging, geaardheid, leeftijd of inkomen.
- **Marketingactiviteiten:** Op deze manier willen wij de inwoners van Zwartewaterland informeren
 - Media reclame via kranten, tijdschriften, sociale media en regionale radio
 - Direct mail contact
 - Telefonische benadering
 - Reclame
 - Huis aan huis folders
 - Website
 - In gesprek met huisartsen
 - Bekendheid genereren bij zorgpartners
 - Lezingen bij zorgpartners
 - Mond op mond reclame
 - Zichtbaarheid middels stand op braderie/markt



De afbeelding op pagina 13 wordt het logo van ons Hospice. Het huis staat symbool voor het Hospice. Een Bijna thuis huis waar men in een warme en huiselijke sfeer, liefdevolle en professionele zorg ontvangt en geniet van rust en ruimte.

De ondergaande zon staat symbool voor het einde van het leven.

De kleuren van het logo zijn de kleuren van Zwartewaterland.

Het water in het logo is het Zwartewater. Dit is de rivier die Hasselt, Genemuiden en Zwartsluis verbindt tot de gemeente Zwartewaterland. Vroeger werd Zwartewater met een S geschreven,

Deze S staat symbool voor: **Sensitive** (met zachte hand, met liefde) **See** (zien, aandacht voor de gast) **Soul** (met onze ziel en toewijding verpleegkundige zorg verlenen) **Shelter** (bescherming, onderdak)

7. FINANCIËEL PLAN

In dit hoofdstuk worden de verwachte kosten en inkomsten inzichtelijk gemaakt.

- Kosten beoogd perceel die geïnventariseerd moeten worden bij de makelaar/vastgoed ondernemer.
- Kosten verbouwing of nieuwbouw die geïnventariseerd moeten worden bij een bouwbedrijf.
- Kosten die maandelijks betaald dienen te worden.
- Inkomsten die maandelijks gegenereerd worden door investeerders, zorgverzekeraars, WMO en Club van 100.
- Variabele inkomsten middels donaties en giften.
- Het openen van een rekening.

INKOMSTEN:

Palliatief/terminaal verklaring: € 589,14 per persoon per dag

*Bron: Palliaweb.nl (NZa verhoogt tarieven ELV palliatieve zorg per 2025)

€ 589,14 x 5 personen= € 2945,70 per dag

€ 2945,70 x 7 dagen= € 20.619,90 per week

€ 20619,90 x 4 weken= € 82.479,60 per maand

Respijtzorg: € 159,71 per dag

*Bron: localeregelgeving.overheid.nl (pgb tarieven WMO 2025)

Eigen bijdrage per client: € 40,- / € 50,- per persoon per dag

*Bron: Hospice-info.nl (Welke vergoedingen zijn er?)

Eenmalige administratieve kosten bij inschrijving: € 50 / € 75,-

*Bron: Hospice-info.nl (Welke vergoedingen zijn er?)

Teruggave energie belasting door AMBI status:

Variabele inkomsten Club van 100:

Variabele inkomsten giften/donaties:

UITGAVEN:

Personele kosten: salaris verpleegkundigen niv.4 salaris verpleegkundige niv.6 (lopen via Thuiszorg ICARE)

Huur: nader te bepalen

Abonnementen: ZIGGO, krant, tijdschrift

Gas/water/licht: nader te bepalen

Verzekeringen: nader te bepalen

Boekhouding:

Bankkosten:

