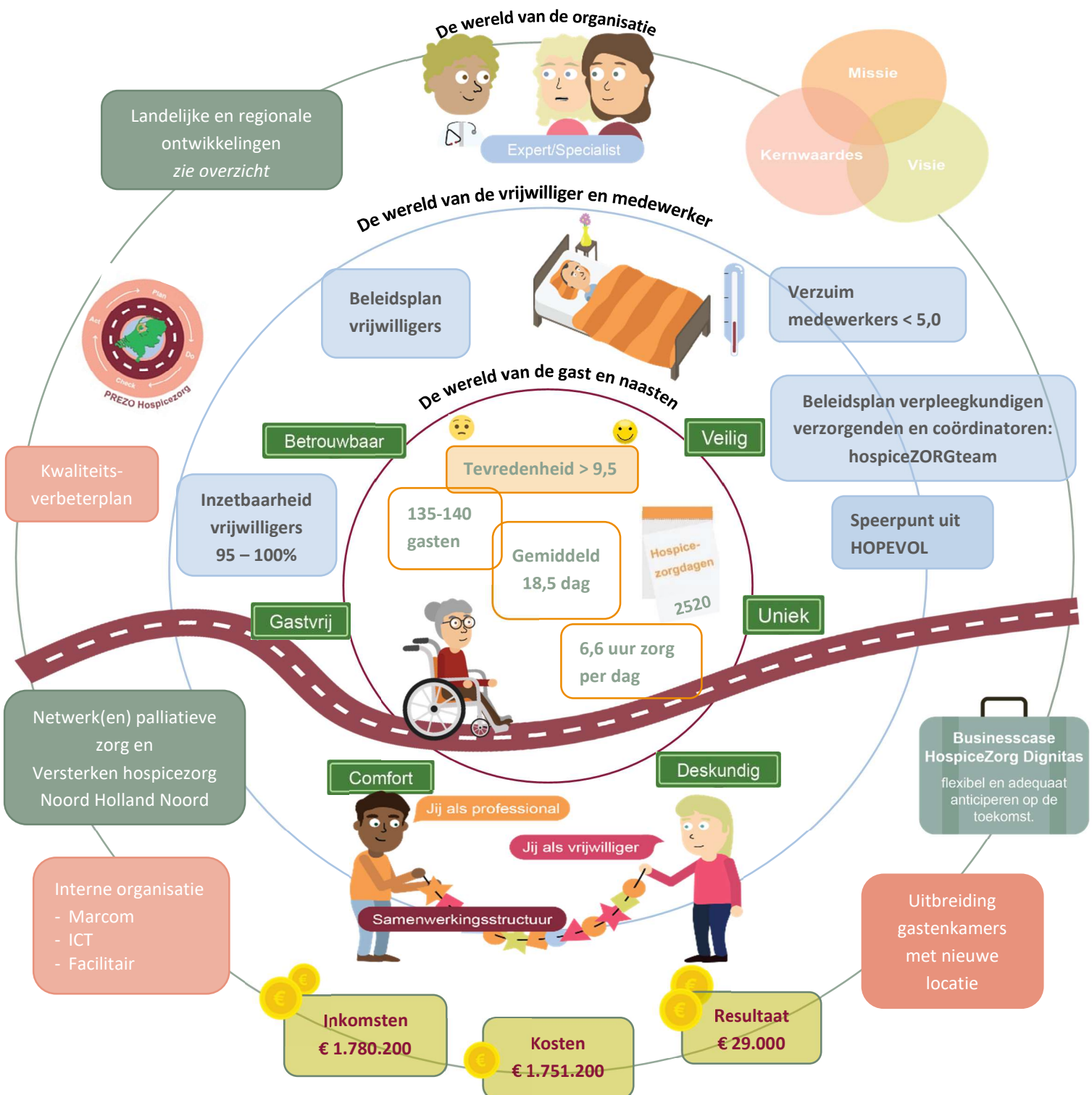


# Specialistische hospicezorg 2025



## Specialistische hospicezorg Beleidsplan 2025 2026





## **Inleiding**

Met veel plezier doen wij verslag van het eerste jaar van ons 2-jarig beleidsplan 2025 2026

## **Strategie en beleid**

### **Landelijke en regionale ontwikkelingen**

De geschetste ontwikkelingen in het beleidsplan zijn grotendeels uitgekomen. Voor het uitgebreide overzicht verwijzen we graag naar het beleidsplan 2025 2026. We geven in deze paragraaf graag een blik op belangrijke resultaten en vervolgacties naar aanleiding van deze ontwikkelingen.

### **Landelijk**

#### **Implementatie en monitoring bekostiging hospicezorg per 2025**

De resultaten van de koers van de AHZN om te komen tot een eenduidige en robuuste bekostiging hospicezorg zijn gelukt. Vanaf 1 januari 2025 wordt de zorg vanuit de zorgverzekeringswet bekostigd op basis van het Eerste Lijns Verblijf Palliatieve Terminale Zorg (ELV-PTZ). De contractering met de zorgverzekeraars is goed verlopen. Een belangrijk onderdeel van het ELV-PTZ tarief is het aantal uren zorg per dag per patiënt; 6,6 uur. De monitoring vanuit de Nederlandse Zorgautoriteit is met de koepels en Zorgverzekeraars voorbereid en zal in 2026 starten met de uitvraag van de gegevens over 2025. In ons beleidsplan is daar goed op geanticipeerd en hebben wij gemiddeld per gast 6,67 uur zorg ingezet. Met trots kunnen wij deze gegevens aanleveren omdat wij hiervoor geselecteerd zijn.

#### **Hospicezorg 2050**

Ten behoeve van de ontwikkeling van palliatieve zorg in 2025 is er door de hospicekoepels AHZN ActiZ VPTZ een droom hospicezorg voor 2050 geschetst. De prachtige tekeningen zijn door 1 van onze verpleegkundigen gemaakt.

In het najaar van 2025 is op verzoek van VWS door het onderzoeksbureau Gupta het Rapport 'Hospices in Nederland - Adviezen richting toekomstige inrichting en bekostiging' (oktober 2025).

