

Beleidsplan Associatie Hospicezorg 2025-2027

Jaarplan en begroting 2025

Terugblik 2021 - 2024

Terugkijkend op de afgelopen jaren, kunnen we constateren dat er vele beleidsdoelstellingen gerealiseerd zijn door de Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN). Een aantal willen we hieronder benoemen.

- AHzN is een gerespecteerde gesprekspartner bij het ministerie van VWS, de NZa, Zorginstituut Nederland, de Tweede Kamer en in het palliatieve landschap.
- Er zijn positieve en realistische stappen genomen op het gebied van de financiering van de hospicezorg.
- AHzN is nog meer verweven met de diverse partijen in de palliatieve zorg door actief te participeren in de vereniging PZNL en de samenwerking met de VPTZ en ActiZ is geïntensiveerd.

Dit is een mooie basis om de volgende strategische beleidsperiode van 2025 tot en met 2027 in te gaan. Met het wenkend perspectief voor 2030 in het vizier zijn de 3 strategische thema's uitgewerkt en in concrete plannen voor het jaar 2025 vormgegeven.

Ons wenkend perspectief voor 2030

Hospicezorg, uitgevoerd door formele en informele zorgverleners¹ heeft een duidelijke en erkende positie in het Nederlandse zorglandschap, als specialist/expert op het terrein van palliatieve terminale zorg.

De eerste stap om dit te realiseren zijn de strategische thema's voor 2025 – 2027:

Strategisch thema 1. Uitbouwen van hospicezorg als specialisme.

Strategisch thema 2. In goede banen leiden van de transitieperiode rond bekostiging van hospicezorg.

Strategisch thema 3. Doorontwikkelen van AHzN als organisatie.

¹ Conform het RIVM-rapport palliatieve zorg in 2050

Formele zorg = Beroepsmatig verleende hulp of zorg, geleverd door een professional (hiermee bedoelen we iedereen die binnen zorg en welzijn beroepsmatig ondersteuning, begeleiding, verzorging, verpleging of behandeling biedt aan mensen met een (palliatieve) zorgvraag.).

Informele zorg = alle hulp aan mensen met uiteenlopende gezondheidsproblemen buiten het kader van een beroep.

Strategisch thema 1

Uitbouwen van hospicezorg als specialisme

Landelijke en regionale ontwikkelingen

Integraal Zorgakkoord (IZA)

Een belangrijke landelijke ontwikkeling is het Integraal Zorgakkoord (IZA). Vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn regiobeelden opgesteld om gezamenlijk de urgente zorguitdagingen in de regio in kaart te brengen. Een regiobeeld is een overzicht van de belangrijkste data over zorgvraag, zorgaanbod, gezondheid en leefstijl, bevolkingsontwikkeling, sociale en fysieke omgeving in een specifieke regio. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en andere samenwerkende partijen, zoals het sociaal domein, stellen een regioplan op met een gezamenlijke toekomstvisie. In een regioplan hoort ook de positionering van specialistische hospicezorg.

Voor AHZN is het bouwen aan 'de specialistische of expertrol' essentieel. De leden van AHZN hebben een vanzelfsprekend erkende expertrol en positionering in de regio en in de netwerken palliatieve zorg. AHZN is als 'kennisplatform' ondersteunend naar de specifieke hospices die kenniscentra zijn met een onderzoeks- en onderwijsrol om kennis te ontwikkelen en te verspreiden. Inclusief de financieringsmogelijkheden om deze rollen te kunnen vervullen.

NPPZ 2024 – 2027

Vanuit het project Versterken Hospicezorg worden hospices binnen zorgkantoorregio's (vaak bestaande uit meerdere netwerken palliatieve zorg) gestimuleerd om samen te werken op het gebied van o.a. capaciteit en kennisdeling. Leden van AHZN kunnen hun positie binnen de regio versterken door onder andere kennisdeling, inzet van hun specialistische expertise en bijdrage aan betere regionale samenwerking.

