



Vrijwilligers Palliatieve
Terminale Zorg
Nederland



Registratierapportage



Etil research
group

2023

Voorwoord

Voor u ligt een unieke Registratierapportage. Dit jaar hebben Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) Nederland en Associatie Hospicezorg Nederland (AHZN) voor het eerst de jaarlijkse uitvraag onder onze lidorganisaties gezamenlijk uitgevoerd door middel van één uitvraag en één rapport. We zijn blij met deze samenwerking, die we de komende jaren ook verwachten voort te zetten. Samen geven we een volledig beeld van de vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg thuis en van de hospicezorg in Nederland. Gezamenlijk vertegenwoordigen AHZN en VPTZ Nederland vrijwel alle zelfstandige hospices en organisaties die vrijwilligers inzetten in thuissituaties in Nederland. Met deze gezamenlijke uitvraag kunnen we een goed (kwantitatief) beeld geven van de sector en maken we ontwikkelingen en trends zichtbaar.

Ook dit jaar laat de Registratierapportage zien dat het belang van hospices en van vrijwilligers in de palliatieve terminale zorg thuis opnieuw is toegenomen. Hoewel de trends vanwege de nieuwe samenwerking niet één-op-één te vergelijken zijn, zien beide koepels dat het aantal ondersteunde/opgenomen cliënten wederom is toegenomen. In totaal zijn bijna 17.000 mensen ondersteund, door ruim 14.500 vrijwilligers.

Dit jaar hebben we onze lidorganisaties voor het eerst ook gevraagd naar spoed- en crisisopnames. In de thuissituatie wordt in een kwart van alle inzetten een vrijwilliger ingezet binnen 24 uur na aanmelding. Ruim de helft van alle aangesloten hospices biedt crisisopnames: in totaal ging het om 350 opnames. We zijn er trots op dat hospices snel kunnen reageren om iemand de passende zorg te bieden die nodig is. Echter, om de ondersteuning zo waardevol mogelijk te laten zijn, is het wenselijk dat mensen in de palliatieve fase - met name in de thuissituatie - eerder het gesprek voeren over welke ondersteuning nodig of wenselijk is. Dan komt de inzet van vrijwilligers eerder in beeld en kan een crisissituatie voorkomen worden. In deze Registratierapportage zien we opnieuw dat voortijdig overlijden van de cliënt de meest voorkomende reden is voor het niet inzetten van een vrijwilliger na aanmelding in de thuissituatie. Door grotere bekendheid van de inzet van vrijwilligers, aandacht voor vroegtijdige zorgplanning (ACP) en een betere samenwerking in de keten, verwachten we dat dit aantal af zal gaan nemen.

Op deze plek willen we een groot woord van dank uitspreken aan alle vrijwilligers die zich inzetten in de palliatieve terminale zorg en aan alle beroepsmatige zorgverleners in hospices: zij staan dag en nacht klaar voor mensen in de laatste levensfase en voor hun naasten. Samen zorgen ze dat mensen op een passende manier afscheid kunnen nemen. Rest tot slot nog een belangrijk woord van dank aan alle lidorganisaties van de beide koepelorganisaties die ook dit jaar weer de moeite hebben genomen om de vragenlijsten in te vullen.

Angela Kallewaard, voorzitter bestuur AHZN
Carla Aalderink, directeur VPTZ Nederland

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	5
1.1	Doelstelling	5
1.2	Lidorganisaties.....	5
1.3	Onderzoeksopzet en respons	6
1.4	Leeswijzer	7
2.	Cliënten	8
2.1	Aantal ondersteunde/opgenomen cliënten	8
2.2	Aanmelding van cliënten	9
2.3	Redenen voor ondersteuning/opname en belangrijkste verwijzers	10
2.4	Ondersteuningsduur, aantal bedden en bezettingsgraad.....	11
3.	Vrijwilligers en beroepsmatige zorgverleners	13
3.1	Aantal vrijwilligers.....	13
3.2	Verloop en scholing van vrijwilligers	14
3.3	Inzet van vrijwilligers	14
3.4	Beroepsmatige zorgverleners.....	16
3.5	Coördinatoren en bestuursleden	18
4.	Financiën	20
5.	Tabellenbijlage	21
5.1	Volledige data over cliënten.....	21
5.2	Volledige data over vrijwilligers, coördinatoren/leidinggevenden en bestuursleden	26

1. Inleiding

Iedere dag zetten duizenden vrijwilligers en beroepsmatige zorgverleners zich in voor mensen in de laatste levensfase en hun naasten: in hospices, thuis of in zorginstellingen. Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) Nederland is de landelijke vereniging van organisaties die zowel thuis als in hospices met vrijwilligers ondersteuning bieden in de laatste levensfase. Associatie Hospicezorg Nederland (AHZN) is de koepel van hospices die de eindverantwoordelijkheid dragen over zowel de vrijwilligers als de gespecialiseerde beroepsmatige zorg. De leden zijn in het bezit van het Prezo keurmerk hospicezorg. Dit jaar hebben deze twee koepelorganisaties de jaarlijkse uitvraag onder hun lidorganisaties samengevoegd. Hierdoor kunnen we een nog beter beeld geven van de hospicezorg in Nederland en de ondersteuning door vrijwilligers van mensen in de laatste levensfase thuis. In opdracht van VPTZ Nederland en AHZN heeft onderzoeksbureau Etil dit gezamenlijke onderzoek met betrekking tot het jaar 2023 uitgevoerd. Met deze rapportage presenteren VPTZ Nederland en AHZN de kwantitatieve kant van dit waardevolle werk door vrijwilligers en beroepsmatige zorgverleners. U kunt in dit rapport de resultaten lezen over cliënten, vrijwilligers en de aanwezigheid van zorgverleners. In juli zal dit rapport compleet worden gemaakt met de data over financiën (hoofdstuk 4).

1.1 Doelstelling

Deze rapportage dient verschillende doelen. Naast het zichtbaar maken van de grote maatschappelijke waarde van de inzet van organisaties in de palliatieve terminale zorg, brengen we met deze jaarlijkse rapportage trends en ontwikkelingen in beeld. Deze informatie zorgt ervoor dat VPTZ Nederland, AHZN en hun leden goed kunnen inspelen op nieuwe ontwikkelingen. Ook voor beleidsmakers, politiek en beroepsmatige zorgorganisaties bieden deze data en de gesignaleerde trends belangrijke inzichten. Tot slot ontvangen lidorganisaties van VPTZ Nederland naast het rapport toegang tot een dashboard, zodat zij hun eigen gegevens kunnen vergelijken met soortgelijke organisaties: dit kan aanknopingspunten bieden voor de eigen organisatie.

1.2 Lidorganisaties

Op 31 december 2023 waren er 204 organisaties aangesloten bij VPTZ Nederland. Dit zijn organisaties die vrijwilligers inzetten in de palliatieve terminale zorg. Bij AHZN waren op 31 december 2023 43 organisaties aangesloten. 17 organisaties zijn lid van beide koepelorganisaties.

In dit rapport zijn de organisaties ingedeeld naar vijf verschillende typen. Naast organisaties die vrijwilligers in de thuissituatie inzetten, onderscheiden we drie verschillende manieren waarop hospices georganiseerd zijn: bijna-thuis-huis (BTH), high care hospice (HCH) en palliatieve unit (PU). Binnen de palliatieve zorg worden hiervoor niet altijd dezelfde definities gebruikt. In dit onderzoek volgen we de definities die het meest aansluiten bij de indeling die het ministerie van VWS gebruikt bij de subsidieregeling palliatieve terminale zorg.

- Een bijna-thuis-huis is een zelfstandige organisatie waar palliatieve terminale zorg wordt verleend door vrijwilligers, en waarbij de beroepsmatige zorg wordt geleverd door een thuiszorgorganisatie waar een samenwerking mee is.
- Een high care hospice is een zelfstandige organisatie, waarbij de organisatie verantwoordelijk is voor zowel de gespecialiseerde beroepsmatige zorg als de vrijwilligers.
- Een palliatieve unit is een hospice dat onderdeel is van een grotere zorginstelling.

Tot slot zijn er organisaties die een bijna-thuis-huis combineren met thuisinzetten van vrijwilligers. Deze noemen we in dit onderzoek beide-organisaties (BO). De vier high care hospices die ook thuisinzetten van vrijwilligers bieden, zijn in dit onderzoek ingedeeld in de categorie HCH. Hun thuisinzetten zijn wel meegenomen in de totalen van de thuisinzetten.

Tabel 1.1 Aantallen en typen lidorganisaties uitgenodigd voor deelname 2023

Type	Omschrijving	Leden VPTZ	Leden AHZN
PZTh Palliatieve zorg thuis (thuisorganisaties)	Een organisatie die vrijwilligers thuis of in zorginstellingen van andere organisaties inzet	69	0
BO Beide-organisatie	Een organisatie die vrijwilligers thuis én in een bijna-thuis-huis inzet	48	2
BTH Bijna-thuis-huis	Een door vrijwilligers gerund hospice. Beroepsmatige zorg wordt door een externe partij geleverd	58	2
HCH High care hospice	Een zelfstandig hospice dat de verantwoordelijkheid draagt voor zowel de vrijwilligers als de formele zorg	4	11
HCH + Thuis	Een organisatie met een HCH, die ook vrijwilligers inzet in de thuissituatie	3	4
PU Palliatieve unit	Een hospice als onderdeel van een grotere zorg- of welzijnsinstelling, met eigen vrijwilligers	12	22
Totaal aantal organisaties ¹		194	41
Aantal hospicebedden per koepel		665	346

1.3 Onderzoeksopzet en respons

In totaal zijn 218 organisaties uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Een aantal lidorganisaties is niet aangeschreven: organisaties op de ABC-eilanden, organisaties in oprichting en organisaties die in 2023 zijn gestart. Ook de data van 2 lidorganisaties van AHZN die alleen beroepsmatige zorg in de thuissituatie inzetten, zijn niet meegenomen in dit onderzoek. Vertegenwoordigers van lidorganisaties ontvingen van VPTZ Nederland of AHZN een e-mail met een vooraankondiging van het onderzoek. Daarna ontvingen zij een e-mail met een link naar de online vragenlijsten. Lidorganisaties die de vragenlijst niet (volledig) hadden ingevuld, ontvingen per e-mail een herinnering. Organisaties die lid waren van beide koepels, zijn aangeschreven door VPTZ Nederland.

Het onderzoek is in de periode van 9 januari t/m 18 februari 2024 uitgevoerd aan de hand van twee online vragenlijsten over de thema's cliënten, vrijwilligers, coördinatoren en bestuursleden. Om te bepalen welke vragen van toepassing zijn, vulden alle organisaties eerst een startvragenlijst in. Op basis daarvan is ook de indeling gemaakt in de verschillende categorieën. De derde vragenlijst over het thema financiën staat nog open tot 31 mei.