In het rapport is de input van de AHZN en de hospicezorg zoals wij dat bij Dignitas met elkaar voor onze gasten en naasten uitvoeren goed opgenomen. We zijn positief over het rapport en vinden dat dat een goede basis biedt voor de toekomst.

Op basis van de droom en het adviesrapport wordt met VWS, de hospicekoepels en andere stakeholders een concrete visie en agenda voor de hospicezorg opgesteld. In 2025 hebben we hiermee een start gemaakt.

#### **Hopevol en Versterken Hospicezorg**

De implementatie van de resultaten van Hopevol onderzoek en het beleidsadvies Associatie Hospicezorg Nederland (AHZN) individueel als met ActiZ en Vrijwilligers Palliatieve Zorg Nederland (VPTZ) is in 2025 vervolgd. Het succesvolle landelijke project Versterken Hospicezorg is in 2025 verlengd. Als onderdeel van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II was er opnieuw een stimuleringsimpuls beschikbaar om in zorgkantoorregio's te werken aan capaciteit, kwaliteit en samenwerking van hospicezorg. In 2026 verschijnt een landelijk eindrapport over dit project.



## **Regionaal**

### **Bovenregionaal organiseren netwerken palliatieve zorg Noord Holland Noord**

In 2025 is het gelukt om het bestuur te formeren. Met collega's namens de huisartsen, de thuiszorgorganisaties, de ziekenhuizen en onze directeur bestuurder namens de hospices zijn we gestart. In 2026 zullen we stichting definitief oprichten en de regio vastgestelde structuur gaan implementeren.

## **Strategische thema's**

Een korte terugblik op het afgelopen jaar.

### **Gasten/zorgvragers en naasten binnen en buiten het hospice**

*Uitbreiding gastenkamers met ontwikkeling nieuwe locatie (BusinessCase HospiceZorg)*

We hebben diverse locaties en panden bekeken. Er is in 2025 een serieuze optie gevonden die we nader onderzoeken. Het samenwerken in dit proces met de Stichting Vrienden van Hospice Dignitas is zeer plezierig.

*Ondersteuning zorgvragers in andere zorgorganisaties door HospiceZORGteam en vrijwilligers*

Hier is in 2025 geen vraag naar geweest.

*Samenwerking in de regio met andere hospices*

In onze regio Noord-Holland-Noord (NHN) heeft Dignitas een grote bijdrage geleverd. De projectleider was onze directeur bestuurder en twee leden van het beleidsteam hebben geparticipeerd in diverse werkgroepen. De samenwerking met alle andere hospices en thuiszorgorganisatie verloopt prettig en heeft in 2025 mooie resultaten opgeleverd en dat zijn o.a.:

- \* besluit om alle hospicebedden; 24 uur continue formele zorg of formele zorg op indicatie; op herstelbedden.nu te plaatsen waarbij ook te zien is of er nog een bed beschikbaar is. Dit biedt zorgvragers en verwijzers een up to date overzicht. Dit is een mooie samenwerking met het coördinatiepunt ouderenzorg Noord-Holland (CPONH) die deze site beheert en waar ook andere beschikbare bedden op staan. In het 2<sup>e</sup> kwartaal van 2026 wordt dit gerealiseerd.
- \* besluit om een set vastgestelde gegevens uit te wisselen over de jaren 2024 en 2025. Deze input gaat ons helpen in de jaarlijkse update van het capaciteitsplan hospicezorgbedden NHN 2030.
- \* alle organisaties willen door met de samenwerking; voor 2026 is er een jaarplan en elk kwartaal een overleg afgesproken.
- \* start met het project HOOP; Dignitas heeft als proeftuin gefungeerd voor actieonderzoek van het opname instrument. Hierin staat complexiteit van de zorgvraag centraal tijdens het proces van aanmelding, opname en evaluatie met als doel passende zorg in de palliatief terminale fase. De proeftuin is gestart in juli 2025.
- \* gesprek met zorgverzekeraar VGZ over de hospicezorg als aanvulling op het IZA transformatieplan van de zorgkantorregio Noord Holland Noord; Holland Noord Gezond. Het IZA plan is gebaseerd op het al eerder ontwikkelde regiobeeld en regioplan Noord Holland Noord.



### **Specialistische expertise hospicezorg**

#### *Initiërende en actieve bijdragen in het netwerk palliatieve zorg*

Ook in 2025 is onze coördinator hospicezorg actief in het netwerk. Proactief en in actie ten aanzien van de knelpunten. Tevens is zij enthousiaste trekker van de consultatie bijeenkomsten

#### *Consulentfunctie palliatieve zorg van landelijk naar regionaal*

In Noord-Holland zijn er twee pilotprojecten **regionale consulentfunctie specialistische palliatieve zorg** gestart die wij met belangstelling hebben gevolgd. Het vervolg van deze pilots, waarbij wij in onze regio West-Friesland ook zouden participeren heeft vertraging opgelopen.

De twee senior coördinatoren hospicezorg die als consulent werken blijven dit actief doen in het landelijke team. Naast deze consulentenrol zijn onze coördinatoren hospicezorg ook actief in de 2 PATZ teams in onze regio; zij vervullen daar de rol van consulent.