In deze jaren voert AHZN onderzoeken en projecten uit, passend bij de expertrol en het kennisplatform van AHZN. Dit ter ondersteuning aan de rol van kenniscentrum landelijk en regionaal.

Palliatieve zorg in 2050; Drie toekomstscenario's (RIVM 2024)

AHZN neemt dit rapport als leidraad om te bespreken hoe we anticiperen en flexibel kunnen meebewegen op de drie scenario's.

Binnen het strategisch thema 1 hebben wij vier sub thema's geformuleerd:

1. **Zorginhoud**
2. **Kwaliteit**
3. **Onderzoek**
4. **Arbeidsmarkt**

1. Zorginhoud

Onze focus ligt de komende jaren nadrukkelijker op de rol als specialist/ expert in de hospicezorg. Dat geldt zowel voor de formele als voor de informele zorg. Hiervoor geven we een schets van een aantal activiteiten hoe we hierin kunnen voorzien; c.q. dit kunnen realiseren

1.1.Specialistische hospicezorg (expert)

- De definitie van hospicezorg is helder en erkend. Er is een maatschappelijke dialoog gevoerd op basis van HOPEVOL, over onder meer de specialistische hospicezorg versus de generalistische hospicezorg. De inhoud van de zorg is hierbij leidend.
- We hebben geformuleerd voor welke doelgroepen en situaties de specialistische/ expert hospices of hospicezorg als concept voor thuis bedoeld zijn. Ook de opnamecriteria en de triage zijn hierop ingesteld en het kunnen blijven bieden van 24x7 niet planbare specialistische zorg.
- Het stimuleren en uitdragen van Advanced Care Planning en het bespreekbaar maken met de cliënt.
- AHZN vervult een aanvoordersrol in het maatschappelijk debat over specialistische hospicezorg en zorgt voor een visie op hospicezorg ten opzichte van of in aanvulling op palliatieve terminale zorg in reguliere (verpleeghuis)zorg.
- Specialistische hospicezorg op basis van ELV PTZ en of WLZ-financiering is 24-uurs continue zorg. AHZN borgt deze positie daar waar dat kan; bijvoorbeeld door het project Versterken Hospicezorg.
- AHZN is aanjager van een optimale, evenwichtige inzet van formele en informele zorg ten behoeve van de zorgvrager.
- De specialistische hospicezorg van onze leden heeft een herkenbare en erkende plek in de netwerken palliatieve zorg en specifieke IZA-regioplannen van de zorgkantoorregio's.
- Uitvoeren van onderzoek naar de samenwerking formele en informele zorg.
- De rol die AHZN hospices door hun kennis en kunde vervullen in consultatie ten behoeve van de generalistische formele zorg.
- Het verlichten van lijden in moeilijke zorgsituaties, vanuit de vier domeinen palliatieve zorg in het kwaliteitskader Palliatieve Zorg.
- Het inzetten van nieuwe technologische ontwikkelingen zoals domotica, bijvoorbeeld het bieden van nachtzorg thuis via camerabewaking.

1.2.Implementatie verbeterpunten HOPEVOL

De uitkomsten van het HOPEVOL-onderzoek, het beleidsadvies en implementatieplan AHZN en het beleidsadvies met ActiZ en VPTZ samen zijn de basis. Alle verbeterpunten van HOPEVOL zijn door de leden overgenomen en in een actieplan opgenomen. (Bijlage 1 - 220406 Beleidsadvies en implementatieplan toekomstige hospicezorg AHZN). De komende jaren zullen wij dit actieplan uitvoeren.

Het beleidsplan en implementatieplan HOPEVOL van AHZN en van ActiZ, VPTZ en AHZN gezamenlijk worden uitgevoerd. AHZN onderzoekt de verdere samenwerking met relevante partners VPTZ en ActiZ naar aanleiding van onder andere het beleidsadvies HOPEVOL zoals uitgebracht door de koepels en de gezamenlijke registratierapportage hospicezorg.