Van de 218 aangeschreven lidorganisaties hebben 195 organisaties de vragenlijst cliënten volledig ingevuld: dit komt neer op een respons van 89%. 191 organisaties vulden de vragenlijst over vrijwilligers, coördinatoren/leidinggevenden en bestuursleden in: een respons van 88%. Het onderzoek naar financiën wordt eind juni afgerond, waarna de resultaten worden toegevoegd aan dit rapport. Daarbij wordt ook de responstabel hieronder uitgebreid.

¹ 17 organisaties zijn aangesloten bij beide koepelorganisaties. Daarom telt het aantal uitgenodigde organisaties in deze tabel op tot 235. In totaal zijn 218 unieke organisaties aangeschreven.

De respons is ruim voldoende om een representatief beeld van de resultaten van alle lidorganisaties te kunnen geven. Hierbij moet worden opgemerkt dat dit onderzoek een goed beeld geeft van de zelfstandige hospices in Nederland, die zijn aangesloten bij VPTZ Nederland en AHZN. Minder dan 25% van de palliatieve units in Nederland zijn bij VPTZ Nederland en/of AHZN aangesloten. Dit zijn met name de palliatieve units die veel met vrijwilligers werken. Hierdoor zijn de uitkomsten in dit onderzoek niet representatief voor alle PU's in Nederland.

Tabel 1.2 Respons per vragenlijst 2023

		PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Totaal	
uitgenodigd		69	48	58	15	28	218	
respons	cliënten #	67	44	53	14	17	195	
		%	97%	92%	91%	93%	61%	89%
	medewerkers ² #	66	43	52	14	16	191	
		%	96%	90%	90%	93%	57%	88%
	financiën #							
		%						
vragenlijsten geheel of gedeeltelijk ingevuld #		67	45	53	14	19	198	
		%	97%	94%	91%	93%	68%	91%

Om de gegevens over 2023 te kunnen vergelijken met voorgaande jaren, zijn bepaalde gegevens geëxtrapoleerd. Dit wil zeggen dat cijfers die zijn berekend op basis van de respons, omgerekend worden naar het totaal aantal aangeschreven lidorganisaties. Hierbij is ook rekening gehouden met de verhouding tussen typen organisaties (gewogen extrapolatie). Waar het in dit rapport gaat om een geëxtrapoleerd getal, is dit altijd aangegeven: deze cijfers zijn in de tabellen blauw.

1.4 Leeswijzer

In dit rapport bieden we inzicht in de uitkomsten op drie belangrijke onderdelen. In hoofdstuk 2 staan we stil bij de cliënten. Hoofdstuk 3 draait om de vrijwilligers, beroepsmatige zorgverleners (verpleegkundigen en verzorgenden), coördinatoren/leidinggevenden en bestuursleden. In hoofdstuk 4 gaat het over de financiën van de lidorganisaties. Dit laatste hoofdstuk zal in juli worden toegevoegd aan dit rapport. De hoofdstukken starten steeds met de belangrijkste inzichten en eventuele opvallende trends.

Lezers die graag dieper willen ingaan op de onderliggende cijfers vinden in de tabellenbijlage uitgebreidere informatie en gegevens.

Er zijn meerdere termen in omloop waarmee de organisaties aanduiden aan wie zij zorg en ondersteuning verlenen: 'gast', 'bewoner', 'zorgvrager', 'cliënt' en 'patiënt'. We hebben in dit rapport gekozen voor de term 'cliënt'.

Wanneer cliënten zijn ondersteund in de thuissituatie spreken we over ondersteuning, in een hospice spreken we over opname.

² Dit betreft vrijwilligers, coördinatoren/leidinggevenden en bestuurders.

2. Cliënten

De organisaties die bij VPTZ Nederland en AHZN zijn aangesloten, leveren tijd, aandacht en ondersteuning aan mensen in de laatste levensfase en aan hun naasten. Dit doen zij zowel thuis, in hospices als in overige zorginstellingen. Dit hoofdstuk gaat over de cliënten die zijn ondersteund. We gaan onder meer in op het aantal cliënten dat ondersteuning heeft ontvangen, de ondersteuningsduur, de bedbezetting en het aantal aanmeldingen.

Belangrijkste inzichten

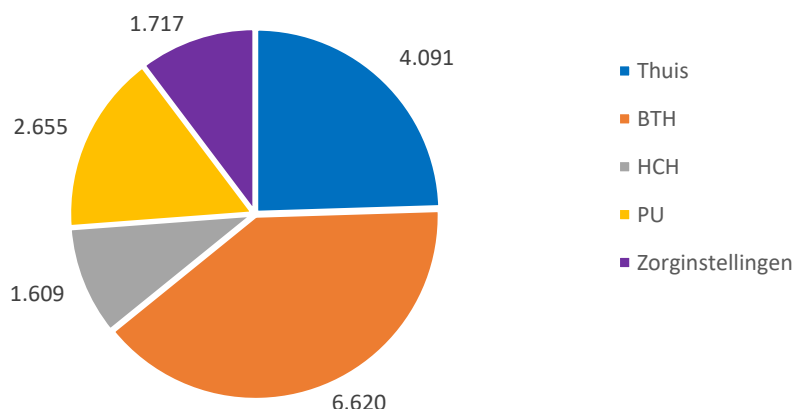
- In 2023 zijn 16.692 cliënten ondersteund (geëxtrapoleerd).
- 22% van de aangemelde cliënten in de thuissituatie werd uiteindelijk niet ondersteund. Dit kwam voornamelijk doordat de cliënt al was overleden voordat ondersteuning kon plaatsvinden. Van de aangemelde cliënten in hospices is uiteindelijk 43% niet opgenomen. De voornaamste reden hiervoor is dat er geen bed beschikbaar was, gevolgd door voortijdig overlijden van de cliënt.
- Gemiddeld werden cliënten thuis 33 dagen ondersteund, in een hospice 22 dagen en in zorginstellingen 25 dagen.
- De gemiddelde bedbezetting van hospices was 80% en is daarmee iets gestegen ten opzichte van 2022.
- In totaal hebben 565 mensen het hospice verlaten omdat zij niet langer terminaal waren: dit is ongeveer 6% van het totaal aantal cliënten in hospices. Vrijwel ieder hospice heeft te maken gehad met uitplaatsingen.
- In de thuissituatie heeft 72% van de organisaties spoedzorg geleverd aan 948 cliënten. 52% van de hospices heeft crisiszorg geleverd aan in totaal 350 cliënten.

2.1 Aantal ondersteunde/opgenomen cliënten

In 2023 zijn 14.743 cliënten ondersteund. Als dit cijfer wordt geëxtrapoleerd naar alle organisaties die zijn uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek dan is het aantal ondersteunde cliënten 16.692.

In onderstaande figuur is het aantal ondersteunde cliënten (geëxtrapoleerd) weergegeven naar plaats van ondersteuning. De thuiszinnen van HCH's en BO's zijn hierbij samen met de cliënten van PZTh opgenomen in de categorie 'thuis'. Het aantal door BO's opgenomen cliënten in hospices is meegenomen in de categorie BTH.

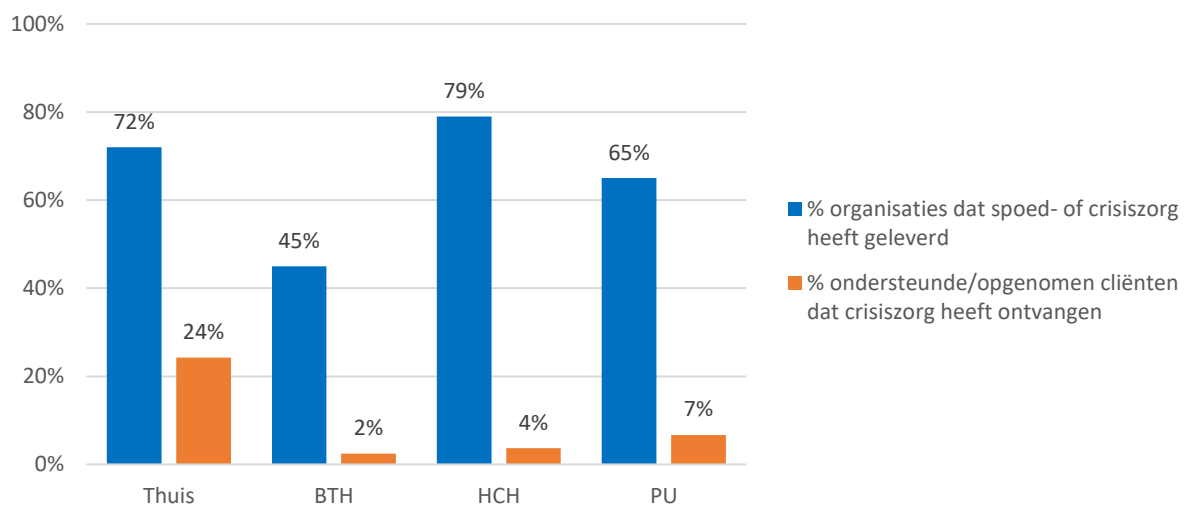
Figuur 1. Aantal opgenomen/ondersteunde cliënten naar plaats van ondersteuning in 2023 (geëxtrapoleerd)



Enkele VPTZ-thuisorganisaties zetten vrijwilligers in bij een extern hospice: een hospice dat onderdeel is van een zorginstelling. Van de 1.206 cliënten die op deze wijze ondersteuning van een vrijwilliger kregen, ging het bij 87 cliënten om 1-op-1 ondersteuning en bij 1.119 cliënten om ondersteuning van alle cliënten door een groep vrijwilligers.

Bijna een kwart van alle thuisinzetten in 2023 gaat om een spoed- of crisisinzet: de vrijwilliger is binnen 24 uur na aanmelding ingezet. Het gaat om in totaal 948 cliënten binnen 24 uur. 52% van de hospices heeft crisiszorg geleverd: een opname na 20.00 uur 's avonds of in het weekend. Het gaat in totaal om 350 cliënten.

Figuur 2. Geleverde en ontvangen spoed- of crisiszorg naar plaats van ondersteuning in 2023



20% van de hospices hebben in totaal 83 cliënten opgenomen in verband met respijtzorg in de palliatieve terminale fase. Hospices bieden deze ondersteuning om mantelzorgers tijdelijk te ontlasten.