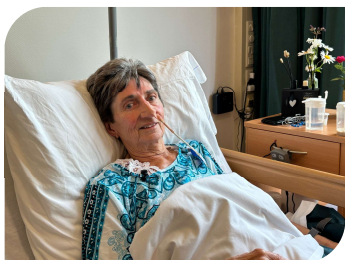
Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Gasten</b>				
<b>Aantal unieke (nieuwe) gasten</b>	135-140	168	+28-33	In het eerste kwartaal waren er aanzienlijk meer unieke gasten dan verwacht (ruim +30%), vooral door veel kortdurende opnames. April en mei lagen grotendeels op prognose, al bleef in mei het aantal zorgdagen achter. Juni was drukker dan verwacht, waardoor het 2e kwartaal iets hoger uitviel dan de prognose. In het derde kwartaal was juli juist rustig door stabiele gasten waardoor er geen opnames mogelijk waren. Augustus en september zaten aanzienlijk boven de prognose in het aantal unieke gasten. In het laatste kwartaal bleef het hoge aantal opnames aanhouden: oktober, november en december lagen allemaal boven prognose. Daardoor kwam dit kwartaal meer dan 30 % hoger uit dan verwacht in aantal unieke gasten. Sinds 1 januari van dit jaar werken de coördinatoren hospicezorg ook in het weekend; 17 % van de opnames vond in het weekend plaats.
<b>Hospicezorgdagen totaal</b>	2520	2346	-174	In januari lag het aantal zorgdagen 25% onder de prognose, vooral door veel zeer korte opnames en een lagere opnamevraag in de regio. Februari en maart stabiliseerden wel, maar het eerste kwartaal bleef door januari achter.
<b>Hospicezorgdagen ZVW (Zorgverzekeringswet)</b>	2090	2007	-83	Vanaf april steeg het aantal ZVW-dagen, maar in mei daalde dit sterk doordat het aantal WLZ-dagen (vooral overbruggingszorg) toenam; drie gasten werden door stabilisatie uitgeplaatst. Juni liet zowel voor ZVW als WLZ weer een lichte stijging zien, maar Q2 eindigde 6% lager dan verwacht. Over het eerste halfjaar blijft het totaal aantal zorgdagen achter, vooral door lagere aantallen in januari en mei.
<b>Hospicezorgdagen WLZ (Wet Langdurige Zorg)</b>	400	272	-128	In juli zorgde een stabiele gastenpopulatie voor een hoog aantal zorgdagen, waardoor 7 gasten niet konden worden opgenomen; twee gasten zijn uitgeplaatst met overbruggingszorg. Augustus had ook meer zorgdagen dan verwacht door een constante instroom en enkele stabiele gasten. In september daalde het aantal dagen juist sterk door kort verblijf, ondanks meer opnames.
<b>Hospicezorgdagen WLZ (Wet Langdurige Zorg) overbruggingsdagen</b>	100	67	-33	Oktober en november kenmerken zich door het aantal dagen opnieuw lager dan geprognosticeerd door wisselende opnamevraag en gemiddeld kortere verblijfsduur. In december lag het aantal zorgdagen iets boven verwachting dankzij enkele gasten met een verblijf van meer dan twee weken.



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Gasten</b>				
<b>Gemiddeld aantal verblijfsdagen per gast</b>	18,5	14,1	-4,4	In het eerste kwartaal lag de gemiddelde ligduur in januari, februari en maart duidelijk onder de prognose door het grote aantal zeer korte opnames. Ook in april verbleef ruim 25% van de gasten drie dagen of korter, waardoor het gemiddelde verder daalde. Ondanks deze schommelingen bleef de gemiddelde ligduur over het eerste halfjaar stabiel op ongeveer 16 dagen. De verwachting was dat dit ook in de tweede helft van het jaar zou aanhouden, door de combinatie van frequente korte opnames en het snel uitplaatsen van gestabiliseerde gasten. In juli steeg de gemiddelde ligduur tijdelijk naar 20 dagen, maar in augustus daalde dit scherp naar minder dan 12 dagen en in september zelfs naar minder dan 7 dagen – het laagste gemiddelde van het jaar. Hierdoor zakte het voortschrijdend gemiddelde naar 14,5 dagen. Het vierde kwartaal zette de daling verder door, opnieuw veroorzaakt door een hoog aantal korte opnames. Hiermee verbleef 29% van de gasten in 2025 korter dan 3 dagen. In 2026 wordt onderzocht of deze trend zich structureel voortzet.
<b>Gemiddeld aantal uur per gast per dag ELV-PTZ</b>	6,6	6,67	+0,07	Op basis van de voorlopige NZa-monitoring — waarbij een gemiddelde inzet van 6,6 uur per dag wordt gehanteerd — liggen de resultaten op koers.
<b>Totaal uren formele zorg t.b.v. van gast en naasten</b>	15.435 uren			Alle uren die door de verpleegkundigen, verzorgenden en coördinatoren hospicezorg zijn ingezet voor de zorg aan onze gasten.
<b>Totaal uren informele zorg t.b.v. gast en naasten t.b.v. overig</b>	15.444 uren 14.196 uren 1.248 uren			Zorgvrijwilligers zijn er 24 uur per dag; de gastvrouwen en -heren drie kwart van de dag, de kookvrijwilliger elke dag en alle andere vrijwilligers op wisselende momenten. In uren: 8736 uur door zorgvrijwilligers, 4004 uur door gastheer/-gastvrouw en 1456 uur door kookvrijwilligers. En alle overige vrijwilligers die actief zijn in de tuin, technische zaken en administratief: 1248 uur. Wat hebben onze vrijwilligers weer een ongelofelijk hoog aantal uren ingezet voor onze gasten, naasten en organisatie.
<b>Bezettingsgraad</b>	86%	85%	-1%	In het eerste kwartaal lag de bezettingsgraad te laag, vooral door een zeer rustige januarimaand. In het tweede kwartaal daalde de bezettingsgraad in mei opvallend; gemiddeld verbleven dagelijks slechts 5 à 6 gasten, tegenover 7 in april. Ook in de regio was het in deze periode ongebruikelijk rustig, zonder duidelijke oorzaak. Zowel het derde als vierde kwartaal lag de bezettingsgraad weer volledig op koers.



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Gasten</b>				
Aantal wachtende op aanmeldingenlijst die wij niet hebben kunnen opnemen	Geen	92	n.v.t.	Het totaal van de geannuleerde aanmeldingen is 92, waarvan in totaal 80 potentiële gasten daadwerkelijk niet konden worden opgenomen omdat er niet tijdig plek beschikbaar was.
Tevredenheid (cijfer)	Minimaal 9,5	9,6	+ 0,1	Er is een stijgende lijn te zien op Zorgkaart Nederland wat betreft het invullen hiervan. Mogelijk omdat er consequenter wordt gebeld en de nazorggesprekken opnieuw zijn ingericht, waarbij het belang van het invullen van Zorgkaart Nederland wordt benadrukt. Sinds december 2025 zijn de waarderingen geverifieerd en krijgt de eerste contactpersoon een unieke link, dit blijft wel anoniem. Totaal van 43 waarderingen over 2025. Over het algemeen krijgen we positieve reacties waarbij gasten en naasten tevreden zijn met de gegeven zorg, maar ook met kwaliteit van leven. Een enkele waardering geeft een lager cijfer voor de accommodatie of afspraken. Hierbij wordt helaas niet altijd een onderbouwing gegeven en omdat het anoniem is kunnen we niet achterhalen wat er dan precies veranderd zou moeten worden. De punten die wel worden beschreven, worden meegenomen naar het teamoverleg of kwaliteitsverbeterplan. We kunnen concluderen dat de tevredenheid hoog is op alle vlakken.
<b>VIM (Veilige Incidenten Meldingen)</b>	Het uitgebreide jaarverslag is als bijlage 1 aan dit jaarverslag toegevoegd.			
<b>Klachten</b>	Ook in 2025 geen klachten ontvangen. In bijlage 2 het jaarverslag van onze klachtenfunctionaris/ vertrouwenspersoon FACIT.			