1.3 Het uitdragen van de specialistische kennis hospicezorg

We geven een schets van een aantal activiteiten hoe we hierin kunnen voorzien.

- Uitwisselen van gegevens: een soort data-hub van specialistische hospice kennis. De basis hiervoor wordt gelegd in het Leerwerkplatform van de AHZN met UMCU.
- Samenwerking van onze leden met andere zorgorganisaties in de regio.
- Het vanuit de expertrol leveren van kennis en diensten aan verpleeghuizen en organisaties in gehandicaptenzorg, GGZ en beschermd wonen.

- Het bieden van kennis en ondersteuning lokaal, in het kader van wijkgericht werken, bijvoorbeeld door het bieden van consultfunctie, het afleggen van huisbezoeken, en het bieden van een palliatief spreekuur.
- Deskundigheidsbevordering hospicezorg: verdere ontwikkeling van onderzoek en onderwijs dat in de netwerken wordt gerealiseerd. Hospicezorg is onderdeel van de werkplaats/ opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde en medisch specialisten.

2. Kwaliteit

We geven een schets van een aantal activiteiten hoe we hierin kunnen voorzien.

- Het doen van onderzoek naar de samenwerking tussen formele en informele zorg, op inhoud en kwaliteit.
- De positie van het PREZO-keurmerk hospicezorg in relatie tot het Kwaliteitskader palliatieve zorg en het Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan. Hoe is de houdbaarheid naar de toekomst.
- De haalbaarheid en impact van het hebben van een beschermde titel 'hospice'.
- Het delen van kennis door middel van het Leerwerkplatform en meesterklassen.

3. Onderzoek

Binnen AHZN is plaats voor wetenschappelijk onderzoek en het ontsluiten van kennis en doorontwikkeling van richtlijnen. Het doen van onderzoek in de laatste levensfase is niet altijd een gemakkelijk bespreekbaar onderwerp dat snel op steun van zorgverleners en maatschappij kan rekenen. In de praktijk blijken zorgvragers en naasten in veel gevallen bereid hun ervaringen te delen vanuit een wens om zo bij te dragen aan de ontwikkeling van betere zorg.

In afstemming met de leden van AHZN en de leerstoel Palliatieve zorg/ Hospicezorg van Saskia Teunissen aan het UMCU en waar nodig met andere partijen, worden onderzoeksvragen geformuleerd die kunnen helpen om veel voorkomende thema's in de (palliatief) terminale zorg te begrijpen en te verbeteren.

Hierbij wordt het volgende verder uitgewerkt en heeft een rol in de beleidsplannen van de komende jaren:

- Leerwerkplatform en Meesterklassen worden gebruikt om onderzoeksvragen te detecteren en nieuwe kennis te delen.
- I.s.m. de leerstoel wordt door leden geparticipeerd in onderzoek naar o.a. verminderen van klachten van droge mond (COMODO-studie), gebruik USD-4D e.a.
- I.s.m. de leerstoel, PZNL en IKNL wordt Sympal+ doorontwikkeld waarbij gegevens worden verzameld uit ECD's die een kwaliteitsverbetering binnen de deelnemende organisaties opleveren.
- Leden participeren in onderzoeken vanuit o.a. NPPZII en ZonMw; in combinatie met de leerstoel hospicezorg. Te denken valt aan nieuwe onderzoeksvoorstellen angst en BSTED.

4. Arbeidsmarkt

In bijna alle sectoren is het merkbaar: de krapte op de arbeidsmarkt. Ook in de zorg is het tekort aan gekwalificeerd personeel een groeiend probleem. Ondertussen neemt de vraag naar zorg toe en dit zal de komende jaren niet veranderen. De kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg in Nederland staan hierdoor steeds meer onder druk. Hierdoor is het belangrijk dat de leden inzetten op

aantrekkelijk werkgeverschap en de trend dat competenties belangrijker zijn dan diploma's (EPA's: Entrusted Professional Activities). Ook de toenemende inzet van vrijwilligers is een belangrijk thema gezien de arbeidsmarktproblematiek.

