

Business Plan Bijna Thuis Huis “Latesteyn”



Nuene c.a.

Stichting Bijna Thuis Huis “Latesteyn” Nuene

Auteur: Helma van den Brink

Datum: 16 juni 2016

Versie: 2.0

Inhoudsopgave

1. Het Bijna Thuis Huis

1.1 Inleiding

1.2 Visie

2. Haalbaarheid Bijna Thuis Huis Nuenen

2.1 Overzicht

2.2 Kengetallen

2.3 Palliatieve zorg

3. Structuur en organisatie

3.1 Organisatie

3.2 Cliënten

3.3 Vrijwilligers

4. Hoofdopzet van het gebouw

4.1 Toegankelijkheid

4.2 Automatisering

4.3 Beschrijving algemene gezamenlijke ruimten

4.4 Beschrijving ruimte per cliënt

4.5 Parkeren

5. Financiële verantwoording

5.1 Begroting

5.2 Opbrengsten

6. Aanpassen Pastoorsmast 18

6.1 Huidige situatie

6.2 Nieuwe situatie

1. Het Bijna Thuis Huis Nuenen c.a.

1.1 Inleiding

Bijna Thuis Huizen zijn reeds in meerdere Nederlandse gemeenten gerealiseerde voorzieningen. In onze regio is dat in o.a. Son en Breugel, Best en St. Oedenrode.

Het oogmerk is dat personen in de terminale fase als thuis sterven onmogelijk of onwenselijk is, gebruik kunnen maken van een huis in hun eigen woongebied. Te denken valt aan overbelasting van de naasten juist op het moment dat "er zijn" essentieel is. Op het moment dat er dan een huis is waar alle zorg aanwezig is, biedt dit de stervende en naasten de mogelijkheid met elkaar te zijn en waardig afscheid te nemen.

We sluiten aan bij de levensstijl en respecteren gemaakte keuzes.

1.2 Visie

Daar waar een hospice als 2^e lijnsopzet gezien wordt, waar 7/24 professionele zorg wordt geleverd inclusief eigen medische(palliatieve) zorg, is het Bijna Thuis Huis in deze visie een 1e lijns voorziening: de bestaande lokale (thuis)zorg kan worden voortgezet.

Het initiatief wordt krachtig ondersteund door de huisartsen van de gemeente Nuenen, evenals door de lokale kerken en de lokale thuiszorgorganisaties. Ook hebben zich spontaan al enkele tientallen potentiële vrijwilligers gemeld. En er zijn al veel adhesiebetuigingen uit de Nuenense gemeenschap ontvangen.

In het perspectief van de toenemende vergrijzing, de ontwikkeling van terugtrekking van de 2^e lijnszorg en de participatiewet, zijn we overtuigd van de zinvolheid en ook noodzaak van dit initiatief met als doelstelling:

- Het creëren van opnamemogelijkheden binnen de eigen woonomgeving waarbij de individuele levensstijl zo veel mogelijk kan worden voortgezet. De bestaande eerstelijnszorg kan zodoende voortgang vinden.
- Ondersteunen van vrijwilligers die de zorg en aanwezigheid kunnen vervullen op continue basis, uitgezonderd de professionele zorg en de nachtelijke aanwezigheid die past binnen het professionele zorgarrangement van de indicatie terminale zorg.
- Het bevorderen van de integratie van het stervensproces en de dood in het leven.

Als middelen tot het bereiken van deze doelen ziet de stichting:

- Samenwerking met aanverwante organisaties op dit terrein
- Het huren van een pand in de gemeente Nuenen
- Het in eigendom verwerven van of huren van zorg ondersteunende apparatuur (bijv. een douchestoel of een speciaal hoog/laagbed)
- Werven, opleiden en ondersteunen van vrijwilligers.