Maaltijden: via daggelden gasten

Overige boodschappen: variabel

Kosten reparatie/onderhoud: variabel

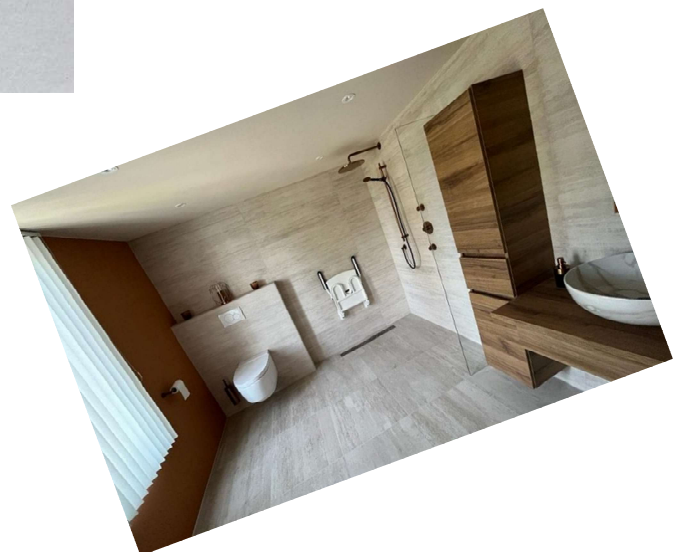
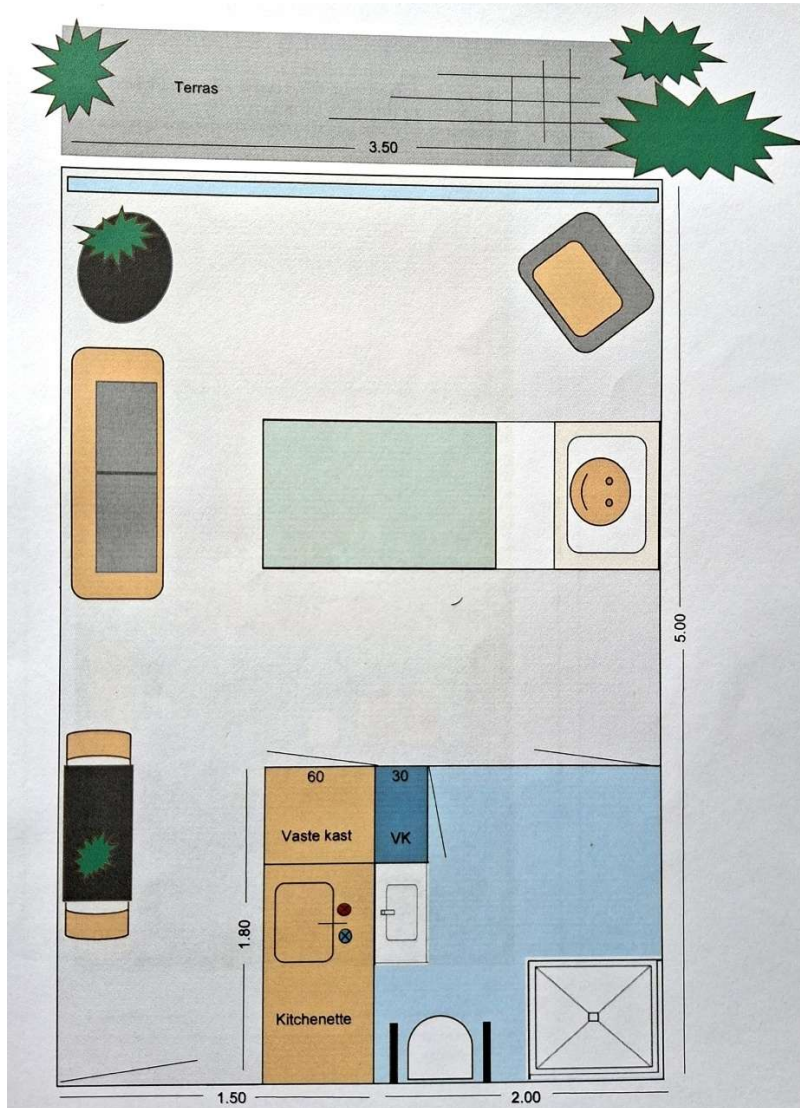
BIJLAGE

OPSTARTKOSTEN				
Uw Agentschap op Kantoor			1 januari 20xx	
KOSTEN ARTIKELEN	MAANDEN	KOSTEN- MAAND	EENMALIGE UITGAVEN	TOTALE UITGAVEN
Reclame/Marketing				
Salaris Werknemers				
Loonheffingen en Secundaire Arbeidsvoorwaarden				
Huur/Lease-betalingen/Nutsvoorzieningen				
Portokosten/verzending				
Communicatie/Telefoon				
Computerapparatuur				
Computersoftware				
Verzekering				
Rentelasten				
Bankkosten				
Benodigheden				
Reiskosten & Entertainment				
Apparatuur				
Meubilair & verlichting				
Verbeteringen aan Gehuurde Objecten				
Borg				
Zakelijke Licenties/Vergunningen/Heffingen				
Zakelijke dienstverlening: Juridisch, Boekhouding				
Consultant(s)				
Inventaris				
Liquide middelen (Werkkapitaal)				
Diversen				
GESCHAT OPSTARTBUDGET				