*"Wat ben ik een bofferd dat ik dit mag meemaken".*

Margriet Beemster (76) over haar verblijf in ons hospice



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Medewerkers en vrijwilligers</b>				
<b>Samenwerkingsstructuur</b>	Uitvoeren beleid	<p>Onze samenwerkingsstructuur is gericht op een blijvende goede afstemming tussen de formele en informele zorg. Het beleid bestaat uit de onderdelen ontmoeting en ontspanning, overleg en scholing. Ook dit jaar is daar met verve energie in gestoken door alle verantwoordelijken.</p> <p><b>Ontmoeting en ontspanning</b> Gezamenlijk hebben wij de 21<sup>ste</sup> verjaardag van Dignitas gevierd met een terugblik op 2024 en vooruitblik op 2025-2026. Het gezamenlijke jaarlijkse zomerfeest met een leuke "I love Holland" quiz was zeer geslaagd en de kerstbijeenkomst met de kerstattentie was ook dit jaar een gezellig samen zijn en goed bezocht.</p> <p><b>Overleg en scholing</b> Gedurende het gehele jaar zijn er verschillende gezamenlijke overleggen geweest waarbij medewerkers van het verpleegkundige/ verzorgende team hun kennis hebben gedeeld met de aanwezige vrijwilligers middels een klinische les over thema's: Afasie, veilig werken mondzorg en dementie. Ook zijn er diverse samen visies en casuïstiekbesprekingen georganiseerd.</p>		



Zomerfeest 2025  
Thema: 'I love Holland'  
bij Oranje Buiten.



Medewerkers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Beleidsplan hospiceZORGteam 2025 2026</b>	50%	60%		<p>Het jaar 2025 kenmerkte zich door zowel ontwikkeling van medewerkers als voortdurende aandacht voor formatie en inzetbaarheid. Daarnaast verdere professionalisering en een sterke focus op waardigheid en kwaliteit van zorg. Het team heeft belangrijke stappen gezet richting toekomstbestendige hospicezorg. De geleerde lessen en bereikte resultaten vormen een krachtige basis voor 2026.</p>
<b>Waardigheid rondom de gast</b>	Verbeteracties waardigheid			<p>Waardigheid en persoonsgerichte zorg stonden centraal in 2025. Op basis van de PREM-resultaten 2024 koos het team voor afstemmen van zorg ervoor om het patiënten waardenprofiel structureel te gebruiken en de gastenevaluaties consequent te plannen. De aandachtsgebieden van verpleegkundigen, verzorgenden en coördinatoren werden herijkt, mede in relatie tot de overgang naar bekostiging via ELV-PTZ.</p> <p>In het tweede kwartaal zijn verschillende aandachtsgebieden waaronder nazorg geactualiseerd. Het waardenprofiel structureel is structureel in gebruik genomen en er is gewerkt aan het borgen van gastenevaluaties. De proeftuin HOOP 1.0 werd verkend als ondersteunend instrument voor triage en zorgcomplexiteit.</p> <p>Vanaf het derde kwartaal zijn de gastenevaluaties structureel uitgevoerd op dag 3 en in de eerste week na opname. De proeftuin HOOP fungeerde hierbij als inhoudelijke aanjager. Het consequent invullen van het waardenprofiel blijft een speerpunt voor 2026.</p>
<b>Waardige zorg professional</b>	Ontwikkeling individuele professional en team			<p>Het jaar heeft zich gekenmerkt in ontwikkeling van medewerkers en voortdurende aandacht voor formatie en inzetbaarheid. In het eerste kwartaal werd de formatie tijdelijk verstoord door het onverwachte vertrek van een CHZ. Na bijsturing was de formatie vanaf Q2 op orde. Jaarlijkse POP-gesprekken werden in januari–februari afgerond met als resultante een teamgerichte scholing in maart 2025 in positieve feedback geven.</p> <p>In Q2 werd de formatie opnieuw tijdelijk aangepast vanwege een aankomend vertrek in Q3; dit gebeurde via contractuitbreidingen. Er werd actief gestuurd op inzet passend bij de bedbezetting en er vond extra intervisie plaats.</p> <p>In het derde kwartaal vond een Cao-bespreking plaats, met afspraken over een vervolgoverleg over de Zorgadviesraad en roosters. Ook bleef de personele inzet afgestemd op de wisselende bedbezetting.</p> <p>In het vierde kwartaal startten tussentijdse POP-gesprekken; 90% is afgerond. Medewerkers namen deel aan scholingen en symposia. Het behouden van een stabiele verpleegkundige/verzorgende formatie blijft uitdagend richting 2026, maar dankzij de inzet van medewerkers is een bredere flexibele schil gerealiseerd.</p>