De naam van de stichting is: Stichting Bijna Thuis Huis Nuenen "Latesteyn"

Adres: Pastoorsmast 18
5673 TD Nuenen

T 06 39 39 57 34

E bijnathuishuisnuenen@gmail.com

W <http://bijnathuishuisnuenen.nl>

Rabobank rekening: IBAN NL19 RABO 0302716343

2. Haalbaarheid Bijna Thuis Huis

2.1 Overzicht

Mede door de toenemende vergrijzing zal in Nederland in de komende decennia de behoefte aan zorg voor mensen in de laatste levensfase sterk toenemen. Door toenemende sterfte, naar verwachting 214 duizend mensen in 2050, zal er de komende jaren een groter appel worden gedaan op palliatieve zorg, terwijl er minder financiële middelen en zorgverleners beschikbaar zijn.

Met name is de verwachting dat de thuiszorg- en hospicevoorzieningen in toenemende mate een rol gaan spelen waar het gaat om de zorg voor terminale patiënten die nu nog in het verpleeghuis of ziekenhuis verblijven. Thuis sterven is een belangrijke waarde in Nederland. De meeste mensen (68%) geven hier de voorkeur aan.

(Regie over de plaats van sterven - een kwantitatieve en kwalitatieve verkenning, Berdine Koekoek, 2014).

2.2 Kengetallen

Volgens het CBS is de plaats van overlijden in Nederland in 2012 als volgt onderverdeeld:

Thuis	27% (acute- en niet-acute sterfte)
Verzorgingshuis	15%
Verpleeghuis	18%
Ziekenhuis	36%
Overig	4%

Gemiddeld in Nederland stierf 36% bij een niet-acute sterfte, thuis. In Noord Brabant (2012) is de wens om thuis te sterven 64%. De realiteit is dat maar 37%.

Volgens het CBS overlijden in Nuenen maandelijks ong. 17 inwoners. Daarvan heeft 64% de wens om thuis te sterven. Met het Bijna Thuis Huis in Nuenen kunnen wens en realiteit ten aanzien van de plaats van overlijden dicht bij elkaar komen te liggen.

Naar aanleiding van het voornemen een Bijna Thuis Huis op te richten is door ons aan ± 500 inwoners de vraag gesteld hoe men over dit initiatief dacht. Hiervan staan bijna iedereen zeer positief t.a.v. het initiatief; een enkeling reageerde enigszins terughoudend, maar zijn niet tegen.

2.3 Palliatieve zorg

Terminale zorg is de zorg voor mensen die gaan sterven. Met deze zorg wordt begonnen als duidelijk is dat een ziekte niet meer te keren is. Medisch gezien zijn bij deze patiënten de inspanningen niet langer gericht op verlenging van het leven, maar op verlichting van het lijden en verbetering van de kwaliteit van leven.

De zorg voor terminale patiënten wordt ook wel beschreven als palliatieve zorg. In termen van de World Health Organisation is dit 'de actieve totale zorg / lichamelijk, emotioneel en spiritueel / voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn en voor degenen die hen omringen. Het doel van deze zorg is het bereiken van de best mogelijke kwaliteit van leven voor zowel de stervende als de familie'.

De basisprincipes van deze zorg zijn:

- . Sterven: sterven is een normaal levensproces;
- . Autonomie: de eigenheid van de mens is het uitgangspunt van de zorgverlening;
- . De naaste sociale omgeving maakt een geïntegreerd deel uit van de zorg;
- . Empathie als hulpverlening: 'er zijn' vanuit een invoelende houding met gepaste afstand;
- . Signaleren van pijn en ongemakken en ervoor zorgen dat deze zo goed mogelijk bestreden of beheerst worden;;
- . Integratie van lichamelijke, psychologische, sociale en spirituele aspecten;
- . Zorg voor de sociale omgeving;
- . Nazorg voor de sociale omgeving;
- . Samenwerking tussen alle zorgverleners.