- Nieuwe profielen verpleegkundigen/ verzorgenden/ expertise geleverd.
- Ontwikkeling toekomst specialist.
- Investering competenties vrijwilligers.

Jaarplan 2025 - Uitbouwen van hospicezorg als specialisme

Onderwerp	Doel / plan	Actor	Begroting
1.1 Specialistische hospicezorg (expert)			
De definitie van hospicezorg is helder en erkend.	Er is een maatschappelijke dialoog gevoerd op basis van HOPEVOL, over onder meer de specialistische hospicezorg versus de generalistische hospicezorg. De inhoud van de zorg is hierbij leidend.	Bestuur met alle leden	
1.2. Implementatie verbeterpunten HOPEVOL			
Aanbeveling 1. Inschatting zorgbehoefte voor opname en Aanbeveling 2 vierdimensionele zorgvragersanalyse (complexiteit en stabiliteit)	Zie onderdeel Hopevol 2025		
Met ActiZ en VPTZ verkennen, uitwerken en speciëren van de regionale samenwerking; eind 2025 gereed. (aanbeveling zes)	Versterken hospicezorg vervolg NPPZ 2	Bestuurslid namens bestuur/ Versterken hospicezorg NPPZ2	
1.3 Het uitdragen van de specialistische kennis hospicezorg			
Nieuwe (toegepaste) kennis welke worden geïnitieerd, ontwikkeld en uitgevoerd.	Twee meesterklassen hospicezorg/ HOPEVOL voor zorgenden/ vrijwilligers	Meesters/ leden of externen	
Faciliteren dat leden kunnen deelnemen aan het Leerwerkplatform georganiseerd door leerstoel hospicezorg/EPZU (LWP.)	Vijf keer per jaar kennis hoogwaardige hospicezorg delen en ontwikkelen binnen het LWP	Kerngroep zorg met UMCU	€ 1.000 (accreditatie) € 6.000 (locatie etc)

2. Kwaliteit			
PREZO-keurmerk Hospicezorg	Eerste verkenning ontwikkelingen PREZO-keurmerk	Bestuurslid en lid	
3. Onderzoek			
HOPEVOL Vervolgonderzoek vanuit HOPEVOL naar de complexiteit van de zorg en de monitoring van de vooruitgang van de resultaten 7 elementen van passende zorg.	2025 Onderzoek EPZ Utrecht: Passende zorg in de palliatieve terminale fase; complexiteit van de zorgvraag centraal in het proces van aanmelding, opname en evaluatie. Resultierend in een gevalideerd opname instrument met handleiding (CAS-model)	Bestuurslid tbv stuurgroep Leden AHZN in proeftuinen / focusgroep	
COMPLEMENTAIRE ZORG Onderzoek naar onderbouwing van complementaire zorg in de hospicezorg. In 2023 en 2024 is het onderzoek: fytotherapie bij mondzorg uitgevoerd	De eerste onderzoeksresultaten naar de werking van fytotherapie bij mondzorg is zeer positief. Vervolgonderzoek is gestart en indien nodig geactualiseerde richtlijnen.	Bestuurslid met UMCU	
SYMPAL SYMPAL+ is doorontwikkeld in 2023 en 2024 zodat alle AHZN hospices Sympal+ kunnen gebruiken.	AHZN blijft stimuleren dat het ook voor alle ECD's naast Madenco toepasbaar is	bestuurslid	
INZICHT 2017-2025	Continuering van participatie in het valideringsonderzoek van het Utrecht Symptoom Dagboek-4 dimensioneel door alle leden die het USD-4D in hun reguliere zorgproces hebben geïmplementeerd en specifiek door leden die met Madenco E-zorg werken.	bestuurslid	
Onderzoeksvoorstel met VPTZ nav aanbod KWF (in ontwikkeling)	Een gezamenlijk onderzoek ten behoeve van relatie informele en informele zorg binnen en buiten het hospice	bestuurslid	Sponsoring KWF
4. Arbeidsmarkt			
Inzicht arbeidsmarkt in hospices	Inzicht verwerven in de arbeidsmarktproblematiek bij de leden AHZN. Op basis van de uitkomsten registratie rapportage 2024; verder onderzoek / uitvraag bepalen.	bestuurslid	
Totaal			€ 7.000