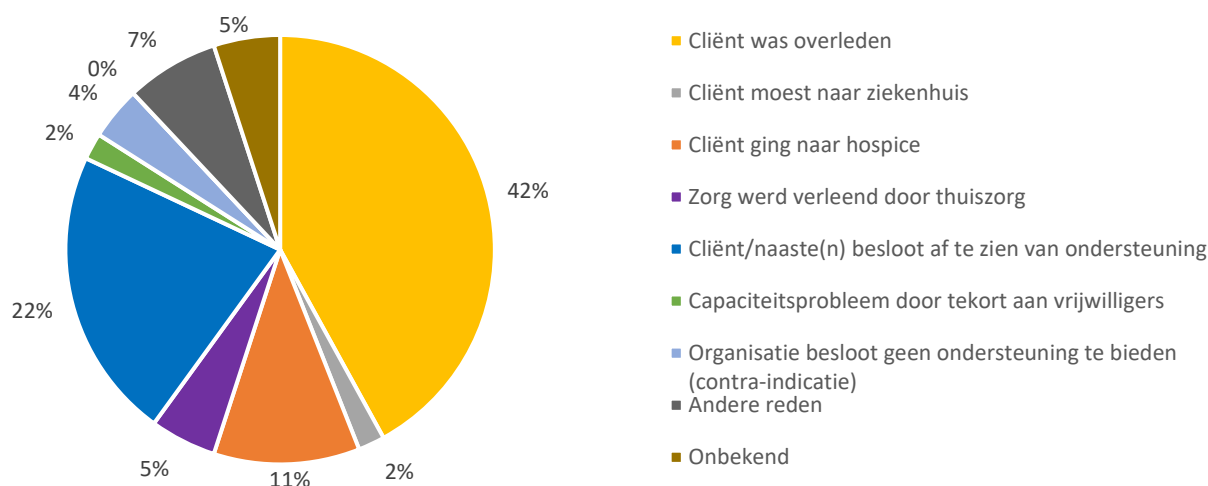
> Meer over aantal ondersteunde/opgenomen cliënten (p. 21 & 22)

2.2 Aanmelding van cliënten

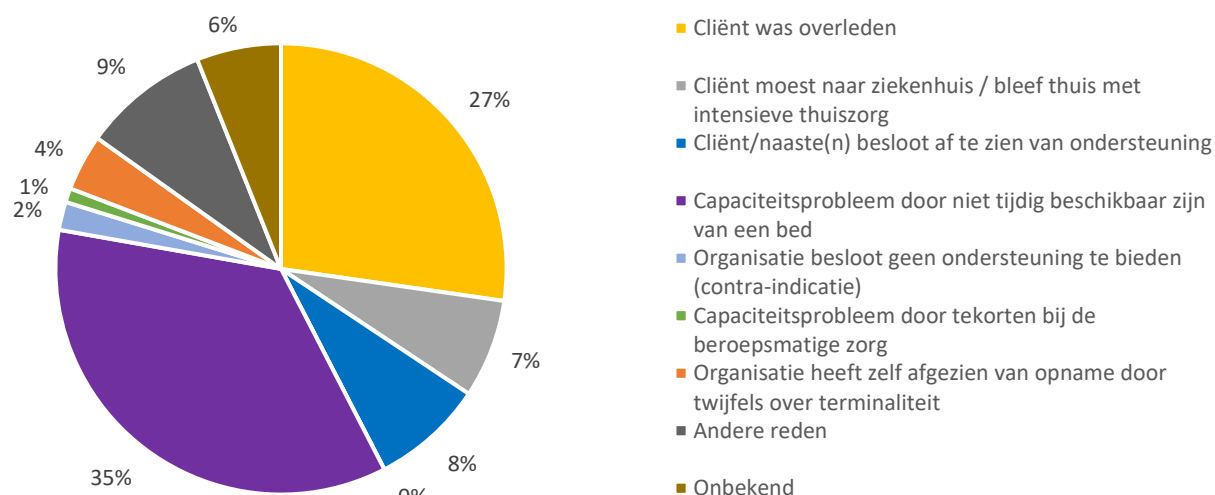
In 2023 zijn in totaal 19.429 cliënten aangemeld bij de organisaties die aanmeldingen bijhouden (178 organisaties). Extrapoleren we dit naar alle lidorganisaties dan zijn dit 24.461 cliënten.

Voor 8.916 cliënten (geëxtrapoleerd) geldt dat zij na hun aanmelding niet zijn ondersteund of opgenomen. Dat is 36% van alle aanmeldingen. De voornaamste reden hiervoor is dat de cliënt was overleden voordat de thuisinzet kon plaatsvinden. Voor hospices geldt dat het niet tijdig beschikbaar zijn van een bed de belangrijkste reden was, gevolgd door het overlijden van de cliënt voordat de opname kon plaatsvinden.

Figuur 3. Reden voor geen ondersteuning na aanmelding thuis in 2023



Figuur 4. Reden voor geen opname na aanmelding in hospice in 2023



Van de 24.461 aangemelde cliënten in 2023 zijn er uiteindelijk 15.545 ondersteund. Het totaal aantal cliënten in 2023 was 16.692. Dat betekent dat er 1.147 cliënten in 2022 al waren aangemeld en in 2023 nog werden ondersteund (geëxtrapoleerde cijfers).

> Meer over aanmeldingen van cliënten en niet-ondersteunde cliënten (p. 22 & 23)

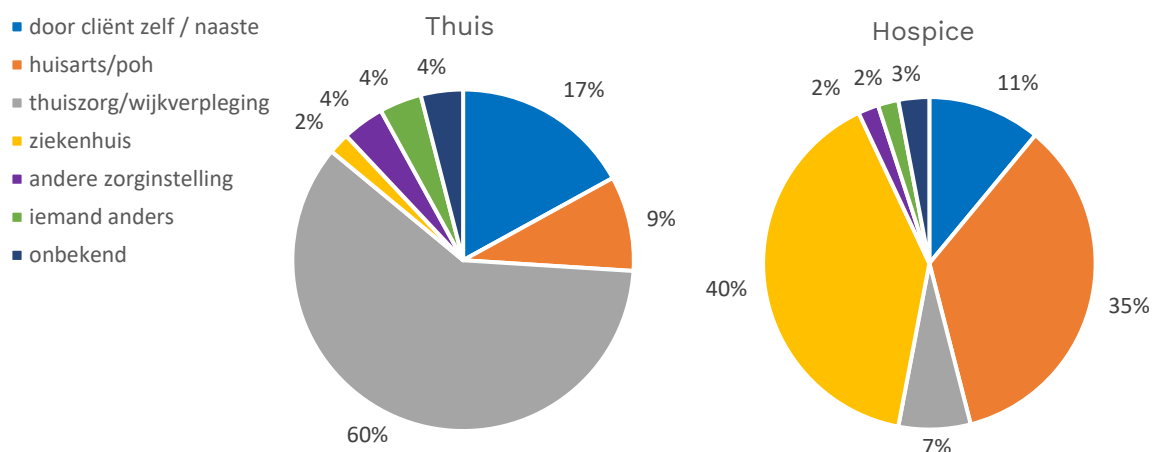
2.3 Redenen voor ondersteuning/opname en belangrijkste verwijzers

De meest voorkomende reden voor de inzet van een vrijwilliger in de thuissituatie was, naast de terminale fase, dat mantelzorgers overbelast waren of zelf ondersteuning wilden. Naast de 3 maanden verklaring was de meest voorkomende reden voor opname in een HCH of PU dat de specifieke deskundigheid van een hospice noodzakelijk was, gevolgd door de inschatting van de transferverpleegkundige of huisarts. Voor opname in een BTH waren de

inschatting van de transferverpleegkundige of huisarts en overbelaste mantelzorgers de meest voorkomende redenen.

In de thuissituatie worden cliënten voornamelijk doorverwezen door de thuiszorg/wijkverpleging (60%). Voor hospices waren het ziekenhuis (40%) en de huisarts/praktijkondersteuner (poh) (35%) de belangrijkste verwijzers. Onderstaande figuur toont een overzicht van de belangrijkste verwijzers.

Figuur 5. Verwijzers naar plaats van ondersteuning in 2023

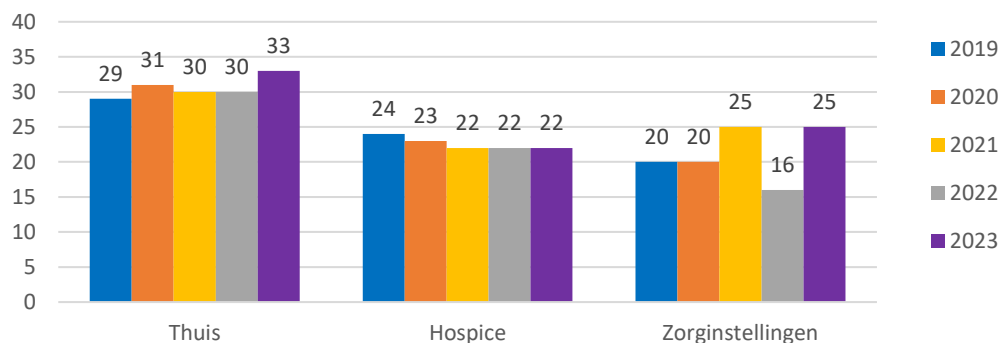


[**> Meer over redenen voor ondersteuning/opname en belangrijkste verwijzers \(p. 23 & 24\)**](#)

2.4 Ondersteuningsduur, aantal bedden en bezettingsgraad

Cliënten thuis werden gemiddeld 33 dagen ondersteund, in een hospice 22 dagen en in zorginstellingen 25 dagen. De gemiddelde ondersteuningsduur is met name voor inzetten in zorginstellingen gestegen (zie figuur 6). Deze stijging wordt mede verklaard doordat er dit jaar meer organisaties waren met een gemiddelde ondersteuningsduur van meer dan een maand, namelijk zes ten opzichte van drie in 2022.

Figuur 6. Gemiddelde duur opname/ondersteuning naar plaats van ondersteuning, 2019-2023

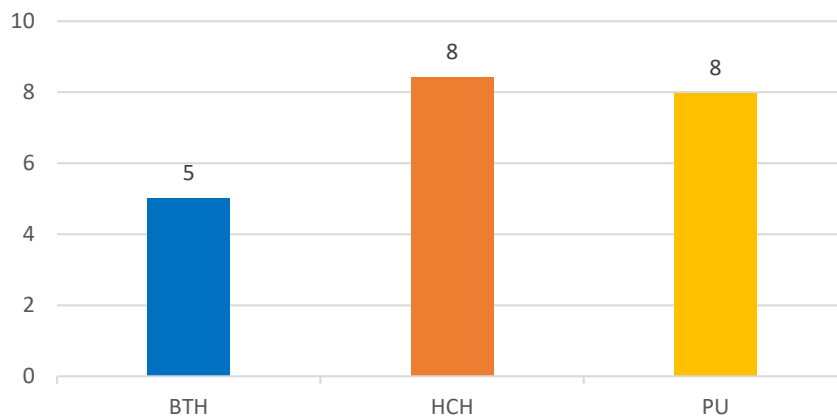


Het aantal cliënten met een korte opname- of ondersteuningsduur (tot 3 dagen) betrof in 2023 2.332 (16%). 1.033 cliënten (7%) zijn voor lange duur ondersteund/opgenomen (meer dan 3 maanden).