Meer dan het medicaliseren van de zorg, het blijven doen van onderzoeken en het blijven toedienen van medicatie staat de kwaliteit van het leven tot het laatst voorop. Vanuit de gedachte van de maakbaarheid van het leven zijn we erg gewend om alles wat met sterven en dood te maken heeft in plaatsen buiten ons dagelijks leven weg te stoppen en in handen van deskundigen te leggen. Het is echter aan ons om juist te leren omgaan met de dood als onderdeel van het leven, en het belang om naar mensen in hun laatste levensfase toe te gaan, contact te hebben en te bieden wat in die fase daadwerkelijk van belang is: datgene dat de patiënt zelf zegt nodig te hebben.

Nabijheid, medemenselijkheid, (naasten)liefde, contact, zorg, warmte, tijd, aandacht en ondersteuning zijn daarbij altijd van belang, vaak meer dan allerlei medische zaken.

Een eigen vertrouwde omgeving van mensen en ruimte is een absolute voorwaarde.

Palliatieve zorg kan zowel in de thuissituatie als in een niet-thuissituatie worden geboden. De voorzieningen voor deze cliënten zijn onder te verdelen in:

- Professionele organisaties: palliatieve units bij verzorgingshuizen, verpleeghuizen en ziekenhuizen, en zelfstandige high-care en medium-care hospicehuizen
- Vrijwillige organisaties: hospicehuizen of de Bijna Thuis Huizen

Aangezien samenwerking in de palliatieve zorg onontbeerlijk is, zal de palliatieve terminale zorg in Nederland de komende jaren vorm krijgen in palliatieve terminale zorgnetwerken: netwerken van instanties in de regio die zich richten op de palliatieve terminale zorg.

De afgelopen jaren is het overheidsbeleid, mede als gevolg van de ontwikkelingen in het veld, veranderd. In plaats van te streven naar een grotere mate van concurrentie onder de aanbieders, is het streven nu gericht op een grotere mate van verticale samenwerking en samenhang. Dit tracht men onder andere te bereiken door het aanbrengen van samenhang en samenwerking tussen aanbieders in een zogenaamd ketenaanbod van transmurale netwerken.

Voor de terminale zorg betekent dit dat het ontwikkelen van een zorgketen moet leiden tot een samenhangend zorgaanbod voor de terminale patiënt, op maat gesneden en op de plaats waar de cliënt dit wil ('vraag gestuurd'), bij voorkeur thuis of zo veel mogelijk gelijkend op de thuissituatie in het Bijna Thuis Huis "Latesteyn" te Nuenen.

3 Structuur en organisatie

3.1 Organisatie

In maart 2015 is de Stichting Bijna Thuis Huis "Latesteyn" Nueneen c.a. opgericht en geregistreerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 62993186. De belangeloze medewerking van notaris Fokkema maakte dit mogelijk. De naam "Latesteyn" is de oorspronkelijke naam van een landgoed dat hier lang geleden stond.

Het stichtingsbestuur bestaat uit:

Voorzitter: dhr. F. Heering
Vicevoorzitter: dhr. J. Elbers
Secretaris: mevr. H. van den Brink
Penningmeester: dhr. P. Silvis
Lid: mevr. W. Nolte

Het bestuur komt 1x per 2 weken bij elkaar. Van de leden wordt verwacht dat zij in principe aanwezig zijn tijdens deze vergaderingen.

Stichting "Vrienden Van"

In mei 2015 is de Stichting Vrienden van het Bijna Thuis Huis Nueneen 'Latesteyn' opgericht en geregistreerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 63413159.

Het stichtingsbestuur bestaat uit:

Voorzitter: dhr. N. Zonneveld
Secretaris: mevr. S. Hielkema - Tas
Penningmeester: dhr. B. van der Meijde
Lid: dhr. D. McCurdy
Lid: dhr. H. Pero
Toegevoegd: dhr. F. Heering, namens Stichting BTH

De stichting heeft als doel: *het verlenen van financiële hulp en steun in natura; dit ter inrichting en instandhouding van het Bijna Thuis Huis Nueneen.*

Dit doen zij door het organiseren van diverse activiteiten, zoals o.a. het werven van donateurs en sponsors. De giften van donateurs en sponsors zullen worden gebruikt voor het veraangename van de leefomgeving van de gasten en het onderhoud en instandhouding van het Bijna Thuis Huis Nueneen.