Strategisch thema 2

In goede banen leiden transitieperiode rond bekostiging van hospicezorg

In de afgelopen jaren is hard gewerkt aan een duidelijke onderbouwing van de hospicezorg, die door de leden geleverd wordt en die per 1 januari 2025 wordt bekostigd via het ELV PTZ. Er zijn goede contacten opgebouwd met het ministerie van VWS, NZa en ZIN. AHZN is een gerespecteerde gesprekspartner op het vlak van de financiering van de hospicezorg. Die lijn zal de komende jaren voortgezet worden.

2.1. Ondersteunen van de leden

AHZN organiseert activiteiten en informatievoorziening om de leden te equiperen en te ondersteunen ten aanzien van:

Bekostiging formele zorg

- zelfstandig onderhandelen versus werken als onderaannemer;
- advies aangaande bedrijfsvoering onder de ELV PTZ;
- inzet van 6,6 uur zorg per dag per gast;
- monitoring van ureninzet door NZa.

Bekostiging informele zorg

- Subsidieregeling vrijwillige palliatieve terminale zorg VWS. Evaluatie en toekomst

2.2. Relatiebeheer bekostiging

Intensief en constructief relatiebeheer ZN/NZA/VWS/ZIN en consumentenorganisaties ANBO/ PCOB etc. op basis van Public Affairs strategie AHZN blijft noodzakelijk om een maximale positieve ondersteuning bij transitieperiode bekostiging hospicezorg met de NZa te realiseren.

We voorzien ook dat het continu verzamelen van relevante data om de kosten van onze specialistische hospicezorg te onderbouwen essentieel is. Nadere definiëring: wat, wanneer en hoe is noodzakelijk.

Jaarplan 2025 - In goede banen leiden transitieperiode rond bekostiging van hospice zorg

Onderwerp	Doel / plan	Actor	Begroting
2.1. Ondersteunen leden			
Realisatie uitvoering en doorontwikkeling van hoogwaardige hospicezorg door implementatie eisen ELV PTZ door individuele hospices met accent op 6,6 uren per dag	Organiseren van twee meesterklassen voor managers/ bestuurders AHZN	Meesters/ leden of externen	€ 5.000
Evaluatie subsidieregeling vrijwillige palliatieve terminale zorg	Maximale invloed op behoud en realistische regeling na 2027	Bestuurslid met lid	
2.2. Relatiebeheer bekostiging			
ELV PTZ/ NZa	Maximale invloed / bijdrage op monitoringstraject 6,6 uur per dag	Twee bestuursleden	
Onderbouwing kosten specialistische hospicezorg		Twee bestuursleden	
Totaal			€ 5.000

Strategisch thema 3

Doorontwikkelen van AHZN als organisatie

Om de ambities vanuit het strategisch kader voor de komende jaren te realiseren, beraadt AHZN hoe zij zich de komende jaren wil positioneren in het palliatieve zorgveld en hoe de organisatie AHZN zich mede moet ontwikkelen.

2025 is voor ons een feestelijk jaar: we bestaan 25 jaar!

3.1 Positie AHZN

Onze uitgangspunten zijn:

AHZN werkt strategisch verbonden en slagvaardig samen met andere partijen, ter verbetering van de hospicezorg en palliatieve zorg in Nederland. Als lid van PZNL werken we mee aan de vier werkgebieden: netwerkworg, leren en praktijk, registratie en onderzoek en informatie.

We bouwen verder aan de positie van AHZN in het veld, en verkennen hoe we ons verhouden tot PZNL en de andere partijen.