In totaal hebben 565 cliënten het hospice verlaten vóór hun overlijden, omdat hun gezondheidssituatie verbeterde en het hospice daardoor niet meer de meest geschikte verblijfplaats was. Dit is circa 6% van het totaal aantal opgenomen cliënten. Een overplaatsing gebeurt altijd in overleg met de cliënt en/of naasten en alleen als de verwachting is dat het overlijden niet binnen afzienbare tijd plaatsvindt.

Op basis van extrapolatie zijn in totaal 859 bedden beschikbaar bij de lidorganisaties, dat is gemiddeld 6 per organisatie. BTH's hebben gemiddeld 5 bedden. Zowel HCH's als PU's hebben gemiddeld 8 bedden.

Figuur 7. Gemiddeld aantal bedden per type hospice in 2023



De bezettingsgraad van de bedden was in 2023 80%, dit is een lichte stijging ten opzichte van 2022 (77%).

> Meer over de ondersteuningsduur, aantal bedden en bezettingsgraad (p. 24 & 25)

3. Vrijwilligers en beroepsmatige zorgverleners

Dit hoofdstuk gaat over de mensen die het werk in de palliatieve terminale zorg mogelijk maken: de vrijwilligers, beroepsmatige zorgverleners, coördinatoren, leidinggevend en bestuursleden. Achtereenvolgens worden het aantal vrijwilligers, het verloop van vrijwilligers, de inzet van de vrijwilligers en de inzet van coördinatoren en bestuursleden besproken.

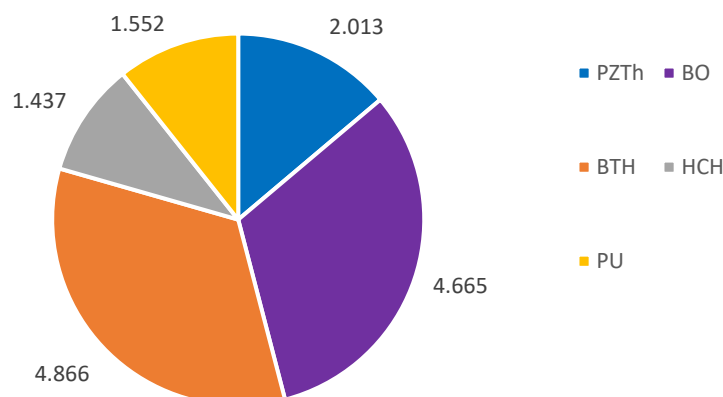
Belangrijkste inzichten

- In 2023 waren 14.533 vrijwilligers actief (geëxtrapoleerd).
- 17% van de organisaties ervaarde in 2023 een tekort aan vrijwilligers. Dit is geen significante verandering t.o.v. eerdere jaren.
- In totaal zijn 1.590.820 uren vrijwilligerswerk besteed aan directe zorg aan cliënten.
- Daarnaast werd in een organisatie gemiddeld genomen 25 uur per week door vrijwilligers besteed aan organisatorische taken zoals administratie.
- Gemiddeld werd een vrijwilliger 127 uur per jaar ingezet. Vrijwilligers besteedden thuis en in zorginstellingen gemiddeld 10 uur per cliënt. In het hospice werd door vrijwilligers gemiddeld 4 uur per cliënt per hospicedag besteed.
- Ruim een kwart tot een derde van de uren van de inzet van vrijwilligers in thuissituaties en in zorginstellingen was 's nachts.
- Bij 544 van de 823 hospicebedden was er 24/7 verpleegkundige zorg aanwezig.
- De inschatting van verpleegkundige inzet was bij BTH's 6 uur per dag per cliënt. Bij HCH's en PU's was dit 7 uur per dag per cliënt.
- Gemiddeld werd door een organisatie in de thuissituatie 25 uur per week aan coördinatie besteed, waarvan 19 uur betaald. Bij hospices werd gemiddeld genomen per week 88 uur aan coördinatie besteed, waarvan 48 uur betaald.

3.1 Aantal vrijwilligers

In 2023 was het aantal vrijwilligers 12.620. Als dit cijfer wordt geëxtrapoleerd naar het totaal aantal lidorganisaties, dan is het aantal 14.533. 73% van de vrijwilligers is enkel actief in hospices. Nog eens 19% van de vrijwilligers is enkel actief bij ondersteuning thuis. Slechts 8% van de vrijwilligers is actief in de thuissituatie én in het hospice.

Figuur 8. Aantal vrijwilligers per type organisatie 2023 (geëxtrapoleerd)



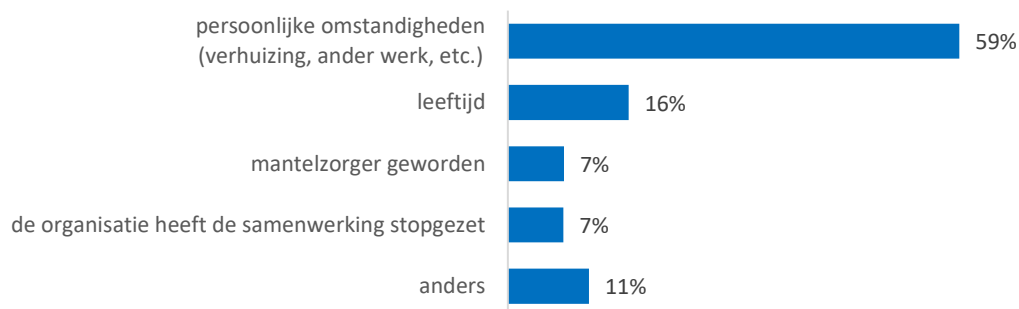
[> Meer over aantal vrijwilligers \(p. 26\)](#)

3.2 Verloop en scholing van vrijwilligers

In 2023 zijn 2.234 nieuwe vrijwilligers gestart (extrapolatie). Van de nieuwe vrijwilligers heeft 98% een introductiecursus gevolgd, waarvan 52% bij de VPTZ-Academie en 48% gegeven door de eigen organisatie of bij een externe trainer of organisatie. 67% van alle vrijwilligers heeft een vervoltraining gevolgd.

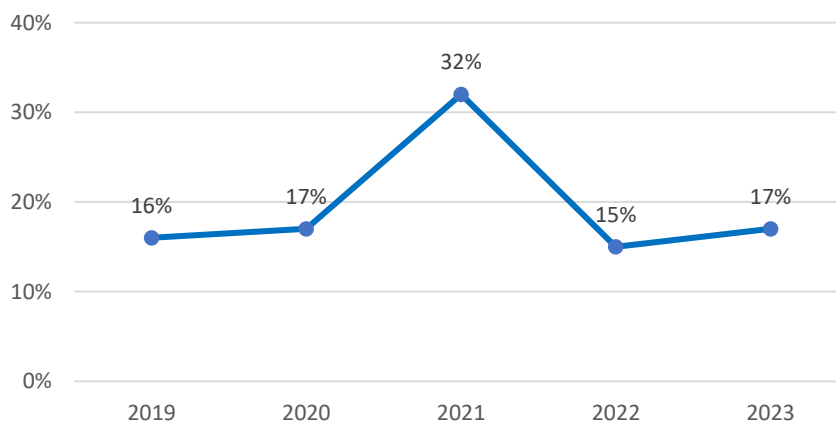
Ook zijn er 1.679 vrijwilligers gestopt (extrapolatie). De belangrijkste reden om te stoppen met vrijwilligerswerk in 2023 betrof persoonlijke omstandigheden (59%). Gemiddeld stopten 8 vrijwilligers per organisatie en kwamen er per organisatie ruim 10 nieuwe vrijwilligers bij.

Figuur 9. Redenen voor vrijwilligers om te stoppen in 2023



In totaal hadden 33 organisaties een tekort aan vrijwilligers. Dat is circa 1 op de 6 organisaties die hebben deelgenomen aan het onderzoek. Dit is vergelijkbaar met andere jaren, met uitzondering van coronajaar 2021.

Figuur 10. Aandeel lidorganisaties met een tekort aan vrijwilligers, 2019-2023



[> Meer over verloop van vrijwilligers \(p. 26\)](#)

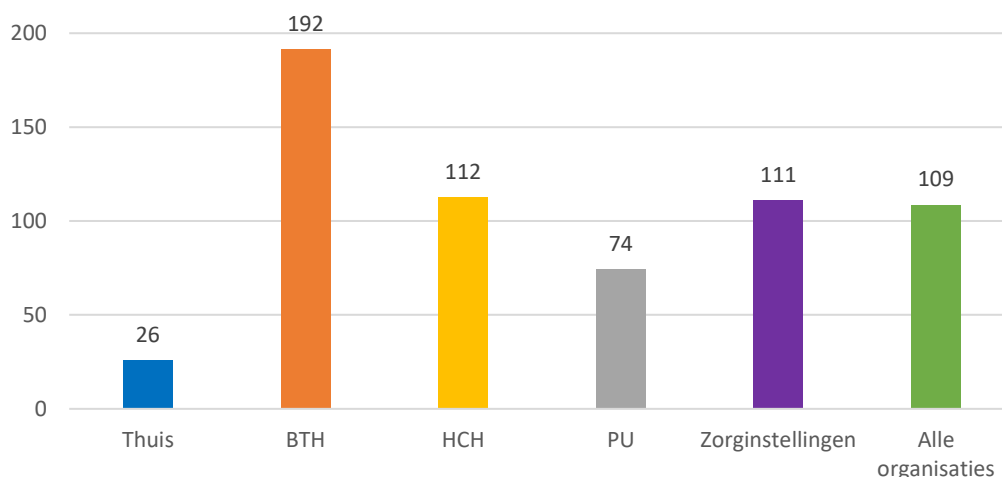
3.3 Inzet van vrijwilligers

In totaal zijn er 1.590.820 uren door vrijwilligers besteed aan de directe zorg voor cliënten. Onder deze cliënt-gerelateerde zorg valt de zorg aan het bed, de inzet van de gastvrouwen en -heren in het hospice en de kookvrijwilligers. Gemiddeld werd een vrijwilliger 127 uur per jaar ingezet (2022: 129). Bij BO's, BTH's, HCH's en PU's is dit gemiddelde het hoogste: resp. 146, 132, 125 en 144 uur. Bij PZTh's ligt dit een stuk lager (64 uur).