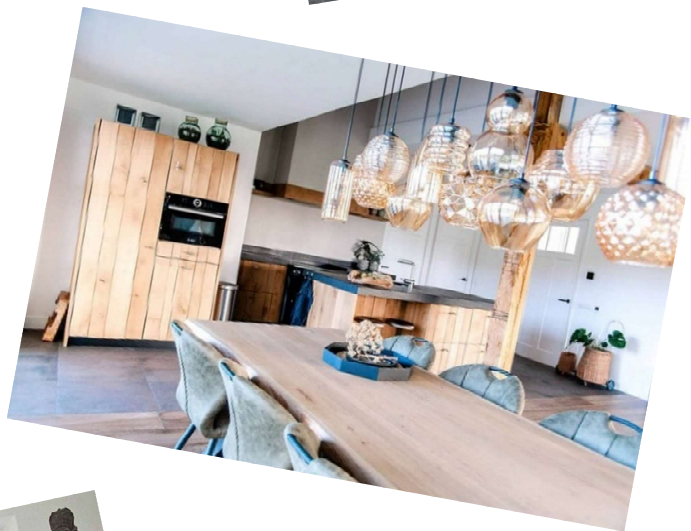
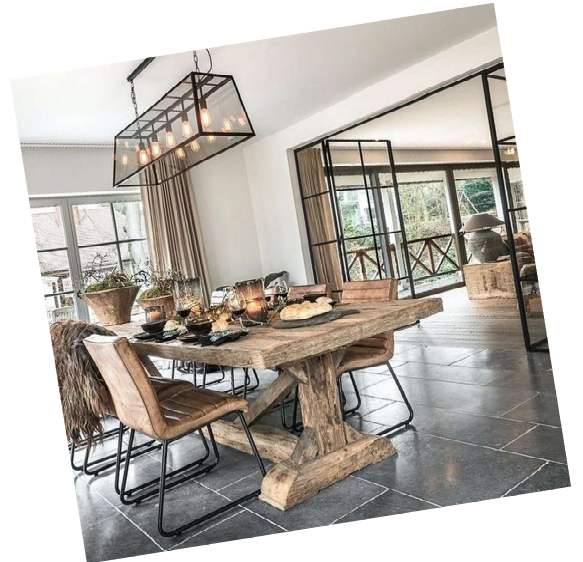
Het ruw geschatte budget is onbekend. Dit hangt af of de keuze valt op een nieuw pand of voor de verbouwing van een bestaand pand. Hierbij moet je ook denken aan de gehele inrichting van het Hospice zodat we bij oplevering operationeel zijn.

De tabel opstartkosten is een overzicht waar nog niets concreets is ingevuld.

Indeling zorgkamer



Moodboard/sfeer impressie Hospice



Behoefte onderzoek

Hospicezorg onder druk: noodzaak tot uitbreiding en erkenning.

De hospicezorg in Nederland staat op een kantelpunt. De vraag neemt explosief toe: in 2024 maakten meer dan 12.000 mensen gebruik van een hospice, 11% meer dan in 2023 en meer dan het dubbele sinds 2014. Toch zijn er landelijk slechts 855 hospicebedden beschikbaar binnen de netwerken van AHZN en VPTZ — lang niet genoeg om aan de groeiende behoefte te voldoen. In 2023 konden bijna 7.500 mensen geen gebruik maken van een hospice door capaciteitsgebrek, bijna een verdubbeling ten opzichte van tien jaar geleden. Hierdoor belanden terminaal zieke mensen op wachtlijsten of sterven ze thuis in fysiek en emotioneel onhoudbare situaties. Deze druk neemt toe door de dubbele vergrijzing, het afnemende aantal mantelzorgers en het krimpende sociale netwerk van kwetsbare ouderen.
(bron: Een Vandaag, 2024).