<b>Specialistische hospicezorg extern delen/ brengen</b>	Actieve participatie in diverse gremia	Het hospiceZORG team heeft dit jaar actief bijgedragen aan regionale kennisdeling en samenwerking. CHZ hebben deelgenomen aan <i>Versterken Hospicezorg NHN</i> daarnaast vervulden zij maandelijks meerdere voorwachtendiensten voor PZNL. Binnen het netwerk palliatieve zorg West-Friesland heeft een verpleegkundige met aandacht voor psychiatrie vanuit haar expertise binnen Dignitas een casuïstiekbespreking verzorgd. In de loop van het jaar vonden meerdere verkenningen en scholingen plaats, waaronder overleg met ZvZ Wonen over mogelijkheid van specialistische ondersteuning, deelname aan PATZ en intentie voor aansluiting wanneer opstart van het transmurale consulententeam West-Friesland. Door het hele jaar heen hebben de CHZ meerdere presentaties gegeven onder andere aan praktijkondersteuners uit de regio WF, thuiszorgteam van Omring, verpleegkundig team afdeling oncologie DLZ, wat positief werd ontvangen en de samenwerking verder versterkte.	
<b>Verzuim</b>	<5,0 %	<b>10,9%</b>	Het verzuimbeeld in 2025 kende zowel positieve trends als nieuwe uitdagingen. In het eerste kwartaal was zowel langdurig als kortdurend verzuim aanwezig, waarbij de leidinggevende actief stuurde op duurzame inzetbaarheid. Ondanks het griepseizoen bleven de cijfers eerst stabiel en begon in maart een organisatie brede daling in Q2. In Q3 leek de dalende trend zich voort te zetten, maar vanaf september steeg het verzuim door langdurige uitval, met effect op de totale cijfers. In Q4 bleef langdurig verzuim bestaan en nam het kortdurend verzuim toe, wat leidde tot inzet van CHZ en leidinggevende in directe zorg. Het voortschrijdend gemiddelde steeg door meerdere langdurig zieke medewerkers. Verzuim blijft daardoor een aandachtspunt voor 2026.
<b>Vertrouwenspersoon</b>	Beschikbaar indien nodig.		



*We zijn als verpleegkundige eigenlijk een soort verloskundige,  
maar dan aan een sterfbed.  
Een geboorte is ook een natuurlijk proces.  
Je weet dat het eraan komt, maar het is niet te plannen hoe het gaat.  
Daar moet je op inspelen. Zo is het bij het sterven ook."*

*Armèl, coördinator hospicezorg /verpleegkundige*



Vrijwilligers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Vershil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Beleidsplan vrijwilligers 2025-2026</b>	100%	80%		Zie toelichting per onderdeel.
<b>Tevreden vrijwilligers</b>	Voortgang, kennis en exitgesprekken			<p>Afgelopen jaar zijn er met twaalf kookvrijwilligers voortgangsgesprekken gevoerd. Hierdoor weet je als coördinator wat er leeft en speelt bij de kookvrijwilligers er worden de wensen besproken. Daarnaast vijf voortgangsgesprekken met zorgvrijwilligers. Ook zijn er in totaal vijftien kennismakingsgesprekken gevoerd waarvan er twaalf vrijwilligers zijn aangenomen.</p> <p>Er zijn in 2025 helaas ook twaalf vrijwilligers gestopt, hierdoor elf exitgesprekken gehad. De reden van stoppen waren gezondheidsredenen, niet meer combineerbaar met thuissituatie of mantelzorg. De bezetting is voor dit moment voldoende, waardoor er een wachtlijst is met verschillende vrijwilligers. Bij vertrek van vrijwilliger komt er ruimte voor een nieuwe vrijwilliger.</p> <p>Huiskamer gemoderniseerd, hierdoor een fijne, rustige maar moderne huiskamer, waar je gasten in alle ontspanning kan ontvangen.</p>
<b>Competente vrijwilligers</b>	Werk overleggen, samen visie en scholingsplan			<p>Ook dit jaar zijn de werkoverleggen met gast-, zorg, kook- en tuinvrijwilligers (twee x per jaar) afgesloten met een klinische les. De onderwerpen, die behandeld zijn vanuit het verpleegkundig team, waren afgelopen jaar: afasie, veilig werken, mondzorg en dementie.</p> <p>Daarnaast zijn er ook scholingen georganiseerd zoals een tiltraining en een scholing samengesteld met Questio "hoe om te gaan met levensvragen?". Ook een vervolgscholing van de basistraining maar dan meer gericht op de "ervaren" vrijwilliger, met als thema "werken vanuit de bedoeling". Dit jaar ook een leerzame scholing over hygiëne en viermaal een "samenvisie" georganiseerd met thema's als: cirkel van invloed, wijze van sterven, emoties op werk en regie op eigen leven.</p>
<b>Organisatie vrijwilligers</b>	Overdracht onderzoeken en samenwerkingen			<p>Onderzocht in 2025 "waar moet een goede overdracht aan voldoen?" zodat onze vrijwilligers de beste zorg aan de gasten en nabestaande kunnen bieden. Kortom welke informatie is van belang bij een overdracht. Bekeken wat er aan mogelijkheden zijn om dit digitaal te gaan doen, binnen onze huidige EPD. Er zijn verschillende mogelijkheden, dit gaan we verder ontwikkelen en uitvoeren in 2026.</p> <p>Na een proef van 6 maanden een samenwerking aangegaan met de Bedsidesingers van West-Friesland. Zij komen 1x per maand zingen in ons hospice. Een mooie aanvulling op onze complementaire zorg.</p>



Vrijwilligers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
Inzetbaarheid	95- 100%	96,5%		Afgelopen jaar weer prachtige resultaten met de vrijwilligersbezetting. Alleen in de maand juni hadden we een bezetting van 93,3% maar in de rest van het jaar behaalden we tussen de 95 en 100% met een gemiddelde over 2025 van maar liefst 96,5 %. Ook de nachtbezetting gaat goed en door het aan kunnen nemen van kookvrijwilligers is ook de bezetting van de kookdiensten het afgelopen jaar een stuk beter gegaan. De feestdagen waren ook (op tijd) al goed bezet, de betrokkenheid en ook de verantwoording (er zijn voor elkaar) is voelbaar maar vooral merkbaar bij onze vrijwilligers.