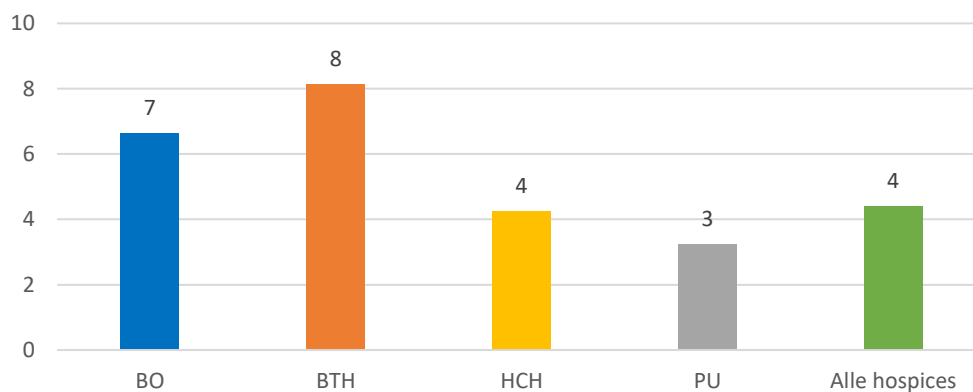
Deze verschillen in aantal uren inzet hangen samen met de aard van de ondersteuning. In hospices draaien vrijwilligers in ieder geval diensten gedurende de dag en de avond. In de thuissituatie ondersteunen vrijwilligers de cliënten en mantelzorgers een kleiner deel van de dag en niet altijd elke dag in de week.

Een cliënt ontving gemiddeld 109 uur zorg van een vrijwilliger in 2023 (2022: 125). In een hospice ligt dit aantal uren hoger dan in de thuissituatie, zoals in onderstaande figuur is te zien. De PU's kunnen als onderdeel van een grote zorginstelling geen beroep doen op de subsidie voor vrijwilligers.

Figuur 11. Gemiddeld aantal uren zorg door vrijwilligers per cliënt in 2023



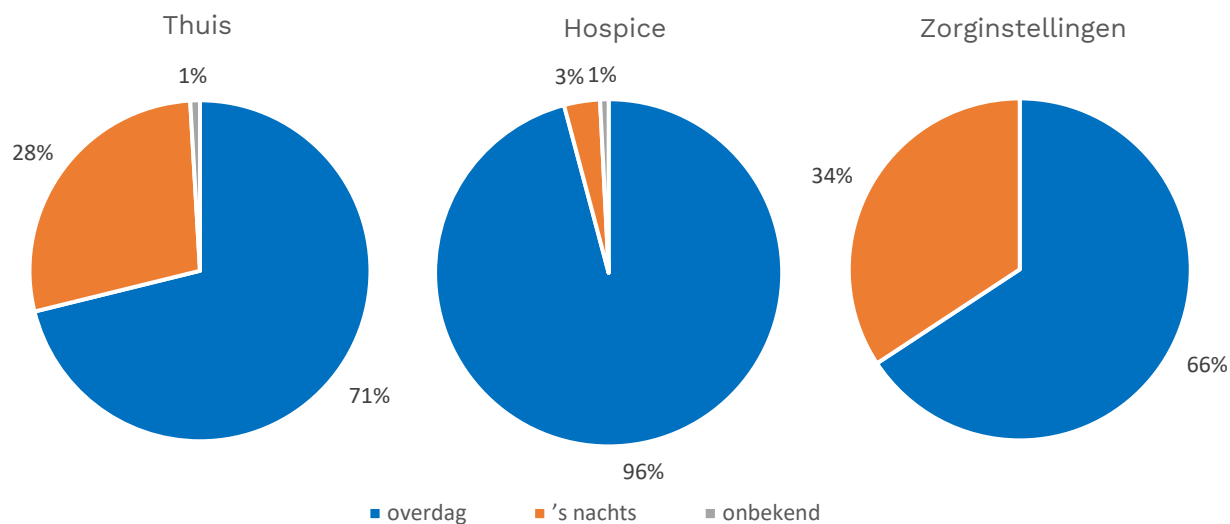
Figuur 12. Gemiddeld aantal uren zorg door vrijwilligers in hospices per cliënt per hospicedag in 2023



176 organisaties (90%) gaven aan dat vrijwilligers, naast het verlenen van directe zorg aan de cliënt, ook andere (organisatorische) taken uitvoeren. Denk hierbij aan fondsenwerving, administratie en tuinonderhoud. Bij deze organisaties besteden vrijwilligers in totaal gemiddeld 25 uur per week aan deze taken. Er zijn wel verschillen tussen de typen organisaties: bij een PZTh is dit 14 uur per week. Bij hospices ligt dit hoger: BO 32 uur, BTH 32 uur, HCH 27 uur en PU 15 uur.

De meeste organisaties zetten vrijwilligers overdag in. Daarnaast zijn er vrijwilligers die 's nachts waken bij cliënten. In figuur 13 is weergegeven hoe de inzet van uren wordt verdeeld over een etmaal.

Figuur 13. Verdeling aantal uren vrijwilligerszorg overdag en 's nachts naar plaats van ondersteuning in 2023

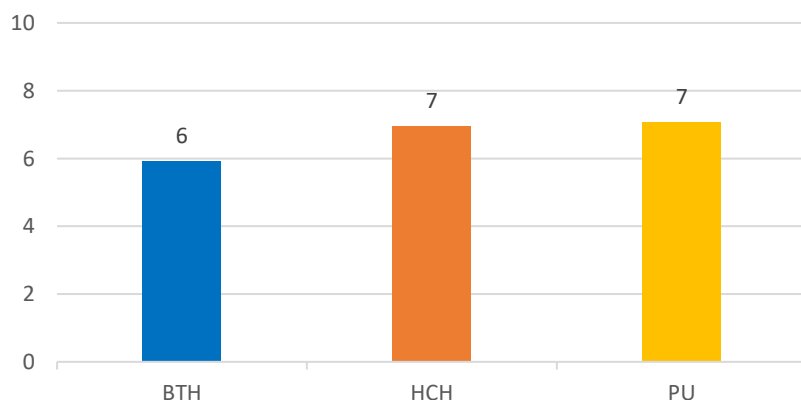


[**> Meer over de inzet van vrijwilligers \(p. 28\)**](#)

3.4 Beroepsmatige zorgverleners

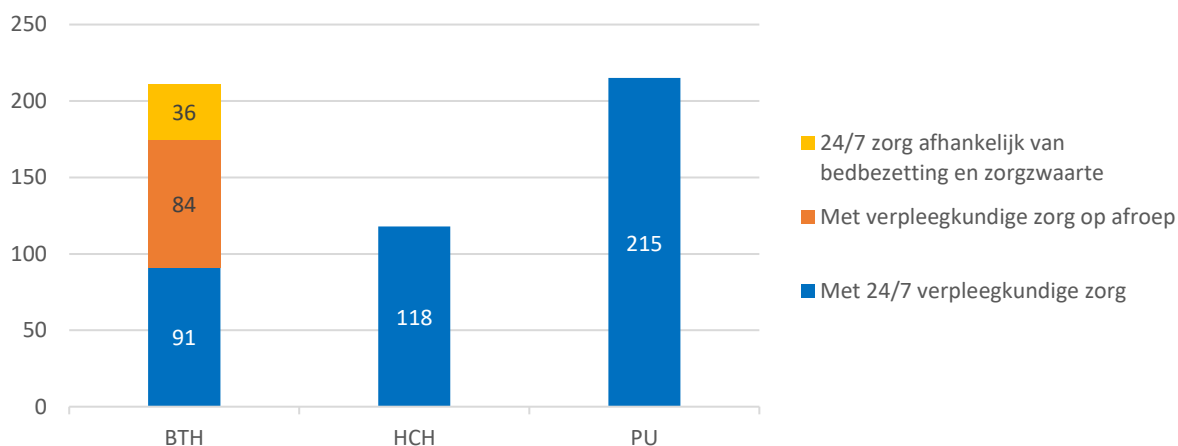
Door beroepsmatige zorgverleners werd in 2023 gemiddeld 6 uur zorg per cliënt verleend. Het gaat hier specifiek om de inzet van verpleegkundigen en verzorgenden per dag per cliënt. In bijna-thuis-huizen wordt deze zorg geleverd door een externe thuiszorgorganisatie. In dit geval heeft het bijna-thuis-huis een inschatting gedaan van het aantal uren dat is besteed door beroepsmatige zorgverleners. In high care hospices en palliatieve units valt de beroepsmatige zorg onder de verantwoordelijkheid van het hospice zelf. De inschatting van het aantal uren beroepsmatige zorg bij HCH's en PU's komt daarmee waarschijnlijk dicht bij de daadwerkelijke inzet.

Figuur 14. Gemiddeld aantal uren zorg door beroepsmatige zorgverleners per cliënt per dag in 2023



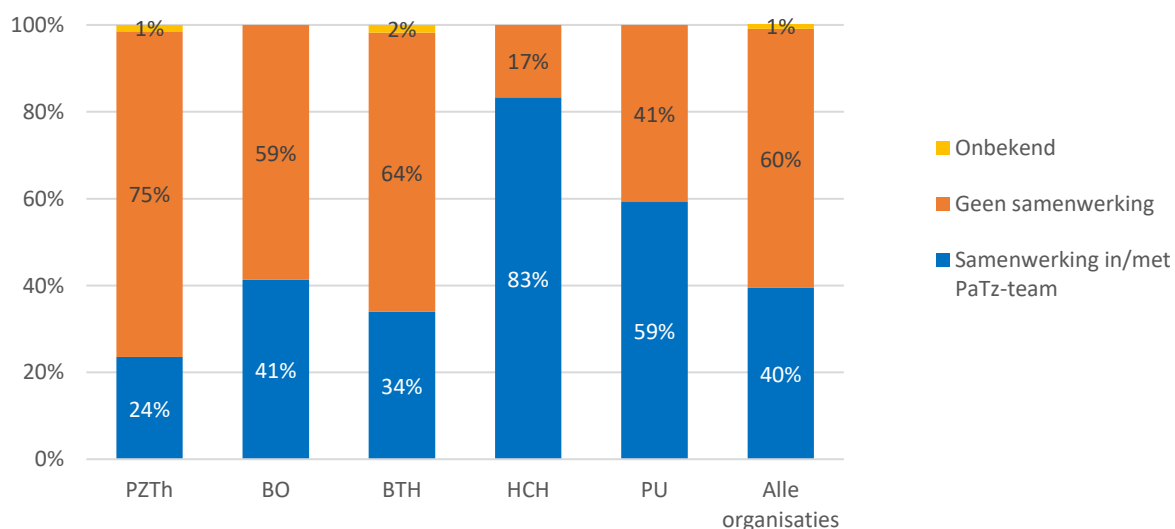
Bij hospices met 24/7 verpleegkundige zorg is een totaal aantal van 544 bedden beschikbaar. Bij hospices waar de aanwezigheid van 24/7 verpleegkundige zorg afhankelijk is van de bedbezetting en de zorgwaarde van de gasten zijn 83 bedden aanwezig. Hospices die geen 24/7 zorg bieden, beschikken in totaal over 196 bedden.