Beide stichtingen hebben inmiddels de ANBI status.

3.2 Cliënten

Mensen sterven het liefst in hun eigen omgeving omringd door mensen van wie ze houden. Op hun eigen manier en op een plek waar ze zich gerespecteerd worden. Soms is dat thuis niet mogelijk. In het Bijna Thuis Huis "Latesteyn" kunnen mensen in de terminale fase van hun leven en als thuis sterven onmogelijk of onwenselijk is, gebruik kunnen maken van een huis in hun eigen woongebied. Het uitgangspunt is om een plek te realiseren waar maximaal twee cliënten tegelijkertijd kunnen verblijven.

3.3 Vrijwilligers

Het Bijna Thuis Huis Nueneen is een vrijwilligersorganisatie. Dat is ook van toepassing op de leden van het stichtingsbestuur. De vrijwilligers vervullen een centrale rol in de dienstverlening. De meeste vrijwilligers begeleiden en ondersteunen de cliënt en/of familie. Bij uitzondering kan voor een specifieke taak een financiële compensatie worden geboden. Van wezenlijk belang zijn opleiding en periodieke bijscholing van de vrijwilligers. Ter ondersteuning van hun inzet wordt een vrijwilligershandboek opgesteld.

4 Hoofdopzet van het gebouw

4.1 Toegankelijkheid

Idealiter is het een vrijstaand huis, laagbouw en met privacy, binnen de bebouwde kom van Nuenen c.a. met een woon- leefopp. van ± 250 - 300 m². Het gehele huis dient drempelloos te zijn, makkelijk toegankelijk van buiten naar binnen en vice versa. Daarnaast een toegankelijke tuin; het liefst toegankelijk vanuit de cliëntenkamer. Op het terrein is parkeergelegenheid voor minimaal 3 auto's noodzakelijk.

4.2 Automatisering

In en om het huis dient gemakkelijk gebruik gemaakt te kunnen worden van een mobiele telefoon en internet. Het verdient de aanbeveling om domotica toe te passen, gericht op veiligheid, zorg en comfort. Hierbij valt te denken aan het nachtklaarmaken van het huis – met een druk op de knop gaan de lichten uit, tv en computer op stand-by, de verwarming laag, de gordijnen binnen dicht en de deuren op slot, en het alarm aan.

4.3 Beschrijving algemene gezamenlijke ruimten

Naast een gezamenlijke drempelloze entree moet er gedacht worden aan voldoende brede toegang/deuren voor bedden en/of rolstoelen. Daarnaast is minimaal vereist:

- Twee kamers voor cliënten
- een keuken van 12 - 16 m²,
- stilte-/gesprekskamer 25 m²
- toilet voor bezoekers en vrijwilligers
- kantoor voor vrijwilligers en administratie van professionals 16 m²
- berging

4.4 Beschrijving ruimte per cliënt

Voor elke cliënt dient een ruimte van 25 - 30 m² beschikbaar te zijn, waarin makkelijk een bed geplaatst en gemanoeuvreed moet kunnen worden. Elke kamer is voorzien van een eigen aangepaste badkamer (bijv. elektrisch verstelbare douchestoel) en toilet.

5 Financiële verantwoording

5.2 Begroting

Toelichting

Bij het opstellen van het bedrijfsplan zijn de volgende aannames/uitgangspunten gehanteerd:

- Presentatie van een sluitende begroting
- 720 ligdagen per jaar (100%)
- Uitgewerkt scenario 50% en 80 %
- Eigen bijdrage gasten van 35 euro per dag
- Geen personeel in loondienst
- Huur gemeente Nuenen 400 euro per maand
- In het bedrijfsplan zijn de kosten van interne verbouwingen en inrichting niet meegenomen. Er wordt vanuit gegaan dat deze kosten via vrijwilligers en sponsoring gedekt worden

5.2 Opbrengsten

De zorg die in een Bijna Thuis Huis wordt verleend, wordt vergoed door de AWBZ. Ook de hulpmiddelen die patiënten daar nodig hebben (zoals een speciaal matras of een postoeel) worden vergoed.