*“Het raakt me iedere keer weer om te zien hoe in deze periode alle rollen die iemand in het leven heeft gehad, dokter, bakker, directeur wegvallen, en alleen het pure mens-zijn overblijft.”*

Jacqueline, gastvrouw




Interne organisatie	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
Business Case HospiceZorg Dignitas	Uitvoeren update en besluit	Met de BusinessCase HospiceZorg Dignitas willen we flexibel en adequaat anticiperen op de toekomst. In 2025 hebben we uitvoering gegeven aan de plannen van de extra locatie in Medemblik op basis van deze BusinessCase. We zijn met een serieuze optie bezig die in 2026 verder wordt verkend.		
Kwaliteit conform PREZO Hospicezorg	Initiële audit en uitvoeren kwaliteits verbeter plan 2025-2026	Op 23 januari 2025 heeft de initiële audit van het PREZO-keurmerk Hospicezorg plaatsgevonden. Het resultaat was prachtig; we hebben alle punten die we kunnen behalen behaald. Een paar aandachtspunten hebben we in ons kwaliteitsverbeterplan opgenomen. Over 1,5 jaar zal de eindaudit plaatsvinden.  Het kwaliteitsverbeterplan bevat alle acties en resultaten die we gedurende het jaar, op eigen initiatief, naar aanleiding van zorgevaluaties of nazorggesprekken of geverifieerde waarderingen op Zorgkaart Nederland. Het continue verbeteren is in dit plan opgenomen. Elk kwartaal rapporteren we over de resultaten en voegen we indien nodig nieuwe verbeterpunten toe.  Ook hebben wij op basis van de wettelijke afspraken een kwaliteitsbeeld 2025 gepubliceerd voor 1 april.		
Marketing en communicatieplan (MARCUM)	Uitvoeren beleidsplan	<p><b>(Toekomstige) Gasten en naasten</b></p> <p>Er is door de verpleegkundige aan diverse toekomstige gasten en/of naasten een persoonlijke rondleiding gegeven. Hiermee maken wij hen vertrouwd met onze huiselijke omgeving, werkwijze en zorg. Het is een waardevolle kennismaking en goede voorbereiding voor de opname plaatsvindt. De geactualiseerde informatiemap van de gast en website droegen bij aan duidelijke en toegankelijke informatievoorziening; na overlijden van de gast wordt de informatiemap meestal door de naasten meegenomen als een waardevolle herinnering. De halfjaarlijkse herinneringsavond bleek opnieuw van grote waarde als moment van verbinding met naasten, waarbij op een sfeervolle wijze is stil gestaan bij hun overleden dierbare. Op de herinneringsavond van 25 maart zijn 63 gasten herinnerd. Hierbij waren 60 naasten aanwezig. Op 14 oktober zijn 74 gasten herinnerd en hierbij waren 72 naasten aanwezig. Alle naasten ontvangen een programmaboekje, waarbij één speciaal exemplaar kan worden toegevoegd aan de persoonlijke informatiemap.</p> <p><b>Interne communicatie en organisatie</b></p> <p>Met onze interne nieuwsbrieven hebben wij onze medewerkers en vrijwilligers op de hoogte gehouden van de laatste ontwikkelingen. Dit doen we op een heldere, aansprekende en transparante wijze met als doel de betrokkenheid te vergroten en kennis over palliatieve zorg met elkaar te delen. Er zijn diverse thematische nieuwsbrieven verschenen, met elk een eigen focus. Zo is de Digni-taal 8 keer uitgebracht, de Digni-Nieuwsflits 7 keer en zowel Digni-kwaliteit als Digni-inspiratie ieder 1 keer.</p>		



Interne organisatie	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
	Uitvoeren beleidsplan	<p>Voor vrijwilligers en medewerkers is een nieuwe “Digni-TAS” ontwikkeld. Deze tas is gevuld met leuke attenties en vlak voor Kerst is deze persoonlijk aan alle medewerkers en vrijwilligers overhandigd. De betrokkenheid van medewerkers en vrijwilligers komt in de marketingcommunicatie op veler wijze tot uiting. Zij hebben actief meegewerkt aan rondleidingen, presentaties, interviews en opnames.</p> <p><b>Externe communicatie</b></p> <p><i>Rondleiding belangstellenden:</i> Ons maandelijkse open huis ‘Wees Welkom’ trok gedurende het hele jaar bezoekers, die deze rondleiding positief beoordeelden.</p> <p><i>Publicatie en opname:</i> Er zijn 3 externe nieuwsbrieven uitgebracht, lente, zomer en winter, waarbij op de voorpagina storytelling centraal staat: persoonlijke ervaringen van gasten en/of hun naasten die een gezicht geven aan onze zorg. Op de achterpagina is er aandacht gegeven aan beleidsontwikkeling, samenwerking met zorgprofessionals en verantwoording besteding van de ontvangen giften. De samenwerking met NH-nieuws heeft een mooie serie ‘Liefde voor de Dood’ opgeleverd. De publicaties en reportages hebben geleid tot grotere bekendheid van onze hospicezorg en organisatie. De serie heeft duizenden mensen weten te bereiken en te raken. Ook landelijke media hebben interesse getoond in ons hospice Dignitas. Wij hebben met de KRO-NCRV samengewerkt aan de televisieopname voor ‘Zin in Morgen’ en met de EO aan de onlineproductie ‘Kersthelden’. Ook hier hebben vrijwilligers en gasten hun verhaal gedeeld. Wij zien onze samenwerking als een mooie bijdrage aan het maatschappelijke gesprek over palliatieve zorg.</p> <p><i>Sponsoractie:</i> We hebben deelgenomen aan donatie acties van de Rabo Club Support en Univé, waarbij deelnemers hun stem konden uitbrengen op een organisatie die hen aansprak. Elke stem was geld waard. Dit heeft geleid tot twee fantastische donaties, waarbij we bij Univé zelfs de meeste stemmen hebben ontvangen.</p> <p><i>Gastlessen en presentatie:</i> Er zijn 4 gastlessen verzorgd aan leerlingen van het Talland College met als doel om leerling-verpleegkundigen inzicht te geven in onze palliatieve zorg, waarbij aandacht is voor de gast en kwaliteit van leven centraal staat. Daarnaast zijn er ook presentaties gegeven het Omring Wijkteam, afdeling Oncologie Dijklander, WFH-praktijkondersteuners. Op uitnodiging van de Rotaryclub Hoorn, Probusclub Wognum en KBO is ook een presentatie gegeven over onze organisatie en zorg.</p> <p><i>Website &amp; Social Media:</i> Op onze Facebookpagina delen we gemiddeld 2 keer per week een (nieuws)bericht, verhaal met foto’s. Het afgelopen jaar is onze pagina maar liefst 165.502 keer bekeken. Het is ook fijn om te zien hoeveel mensen reageren en betrokken zijn bij Dignitas. Het aantal volgers van facebook-pagina is iets gestegen naar 1021 volgers.</p> <p>Gedurende het jaar hebben wij onze website actief en actueel gehouden door het regelmatig plaatsen van nieuwsberichten, foto’s en verslagen. LinkedIn gebruiken we om ons professionele netwerk te versterken, onze activiteiten te delen en zichtbaar te zijn. Het aantal volgers van onze pagina is licht gestegen naar 283.</p>		