Figuur 15. Verdeling aantal bedden naar aanwezigheid 24/7 verpleegkundige zorg per type hospice in 2023

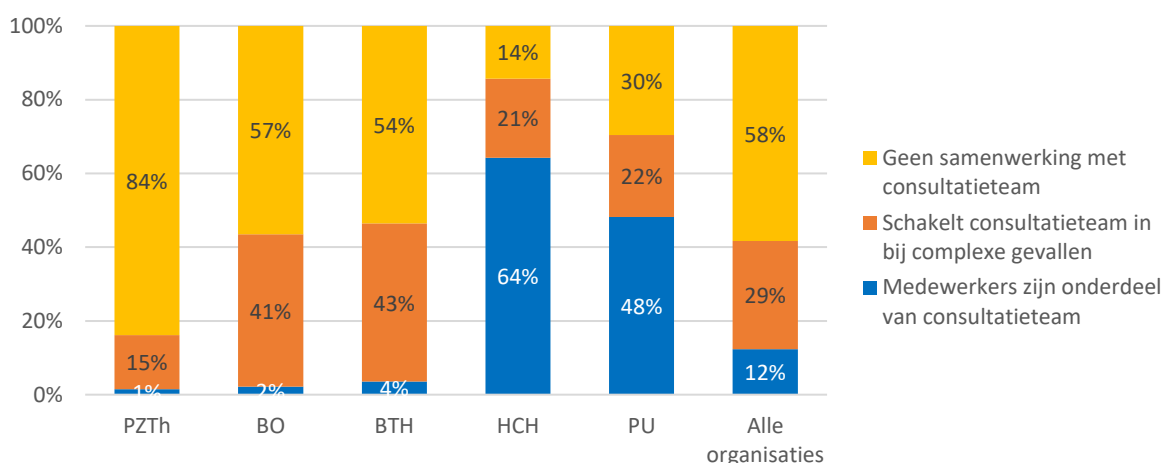


In totaal heeft 40% van alle organisaties een samenwerking in of met een PaTz-team. Bij HCH's ligt dit percentage het hoogst, namelijk 83% van de organisaties. 12% van alle organisaties heeft medewerkers die onderdeel zijn van een consultatieteam. Bij 29% van de organisaties wordt een consultatieteam ingeschakeld bij complexe gevallen.

Figuur 16. Samenwerking in of met een PaTz-team naar type organisatie in 2023



Figuur 17. Samenwerking in of met een consultatieteam naar type organisatie in 2023



Hospices en organisaties die vrijwilligers inzetten in de thuissituatie geven soms vanuit hun expertise en ervaring trainingen aan andere organisaties en zorgverleners. In totaal heeft 27% van de organisaties in 2023 trainingen gegeven aan externen. Bij high care hospices ligt dit aandeel op 71%. Gemiddeld geeft een organisatie 5 trainingen per jaar aan externen.

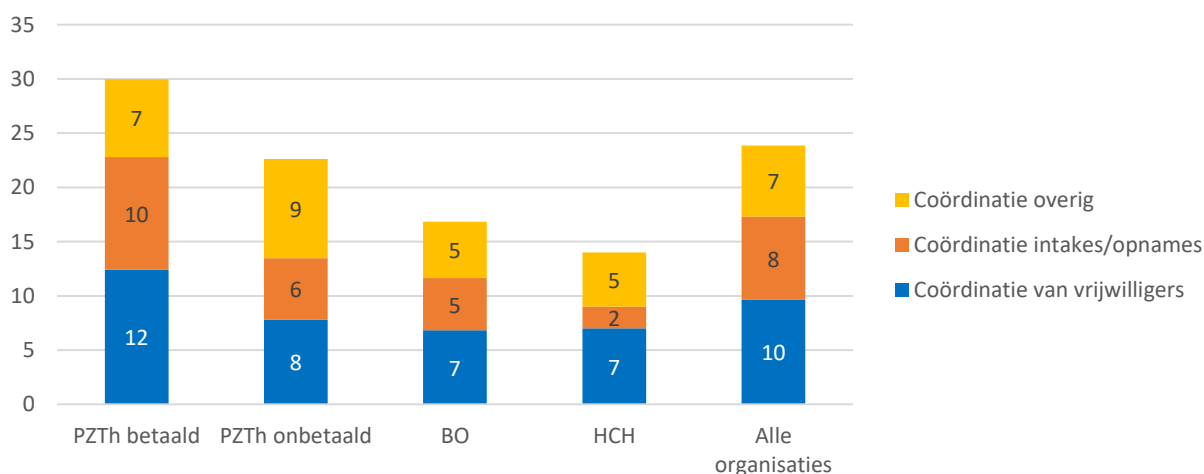
[> Meer over beroepsmatige zorgverleners \(p. 28\)](#)

3.5 Coördinatoren en bestuursleden

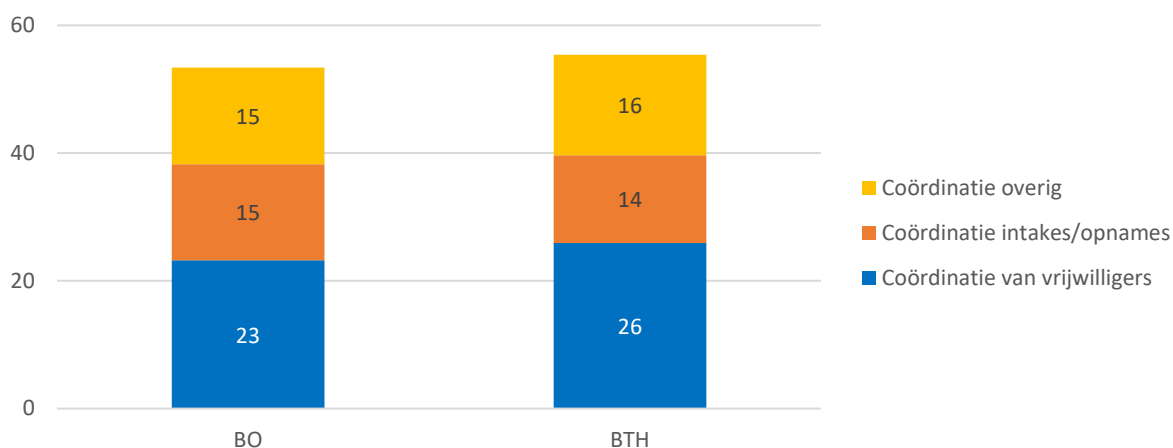
Naast vrijwilligers en beroepsmatige zorgverleners zijn bij organisaties (vrijwilligers)coördinatoren en/of leidinggevenden/directeuren actief. Dit kunnen betaalde en onbetaalde krachten zijn. Deze verschillende functies vallen voor dit onderzoek onder de noemer 'coördinatoren/leidinggevenden'.

Voor de inzetten bij mensen thuis geldt dat een organisatie in 2023 gemiddeld genomen 24 uur per week aan coördinatie besteedde, waarvan gemiddeld 19 uur betaald is. Door hospices werd gemiddeld genomen 88 uur per week besteed aan coördinatie, waarvan gemiddeld 48 uur betaald.

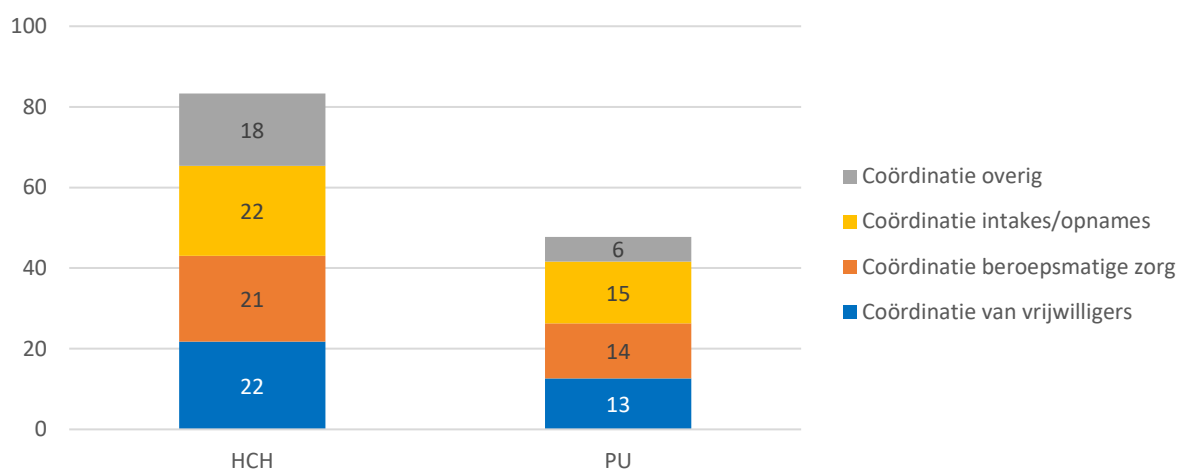
Figuur 18. Gemiddeld aantal uren coördinatie per week voor inzetten thuis, naar type coördinatie en type organisatie in 2023



Figuur 19a. Gemiddeld aantal uren coördinatie per week in hospices die niet verantwoordelijk zijn voor formele zorg, naar type coördinatie en type organisatie in 2023



Figuur 19b. Gemiddeld aantal uren coördinatie per week in hospices die verantwoordelijk zijn voor formele zorg, naar type coördinatie en type organisatie in 2023



Gemiddeld waren er in 2023 bij een lidorganisatie 8 bestuursfuncties (voor vrijwilligersorganisatie, eventuele stichting ‘Vrienden van’ en Raad van Toezicht).

> Meer data over coördinatoren en bestuursleden (p. 29)

4.Financiën

Dit hoofdstuk wordt in juli 2024 toegevoegd aan het rapport.