De cijfers spreken boekdelen. Op 1 januari 2023 had 33% van de bevolking twee of meer chronische aandoeningen; bij 75-plussers is dat zelfs 86%. Deze groepen hebben intensieve en complexe zorg nodig in hun laatste levensfase. Alleen een hospice kan deze menswaardige, gespecialiseerde zorg bieden met oog voor persoonlijke aandacht, culturele sensitiviteit, rouwverwerking en nabijheid.
(bron: VZinfo.nl).

In de praktijk zien verpleegkundigen dat hospicezorg wezenlijk anders is dan reguliere zorg: het draait niet alleen om medische handelingen, maar vooral om 'er zijn' tijdens angst, pijn en existentiële worsteling. Vooral 's nachts is menselijke nabijheid onmisbaar. Technologie kan ondersteunen, maar mag de menselijke maat nooit vervangen.
(bron: OpenCareConnect, 2024).

Daarnaast wordt palliatieve zorg vaak te laat ingezet. Uit onderzoek binnen het programma: Versterken Hospicezorg blijkt dat de gemiddelde ligduur daalt en spoedopnames toenemen, wat wijst op late doorverwijzing en gemiste kansen voor passende stervensbegeleiding.
(bron: Palliaweb, Registratierapportage 2024).

Ook thuis sterven is niet altijd haalbaar. Zorgverzekeraars toetsen terminale thuiszorg soms op 'doelmatigheid', waardoor noodzakelijke zorg wordt geweigerd en mensen tegen hun wens in, in het ziekenhuis overlijden. Sommige verzekeraars erkennen inmiddels dat deze toetsing ongepast is, wat oproept tot structurele, mensgerichte alternatieven zoals hospices.
(bron: Nationale Zorggids, 2024).

Gelukkig groeit de politieke erkenning. Tijdens een Kamerdebat op 27 november 2024 benadrukte staatssecretaris Maeijer dat palliatieve zorg "net zo gewoon en belangrijk moet zijn als geboortezorg." Kamerleden pleitten voor structurele financiering van hospicevoorzieningen, inclusief complexe zorg, familiebegeleiding en nazorg.

(bron: Tweede Kamer, 2024).

Conclusie: investeren in hospicezorg is investeren in waardigheid.

Hospicezorg is geen luxe, maar een noodzakelijke voorziening. De behoefte stijgt, tekorten groeien, en de impact is groot. Meer locaties, meer bedden en vroegtijdige bewustwording zijn essentieel. Daarbij is structurele financiering, voldoende personeel en erkenning van het unieke karakter van hospicezorg onmisbaar.

Deze landelijke ontwikkelingen sluiten aan bij onze ervaringen als wijkverpleegkundigen, nauw betrokken bij verschillende levensfasen van cliënten. De laatste levensfase verloopt vaak sneller dan verwacht, waardoor naasten onder grote druk staan naast werk en gezin. Thuiszorg kan onvoorspelbare zorgmomenten zoals toiletbezoek of controles niet bieden, omdat deze niet worden geïndiceerd. Dit leidt tot 'geen verantwoorde zorg thuis' en overbelaste mantelzorgers. Cliënten zonder sociaal netwerk belanden zo soms in schrijnende situaties, zoals crisisopnames.

Om het draagvlak en de mogelijkheden voor betere zorg te verkennen, benaderden we huisartsen in Hasselt over de komst van een hospice. Zij zien dit als een waardevolle verrijking van de zorg. Tot nu toe is er vooral een beroep op vrijwillige terminale nachtzorg, wat hun beperkte mogelijkheden onderstreept.

In gesprek met dhr. Novel van de gemeente Zwartewaterland (sociaal domein) hoorden we dat er in de Meente een pilot was, maar deze mislukte omdat het slechts een logeerkamer betrof zonder extra personeel. Daarmee ontbrak de warme, gespecialiseerde zorg die een hospice moet bieden. Dhr. Novel ervaart ook de gevolgen van overbelaste mantelzorgers en is enthousiast over ons initiatief.