Interne organisatie	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Mens en werk en AO/IB</b>	Uitvoeren beleidsplan	<p>Het beleid 'Mens en werk' is aangepast aan vigerende richtlijnen en up to date op basis van de nieuwe CAO vanaf 2025.</p> <p>In het 2<sup>e</sup> kwartaal is de eerste informatie over de nieuwe CAO 2025-2026, inclusief een samenvatting aan alle medewerkers verstuurd met uitnodiging voor bijeenkomst op 1 september met personeelsadviseur. De bijeenkomst is goed verlopen waarin alle belangrijke wijzigingen in de CAO zijn besproken met ruim aandacht voor alle regelingen betreffende duurzame inzetbaarheid van medewerkers. De salarisafspraken in de CAO vielen binnen de begrootte stijging van de personeelskosten van 4,2%.</p> <p>De eerste gesprekken met personeelsadviseur betreffende update functiebeschrijvingen coördinatoren hospicezorg, verpleegkundigen en verzorgende zijn gevoerd; verdere uitvoering en implementatie volgen in 2026.</p> <p>In verband met de wijziging van de bekostiging naar ELV-PTZ hebben wij een nieuw declaratieprogramma voor de geleverde zorg aangeschaft. Met het Carefriend programma kunnen we voor de Zorgverzekeringswet en de Wet Langdurige Zorg (WLZ) zelf declareren. Het programma is succesvol geïmplementeerd en de evaluatie met de leverancier was zeer positief. Het werkt zeer plezierig en vlot. Het biedt daarnaast mooie management overzichten en is ook goedkoper dan ons vorige systeem.</p> <p>De administratieve organisatie en interne beheersing is aangepast aan het nieuwe zorgdeclaratiesysteem.</p>		
<b>Serviceorganisatie</b>	Uitvoeren beleidsplan	<p>De huiskamer is volledig vernieuwd met financiële middelen beschikbaar gesteld door de Stichting Vrienden van Hospice Dignitas. Vanuit onze kernwaarden rust en ruimte een eigentijdse, warme sfeer creëren waarin iedereen zich welkom en thuis voelt. Een plek waar onze gasten, samen met hun naasten, in alle comfort kunnen samenzijn.</p> <p>Ten aanzien van onze verantwoordelijkheden als duurzame organisatie hebben we onze afvalscheiding verder verbeterd; een nieuwe offerte voor ledverlichting in het gehele hospice is voorbereid en op basis van een geaccordeerde offerte gaan we alle bedden voor de gasten vervangen in het eerste kwartaal van 2026. We hebben het contract met onze leverancier van de Cloud printer vernieuwd.</p> <p>In 2025 was er speciale aandacht voor de invoering Wet Elektronische Gegevens Uitwisseling Gezondheidszorg (WEGIZ). Als lid van Zorgring wordt de directeur bestuurder hierover goed op de hoogte gehouden. Via Zorgring maken we ook gebruik van Zivver. De coördinatoren hospicezorg gebruiken dit om veilig gegevens van en over gasten te kunnen mailen.</p> <p>We hebben geïnvesteerd in de vervanging van onze accespoints en netwerkswitches voor sneller, stabiel en veiliger internet. Daarbij zijn we ook toekomstbestendig wat betreft ontwikkelingen glasvezel en slimme apparaten.</p> <p>In verband met legionella-preventie zijn met de verhuurder Dick Laan Stichting diverse aanpassingen aan de waterleidingen verricht.</p>		



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Vershil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Financiën</b>				
<b>Baten (inkomsten)</b>	<b>€ 1.780.200</b>	<b>€ 1.712.461</b>	<b>- € 67.739</b>	
ZVW( ELV PTZ)	€ 1.177.700	€ 1.168.625	- € 9.075	Door een vast tarief per dag hebben we constantere inkomsten. Helaas zijn er enkele maanden geweest waarin er weinig gasten waren en er minder dagen zorg konden worden gedeclareerd.
WLZ (PTZ en overbruggingszorg)	€ 271.100	€ 182.940	-€ 88.160	
Overige inkomsten	€ 331.400	€ 358.697	+ € 27297	
<b>Lasten (kosten)</b>	<b>€ 1.751.200</b>	<b>€ 1.724.267</b>	<b>-€ 26.933</b>	
<b>Financiële baten en lasten</b>		<b>€ 4.125</b>		
<b>Resultaat</b>	<b>€ 29.000</b>	<b>- € 7.681</b>		Resultaat uit reguliere bedrijfsvoering met helaas een klein verlies. Gezien de lagere bezettingsgraad in een aantal maanden van het jaar vielen de inkomsten lager uit. Met een voortschrijdende prognose en begroting vanaf 2026 willen we deze dalingen in de bezettingsgraad zoveel mogelijk voorkomen.
<b>Rendement</b>	<b>1,4 %</b>	<b>-0,005%</b>		



### **Bestuur en raad van toezicht**

Mevrouw Ingrid Heidema was bezoldigd werkzaam als directeur-bestuurder. In een directiestatuut is door de raad van toezicht de bevoegdheden van de bestuurder geregeld.

### **Jaarverslag Raad van Toezicht Hospice Dignitas te Hoorn 2025**

#### **Algemeen**

In dit verslag laat de raad van toezicht zien hoe hij in 2025 zijn toezichhoudende rol heeft ingevuld. De raad houdt toezicht op het bestuur en kijkt naar de algemene gang van zaken bij de Stichting Hospice Dignitas. Naast deze toezichhoudende functie is de raad van toezicht ook de werkgever van de directeur bestuurder en geeft hij aan het bestuur raad en advies. De leden van de raad van toezicht zijn verder ambassadeurs van Stichting Hospice Dignitas.