5. Tabellenbijlage

De gegevens van beide-organisaties die een bijna-thuis-huis combineren met thuisinzetten van vrijwilligers, zijn in de meeste tabellen apart benoemd onder de categorie BO. Bij tabellen die gaan over de inzet van de locatie, zijn de inzetten van een BO samengenomen met die van een BTH (voor hospice inzetten) en bij Thuis of zorginstellingen (voor de thuisinzetten).

Bij een aantal tabellen vertonen de geëxtrapoleerde cijfers een sterke stijging ten opzichte van 2022. Dit is te verklaren doordat nu ook gegevens van leden van AHZN zijn meegenomen. Zoals blijkt uit tabel 1.1. uit de inleiding zijn de leden van AHZN met name high care hospices en palliatieve units.

5.1 Volledige data over cliënten

5.1.1 Ondersteunde/opgenomen cliënten

Tabel 5.1 Aantal ondersteunde/opgenomen cliënten per type organisatie en plaats van ondersteuning in 2023

	PZTh ³¹	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Thuis	2.615	1.133		162		3.910
Hospice		2.854	3.204	1.502	1.612	9.172
Extern hospice	1.206					1.206
Waarvan 1 op 1 ondersteuning	87					
Waarvan ondersteuning door groep	1.119					
V&V	268	76		12		356
Ziekenhuis	16	35				51
VGZ/GGZ/anders	42	4		2		48
Totaal	4.147	4.102	3.204	1.678	1.612	14.743
Extrapolatie	4.271	4.475	3.506	1.785	2.655	16.692
<i>Respons</i>	67	44	53	14	17	195

Tabel 5.2 Aantal ondersteunde/opgenomen cliënten naar plaats van ondersteuning 2019-2023

	Thuis – extrapolatie	Hospice – extrapolatie	Zorginstellingen – extrapolatie ⁴	Totaal – extrapolatie
2019	4.381	8.300	559	13.240
2020	3.105	8.388	250	11.743
2021	3.348	8.659	287	12.294
2022	3.753	9.667	355	13.775
2023	4.091	10.884	1.717	16.692
% - verschil 2022-2023	9%	13%	384%	21%

³ Palliatieve units kiezen er soms voor hun eigen vrijwilligersteam te hebben, maar er zijn er ook die een samenwerking met een PZTh aangaan. Dit verklaart waarom er ook cliënten in een hospice worden ondersteund door PZTh's.

⁴ Onder 'zorginstellingen' vallen externe hospices (hospices die onderdeel zijn van een zorginstelling), verpleeg- en verzorgingshuizen (V&V), ziekenhuizen, instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking (VGZ) en instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ). In voorgaande jaren werden de inzetten in externe hospices meegeteld onder 'hospices'. Dit verklaart de grote toename in de categorie 'zorginstellingen'.

Tabel 5.3 Aantal cliënten waarvoor thuis een vrijwilliger is ingezet i.v.m. spoed- of crisissituatie in 2023: inzet vrijwilliger binnen 24 uur na aanmelding

<i>Spoedzorg thuis</i>	Alle organisaties
Aantal organisaties %	72%
Gem. aantal cliënten	11
Totaal aantal cliënten	948
<i>Respons</i>	115

Tabel 5.4 Aantal cliënten met crisisopname in het hospice naar type organisatie in 2023: opname na 20.00 uur 's avonds of in het weekend

<i>Crisiszorg hospice</i>	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Aantal organisaties %	45%	79%	65%	52%
Gem. aantal cliënten	4	6	10	5
Totaal aantal cliënten	180	62	108	350
<i>Respons</i>	97	14	17	128

Tabel 5.5 Aantal cliënten opgenomen voor respijtzorg in de terminale fase naar type organisatie in 2023

	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Aantal organisaties %	15%	43%	29%	20%
Gem. aantal cliënten	3	5	2	3
Totaal aantal cliënten	43	29	11	83
<i>Respons</i>	97	14	17	128

[!\[\]\(5a0dc21eab05840747a6a93fd3061feb_img.jpg\) Terug naar 2.1 Aantal ondersteunde/opgenomen cliënten](#)

5.1.2 Aanmelding van cliënten

Tabel 5.6 Aantal aangemelde cliënten per type organisatie en plaats van ondersteuning in 2023

	PZTh	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Thuis	2.936	1.389	163		4.488
Hospice		9.563	2.189	1.435	13.187
Zorginstellingen	1.570	160	24		1.754
Totaal	4.506	11.112	2.376	1.435	19.429
Extrapolatie	4.711	13.385	2.713	3.653	24.461
<i>Respons</i>	66	88	13	11	178

[!\[\]\(5db460c3746afb1ce6e75bddb304caae_img.jpg\) Terug naar 2.2 Aanmelding van cliënten](#)

5.1.3 Niet-ondersteunde cliënten

Tabel 5.7 Aantal niet ondersteunde cliënten naar plaats van ondersteuning in 2023

	Alle organisaties
Thuis	1.002
Extrapolatie	1.073
Hospice	5.635
Extrapolatie	7.497
Zorginstellingen	324
Extrapolatie	347
Totaal	6.691
Extrapolatie	8.916
Respons	178

Tabel 5.8 Reden geen ondersteuning na aanmelding thuisinzet in 2023

Locatie thuis	Alle organisaties
Cliënt was overleden	42%
Cliënt moest naar ziekenhuis	2%
Cliënt ging naar hospice	11%
Zorg werd verleend door thuiszorg	5%
Cliënt/naaste(n) besloot af te zien van ondersteuning	22%
Capaciteitsprobleem door tekort aan vrijwilligers	2%
Organisatie besloot geen ondersteuning te bieden (contra-indicatie)	4%
Capaciteitsprobleem door tekorten bij de beroepsmatige zorg	0%
Andere reden	7%
Onbekend	5%
Respons	97

Tabel 5.9 Reden geen opname na aanmelding bij hospice in 2023

Locatie hospice	Alle organisaties
Cliënt was overleden	27%
Cliënt moest naar ziekenhuis / bleef thuis met intensieve thuiszorg	7%
Cliënt/naaste(n) besloot af te zien van ondersteuning	8%
Capaciteitsprobleem door tekort aan vrijwilligers	0%
Capaciteitsprobleem door niet tijdig beschikbaar zijn van een bed	35%
Organisatie besloot geen ondersteuning te bieden (contra-indicatie)	2%
Capaciteitsprobleem door tekorten bij de beroepsmatige zorg	1%
Organisatie heeft zelf afgezien van opname door twijfels over terminaliteit	4%
Andere reden	9%
Onbekend	6%
Respons	100

◀ [Terug naar 2.2 Aanmelding van cliënten](#)

5.1.4 Reden ondersteuning/opname

Tabel 5.10 Reden (naast terminale fase) voor ondersteuning in de thuissituatie in 2023

	Alle organisaties
Geen of nauwelijks mantelzorg of sociaal netwerk	13%
Mantelzorgers waren overbelast of wilden zelf ondersteuning	86%
Cliënt had zelf behoefte aan ondersteuning van een vrijwilliger	1%
Respons	115

Tabel 5.11 Reden (naast 3 maanden verklaring) voor opname in hospice naar organisatietype in 2023

	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Specifieke deskundigheid van het hospice noodzakelijk	10%	71%	69%	24%
Inschatting transferverpleegkundige of huisarts	68%	43%	31%	61%
Overbelaste mantelzorg	45%	36%	31%	43%
Ontbreken sociaal netwerk/mantelzorg	29%	29%	25%	28%
Specifieke wens van de gast	30%	14%	31%	28%
Te weinig wijkverpleging beschikbaar in de thuissituatie	14%	7%	6%	13%
We hebben hier geen zicht op, omdat de thuiszorgorganisatie bepaalt wie wel of niet wordt opgenomen	1%			1%
<i>Respons</i>	97	14	16	127

◀ [Terug naar 2.3 Redenen voor ondersteuning/opname en belangrijkste verwijzers](#)

5.1.5 Belangrijkste verwijzers

Tabel 5.12 Verdeling verwijzers voor inzet in de thuissituatie in 2023

<i>Locatie thuis</i>	Alle organisaties
Door cliënt zelf/naaste	17%
Huisarts/poh	9%
Thuiszorg/wijkverpleging	60%
Ziekenhuis	2%
Andere zorginstelling	4%
Iemand anders	4%
Onbekend	4%

Tabel 5.13 Verdeling verwijzers voor opname in het hospice in 2023

<i>Locatie hospice</i>	Alle organisaties
Door cliënt zelf/naaste	11%
Huisarts/poh	35%
Thuiszorg/wijkverpleging	7%
Ziekenhuis	40%
Andere zorginstelling	2%
Iemand anders	2%
Onbekend	3%

◀ [Terug naar 2.3 Redenen voor ondersteuning/opname en belangrijkste verwijzers](#)

5.1.6 Ondersteunings-/opnameduur

Tabel 5.14 Gemiddelde ondersteuningsduur per cliënt in dagen naar plaats van ondersteuning en organisatietype in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Ondersteuningsduur thuis	37	23		52		33
Opnameduur hospice		21	22	23	24	22
Ondersteuningsduur zorginstellingen	26	17		2		25
<i>Respons</i>	67	44	53	14	17	127

Tabel 5.15 Duur ondersteuning naar plaats van ondersteuning in 2023

	Thuis	Hospice	Zorginstellingen
Korter dan 3 dagen	24%	12%	17%
Langer dan drie maanden	15%	4%	4%
<i>Respons</i>	115	128	51

◀ [Terug naar 2.4 Ondersteuningsduur, aantal bedden en bezettingsgraad](#)

5.1.7 Uitplaatsing

Tabel 5.16 Aantal cliënten dat hospice heeft verlaten vanwege langdurige stabilisatie in 2023

	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
% organisaties dat cliënten heeft uitgeplaatst	94%	100%	94%	95%
Gem. aantal uitgeplaatste cliënten	4	9	5	5
Totaal aantal uitgeplaatste cliënten	355	128	82	565
<i>Respons</i>	97	14	17	128

◀ [Terug naar 2.4 Ondersteuningsduur, aantal bedden en bezettingsgraad](#)

5.1.8 Aantal bedden en bezettingsgraad

Tabel 5.17 Aantal bedden per type organisatie in 2023

	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Gem. aantal bedden per organisatie	5	8	8	6
Totaal aantal bedden	490	118	215	823
Extrapolatie totaal aantal bedden	509	126	223	859
<i>Respons</i>	102	14	27	143

Tabel 5.18 Bezettingsgraad* per type organisatie 2019–2023

*Bezettingsgraad is berekend als volgt: $\sum(\text{aantal cliënten} \times \text{gemiddelde ondersteuningsduur}) / \sum(\text{aantal bedden} \times 365)$