De bestuurlijke verkenning van de huidige en toekomstige samenwerking met VPTZ wordt vervolgd.

AHZN wil het maatschappelijk debat voeren over waardig sterven en het belang van hospicezorg als kwalitatief hoogwaardige zorgverlening tijdens de laatste fase van het leven. Passende zorg conform het integraal zorgakkoord (IZA) en NPPZII.



3.2. De organisatie AHZN

AHZN is een ledenorganisatie met diverse taken. Voor de komende jaren staan de volgende taken centraal.

- Delen van kennis en expertise.
- Belangenbehartiging.
- Voortrekker in maatschappelijke discussies/ debat.
- Gekende gesprekspartner op landelijk niveau/ public affairs strategie.

Voorwaarden om deze doelstellingen te realiseren zijn:

- Alle leden dragen bij aan de realisatie van de missie en visie door een proactieve houding in de regio waarin ze werkzaam zijn en in de vereniging.

Lidmaatschapsstructuur

Op basis van een uitgebreide opgestelde inventarisatie in 2024 door enkele leden gaan we de lidmaatschap structuur vanaf 2026 vormgeven.

Jaarplan 2025 - Doorontwikkelen van AHZN als organisatie

Onderwerp	Doel / plan	Actor	Begroting
Jubileum AHZN	Feestelijke viering 25 jaar AHZN met leden en stakeholders	Jubileum-commissie en bestuur	€ 28.000
3.1 Positie AHZN			
Public affairs strategie 2025 -2027	Verdere professionalisering	Expertgroep strategie/ adviseur public affairs	€ 10.000
Samenwerkingsactiviteiten	Vervolg bestuurlijke verkenning VPTZ	Bestuur/ voorzitter	€ 2.500
	Actieve deelnemer Vereniging PZNL	Voorzitter bestuur	
Relatiebeheer algemeen	ActiZ/ZN/NZA/VWS/ZonMw/RIVM	(Bestuurs)leden in diverse samenstellingen	
3.2. De organisatie AHZN			
Adequate ondersteuning leden en bestuur		Bestuurs-ondersteuning	€ 40.000
		Notulist ALV	€ 2.300
		Bestuurskosten	€ 3.200
Organiseren ALV	2 x per jaar live 3 x per jaar digitaal	Voorzitter/ bestuurs-ondersteuning	€ 6.000
Communicatieplan – en kalender Media-uitingen Palliaweb - AHZN	Communicatie verloopt planmatig, de activiteiten zijn uitgevoerd waarmee AHZN in beeld is als een brede samenwerkingspartner op alle strategische thema's	Marketingcommunicatie adviseur	€ 13.000
	Kosten website		€ 1.200
Inzicht hospicezorg 2024 leden AHZN (Factsheet)	Factsheet AHZN jaarlijks met data actualiseren	Bestuurslid	Kosten vanuit subsidie VPTZ
Inzicht hospicezorg 2024 AHZN en VPTZ (registratierapportage)	Registratierapportage 2024 AHZN en VPTZ-proces optimaliseren ter verbetering van de inzichten in de data hospicezorg.		
Financiële administratie / bankkosten		Penningmeester	€ 4.300
Overige algemene kosten		Penningmeester	€ 500
Onvoorziene kosten		Penningmeester	€ 1.000
Totaal			€ 112.000

Begroting 2025

Kosten	Totaal van alle aangegeven posten in het beleidsplan	€ 124.000	
Baten	Contributie		€ 78.850
	40 leden volwaardig lid x € 1.900,= € 76.000,=		
	2 leden tweede lid x € 1.425,= € 2.850,=		
	Bijdrage uit projectgelden		€ 24.150
Totaal		€ 124.000	€ 103.000
Resultaat Exploitatie		- € 21.000	
	Bestemmingsreserve 2023 t.b.v. jubileumfeest	€ 21.000	
Resultaat Jaarrekening		€ 0	