#### **De rol van de raad van toezicht**

De raad van toezicht richt zich primair op

- de bewaking van de realisatie van de maatschappelijke opgave van de Stichting Hospice Dignitas, vertaald in de doelstellingen van de stichting;
- het toezicht op de continuïteit van de stichting;
- het toezicht op het functioneren van het directeur bestuur van de stichting en het invullen van het werkgeverschap voor de directeur bestuurder;
- het functioneren als klankbord voor de directeur bestuurder.

De raad van toezicht werkt integraal. Er zijn geen portefeuilles, wel aandachtsgebieden.

De belangrijkste taak van de raad van toezicht is het houden van toezicht op het functioneren van de directeur bestuurder en op de gang van zaken in de organisatie. De raad is daarnaast een “critical friend” van de directeur bestuurder, volgt de ontwikkeling van de organisatie op gepaste afstand, op basis van vertrouwen en met een positief-kritische houding. De leden van de raad zijn proactief en denken met de directeur bestuurder mee over de gevolgen van externe ontwikkelingen voor de organisatie. Ook helpt de raad de directeur bestuurder bij het maken van lastige afwegingen, zonder de beslissing over te nemen. In zijn handelen ziet de raad zich als strategisch partner van de directeur bestuurder.

De raad van toezicht functioneert op afstand, biedt een klankbord voor het bestuur en staat het bestuur met raad terzijde, gevraagd en ongevraagd. De beleidsvoorbereidende en de uitvoerende taken liggen bij de bestuurder.



### De samenstelling van de raad van toezicht

De raad bestaat uit vijf leden. Alle leden zijn benoemd voor een statutaire termijn van vier jaar. Zij treden af volgens een door de raad opgesteld rooster van aftreden en zijn eenmaal herbenoembaar. Toezichthouders hebben daarom volgens de statuten een maximale totale zittingsduur van acht jaar.

Met betrekking tot de samenstelling is door de raad een profielschets vastgesteld. De stichting streeft naar een diverse samenstelling van de raad. Op grond van de profielschets dienen diverse kwaliteiten en deskundigheden in de raad vertegenwoordigd te zijn. De leden van de raad onderschrijven de kernwaarden, missie en visie van de Stichting Hospice Dignitas.

De Raad van Toezicht heeft in 2025 geen wijzigingen in samenstelling gekend.

### Samenstelling Raad van Toezicht:

Naam	Functie	1 <sup>e</sup> termijn	2 <sup>e</sup> termijn
De heer G. R. Veldhuis	Voorzitter	20-04-2022 - 20-04-2026	20-04-2026 - 20-04-2030
Mevrouw T.M. van Maanen - Lamme	Lid	24-11-2021 - 24-11-2025	24-11-2025 - 24-11-2029
Mevrouw Q.C.M. Meijer	Lid	24-11-2021 - 24-11-2025	24-11-2025 – 24-11-2029
De heer A. L. Frerichs	Lid	31-08-2023 – 31-08-2027	31-08-2027 – 31-08-2031
Mevrouw M. C. Verwijs	Lid	07-05-2024 – 07-05-2028	07-05-2028 – 07-05-2032

### Betaalde en onbetaalde nevenactiviteiten van de leden van raad van toezicht in het jaar 2025

Naam	Betaalde en onbetaalde nevenactiviteiten
Geert Veldhuis	Voormalig huisarts
Tanja van Maanen	Medisch specialist Dijklander ziekenhuis, locatie Hoorn
Quirine Meijer	Voormalig huisarts
Arjan Frerichs	Manager financiën & bedrijfsvoering, woningcorporatie Brederode Wonen, Bloemendaal. Bestuurslid Stichting Viscentra gehandicapten, Abcoude
Marina Verwijs	Interim- en projectmanager Verwijs Management, Alkmaar; Lid raad van toezicht Stichting Alkcare, Alkmaar



### **Het bestuur**

Het bestuur van de stichting Hospice Dignitas wordt sinds 1 juli 2016 gevoerd door mevrouw Ingrid Heidema.

De Raad van Toezicht heeft (i.a.v. de voorzitter en een lid) in 2025 een voortgangsgesprek gevoerd met de directeur bestuurder over haar functioneren. De raad van toezicht beoordeelt het functioneren van de bestuurder als heel goed en is tevreden over de onderlinge samenwerking.

### **Vergaderingen van de raad van toezicht**

De raad toezicht heeft in 2025 4 x zelfstandig vergaderd, waarvan 1x een zelfevaluatie en 1x een zelfstandig bezoek aan de medewerkers van het hospice.

Daarnaast 2x in overleg met de directeur bestuurder in een uitgebreide voor- en najaarsvergadering en 1x het voortgangsgesprek van de directeur bestuurder.

Tussendoor is er regelmatig telefonisch dan wel fysiek overleg tussen directeur bestuurder en voorzitter van de raad.

Hieronder een beschrijving van de belangrijkste gebeurtenissen, handelingen en taken van de raad:

Als uitvloeisel van de zelfevaluatie zijn in de loop van het jaar profielschetsen opgesteld voor de verschillende leden van de Raad, zodat in ieder geval de volgende profielen aanwezig zijn:

- Kwaliteit van zorg
- Financiën, ICT en vastgoed.
- Organisatie(ontwikkeling) en HR
- Rol van de voorzitter

In een voor- en najaarsvergadering met de directeur bestuurder heeft de raad toezicht gehouden op het gevoerde beleid, de bezetting, de financiën en de toekomstplannen m.n. ten aanzien van de uitbreiding van het aantal hospicebedden.

Er is een concept gemaakt voor een visie op toezicht, het toezichtkader is in concept opgesteld en er zijn profielen voor de verschillende rollen binnen de Raad van Toezicht opgesteld. Deze worden in de voorjaarsvergadering van 2026 vastgesteld.



# Dank aan alle medewerkers en vrijwilligers

Beleidsteam hospice Dignitas  
Hoorn, april 2026

## **Bijlagen:**

1. Jaarverslag Veilig Incidenten Melden (VIM) 2025
2. Kwaliteitsverbeterplan 2025 2026 en gerealiseerde verbeteringen 2025
3. Jaarverslag vertrouwenspersoon FACIT 2025
4. Jaarverslag klachtenfunctionaris FACIT 2025
5. Kwaliteitsbeeld 2025