	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
2019	74%	80%	74%	78%
2020	70%	72%	76%	71%
2021	70%	73%	67%	71%
2022	76%	79%	75%	77%
2023	78%	82%	89%	80%
% - verschil 2022-2023	3%	4%	19%	4%

◀ [Terug naar 2.4 Ondersteuningsduur, aantal bedden en bezettingsgraad](#)

5.2 Volledige data over vrijwilligers, coördinatoren/leidinggevenden en bestuursleden

5.2.1 Aantal vrijwilligers

Tabel 5.19 Aantal vrijwilligers per type organisatie in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Totaal
Aantal vrijwilligers	1.925	4.179	4.279	1.350	887	12.620
Extrapolatie	2.013	4.665	4.866	1.437	1.552	14.533
Gemiddeld	29	97	84	96	55	66
<i>Respons</i>	66	43	51	14	16	190

Tabel 5.20 Aantal vrijwilligers naar inzet locatie in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Totaal
Inzet thuis	1.925	409		54		2.388
Inzet hospice		2.881	4.279	1.221	887	9.268
Inzet zowel thuis als hospice		889		75		964
Totaal	1.925	4.179	4.279	1.350	887	12.620
<i>Respons</i>	66	43	51	14	16	190

Tabel 5.21 Aantal vrijwilligers per type organisatie 2019-2023 (extrapolatie)

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Totaal	Gem	Populatie
2019	2.145	4.031	4.086	1.018	613	11.893	59	203
2020	2.077	4.085	4.545	903	867	12.477	61	206
2021	1.968	4.133	4.847	878	694	12.519	62	201
2022	1.963	4.312	5.265	828	722	13.090	64	204
2023	2.013	4.665	4.866	1.437	1.552	14.533	66	218
% - verschil 2022 - 2023	3%	8%	-8%	74%	115%	11%		

◀ [Terug naar 3.1 Aantal vrijwilligers](#)

5.2.2 Verloop van vrijwilligers

Tabel 5.22 Verloop vrijwilligers per type organisatie in 2023

	Alle organisaties
Organisaties met nieuwe vrijwilligers	94%
Aantal nieuwe vrijwilligers	1.957
Aantal nieuwe vrijwilligers (extrap.)	2.234
Organisaties met gestopte vrijwilligers	95%
Aantal gestopte vrijwilligers	1.471
Aantal gestopte vrijwilligers (extrap.)	1.679
<i>Respons</i>	191

Tabel 5.23 Redenen om te stoppen met het vrijwilligerswerk per type organisatie in 2023

	Alle organisaties
Leeftijd	16%
Persoonlijke omstandigheden	59%
Mantelzorger geworden	7%
Organisatie heeft samenwerking stopgezet	7%
Andere reden	11%
Respons	182

[◀ Terug naar 3.2 Verloop en scholing van vrijwilligers](#)

5.2.3 Scholing van vrijwilligers

Tabel 5.24 Deelname aan cursussen in 2023

	Alle organisaties
Aantal vrijwilligers	12.620
% vrijwilligers met vervolgtraining	67%
Aantal deelnemers vervolgtraining bij de VPTZ-Academie	2.315
Aantal deelnemers vervolgtraining van eigen organisatie	5.308
Aantal deelnemers vervolgtraining bij een ander instituut	825
Aantal nieuwe vrijwilligers	1.957
% nieuwe vrijwilligers met introductiecursus	98%
Aantal deelnemers VPTZ-Academie introductiecursus	1.004
Aantal deelnemers eigen of externe introductiecursus	911
Totaal aantal deelnemers introductie	1.915
Respons	191

[◀ Terug naar 3.2 Verloop en scholing van vrijwilligers](#)

5.2.4 Vrijwilligerstekort

Tabel 5.25 Organisaties met een tekort aan vrijwilligers in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Voldoende vrijwilligers	48	28	36	5	5	122
Voldoende vrijwilligers, maar niet in de vakantieperiodes	6	12	11	6	6	41
Tekort aan zorgvrijwilligers	11	2	5	2	4	24
Tekort aan vrijwillige coördinatoren of bestuursleden	1	1				2
Tekort aan andere vrijwilligers	1	1	1	2	2	7
Aantal organisaties met vrijwilligerstekort	13	4	6	4	6	33
% organisaties met vrijwilligerstekort	20%	9%	12%	29%	38%	17%
Respons	66	43	52	14	16	191

[◀ Terug naar 3.2 Verloop en scholing van vrijwilligers](#)

5.2.5 Inzet van vrijwilligers

Tabel 5.26 Aantal uren ingezet door vrijwilligers voor cliënt-gerelateerde activiteiten in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Thuis	69.145	29.668		2.316		101.129
Hospice		580.149	580.210	158.898	119.962	1.439.219
Zorginstellingen	49.579	753		140		50.472
Totaal aantal uren per jaar	118.724	610.570	580.210	161.354	119.962	1.590.820
Aantal uur per cliënt thuis en in zorginstellingen	30	7		1		10
Aantal uur per cliënt per hospicedag		7	8	4	3	4
Aantal uur per vrijwilliger	64	146	132	125	144	127
<i>Respons</i>	67	44	52	14	17	195

Tabel 5.27 Gemiddeld aantal uren per week besteed door vrijwilligers aan organisatorische taken in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Aantal org. waar vrijwilligers organisatorische taken doen	79%	100%	100%	93%	76%	90%
Gemiddeld aantal uren p.w. besteed aan organisatorische taken	14	32	32	27	15	25
<i>Respons</i>	67	44	53	14	17	195

Tabel 5.28 Verdeling uren inzet overdag en 's nachts naar type organisatie en plaats van inzet in 2023

	Alle organisaties
Thuis overdag	71%
Thuis 's nachts	28%
Onbekend	1%
Hospice overdag	96%
Hospice 's nachts	3%
Onbekend	1%
Zorginstellingen overdag	66%
Zorginstellingen 's nachts	34%
<i>Respons</i>	190

[◀ Terug naar 3.3 Inzet van vrijwilligers](#)

5.2.6 Beroepsmatige zorgverleners

Tabel 5.29 Aantal uren ingezet door beroepsmatige zorgverleners in 2023

	BTH	HCH	PU
Gemiddeld aantal uur per cliënt per dag	6	7	7
<i>Respons</i>	80	12	12

Tabel 5.30 Organisaties die samenwerken in/met een PaTz-team in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
% organisaties samenwerking in/met PaTz-team	24%	41%	34%	83%	59%	40%
Respons	68	46	56	14	27	211

Tabel 5.31 Organisaties die onderdeel zijn van een consultatieteam/een consultatieteam inschakelen in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
% organisaties met medewerkers die onderdeel zijn van consultatieteam	1%	2%	4%	64%	48%	12%
% organisaties dat consultatieteam inschakelt bij complexe gevallen	15%	41%	43%	21%	22%	29%
Respons	68	46	56	14	27	211

Tabel 5.32 Aantal verzorgde scholingen per organisatietype in 2023

	PZTh	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
% organisaties dat scholing heeft verzorgd voor externen	24%	30%	16%	71%	33%	27%
Gem. aantal verzorgde scholingen per organisatie	3	3	5	7	8	5
Respons	68	46	56	14	27	211

Tabel 5.33 Aantal bedden naar hospices met of zonder 24/7 verpleegkundige zorg in 2023

	BTH	HCH	PU
Met 24/7 verpleegkundige zorg	43%	100%	100%
Met verpleegkundige zorg op afroep	40%	0%	0%
24/7 zorg afhankelijk van bedbezetting en zorgzwaarte	17%	0%	0%
Totaal aantal bedden met 24/7 zorg	211	118	215
Respons	102	14	27

[◀ Terug naar 3.4 Beroepsmatige zorgverleners](#)

5.2.7 Coördinatoren en bestuursleden

Tabel 5.34 Aantal vrijwilligers per fte coördinatie^{5*} per type organisatie in 2023

	PZTh betaald	PZTh onbetaald	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Vrijwilligers per fte coördinatie (1 fte = 36 uur)	92	73	116	119	146	180	117
Respons	57	11	46	56	14	27	211

⁵ Dit jaar zijn in deze tabel alleen de uren meegenomen die worden gemaakt voor het coördineren van vrijwilligers. Voorgaande jaren werden hierin alle coördinatie uren meegenomen.

Tabel 5.35 Aantal uren coördinatie per week op locatie thuis per type organisatie in 2023

<i>Locatie thuis</i>	PZTh betaald	PZTh onbetaald	BO	HCH	Alle organisaties
Aantal uren coördinatie van vrijwilligers per organisatie	12	8	7	7	10
Aantal uren coördinatie intakes/opnames per organisatie	10	6	5	2	8
Aantal uren coördinatie overig per organisatie	7	9	5	5	7
Waarvan aantal betaalde uren coördinatie per organisatie	23		15	9	19
Aandeel betaalde uren	80%		87%	100%	76%
<i>Respons</i>	56	10	43	4	113

Tabel 5.36 Aantal uren coördinatie per week op locatie hospice per type organisatie in 2023

<i>Locatie hospice</i>	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Aantal uren coördinatie van vrijwilligers per organisatie	23	26	22	13	23
Aantal uren coördinatie beroepsmatige zorg per organisatie			21	14	17
Aantal uren coördinatie intakes/opnames per organisatie verantwoordelijk voor formele zorg			22	15	19
Aantal uren coördinatie intakes/opnames per organisatie niet verantwoordelijk voor formele zorg	15	14			14
Aantal uren coördinatie overig per organisatie	15	16	18	6	15
Waarvan aantal betaalde uren coördinatie per organisatie	50	45	70	33	48
Aandeel betaalde uren	89%	83%	98%	96%	88%
<i>Respons</i>	43	52	14	16	125

Tabel 5.37 Aantal bestuursfuncties per type organisatie in 2023

	PZTh betaald	PZTh onbetaald	BO	BTH	HCH	PU	Alle organisaties
Gem. aantal bestuursfuncties per organisatie	7	5	9	8	9	6	8
<i>Respons</i>	56	10	43	52	14	16	191

[!\[\]\(540594218497cab4bac946b0ce928b87_img.jpg\) Terug naar 3.5 Coördinatoren en bestuursleden](#)



Molendries 12
5131 ZM Alphen NBr

T 06 - 536 15 611
E contact@ahzn.nl
I www.ahzn.nl



Vrijwilligers Palliatieve
Terminale Zorg

Nederland

Barchman Wuytierslaan 10
3818 LH Amersfoort

T 033 - 760 10 70
E info@vptz.nl
I www.vptz.nl

Als sterven dichtbij komt

Etil research
group