De opbrengsten van de stichting bestaan voornamelijk uit giften, donaties en subsidies. Op dit moment ondersteunen, materieel en immaterieel, een groot aantal ondernemers uit de Nuenense samenleving het initiatief van de stichting.

6 Functie aanpassen pand Pastoorsmast 18

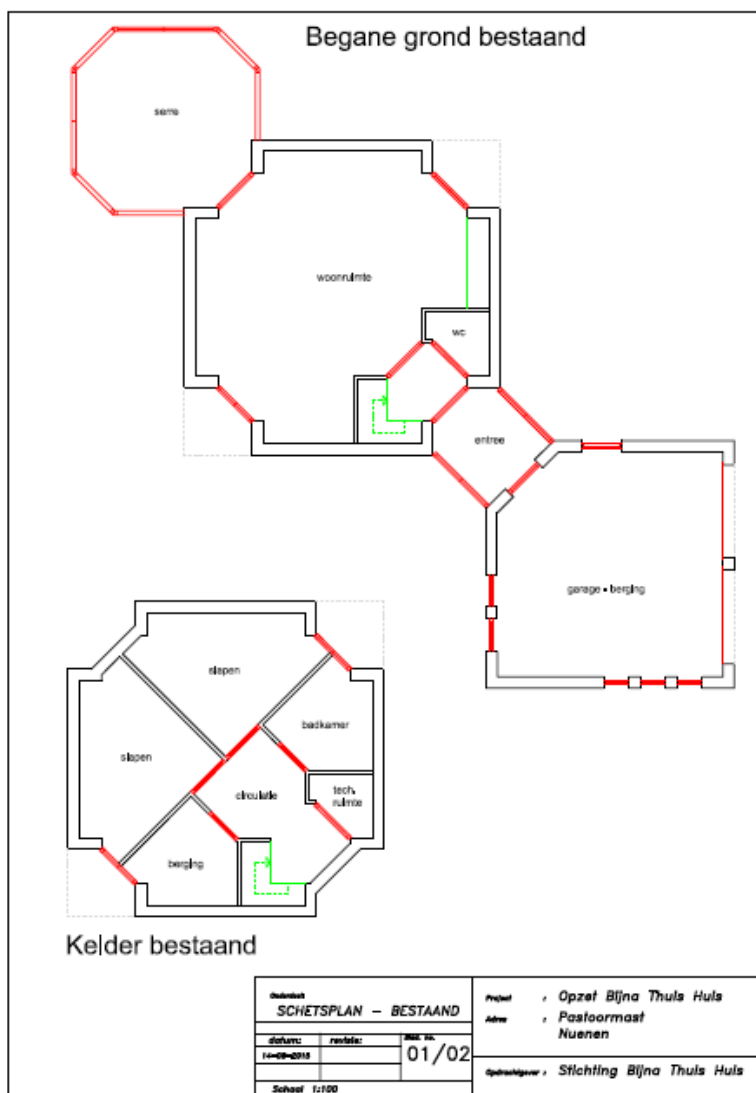
6.1 Huidige situatie

Ten behoeve van het principeverzoek tot gebruik van het perceel en de woning van de Pastoorsmast 18 te Nuenen voor de gemeente Nuenen c.a. is op de eerste plaats de huidige situatie onderzocht. Een volledige rapportage van de staat van onderhoud bleek niet voorhanden.

Uit gesprekken is echter gebleken dat met het volgende rekening gehouden moet worden:

- Aanpassen riolering
- Vochtproblematiek
- Klimaatbeheersing

Plattegrond bestaande situatie



6.2 Nieuwe situatie

Om de gewenste situatie te bereiken is vooral de begane grond aangepast, waarbij de keuken verplaatst is. Het toilet blijft behouden op dezelfde plaats.

Gastenverblijf 1

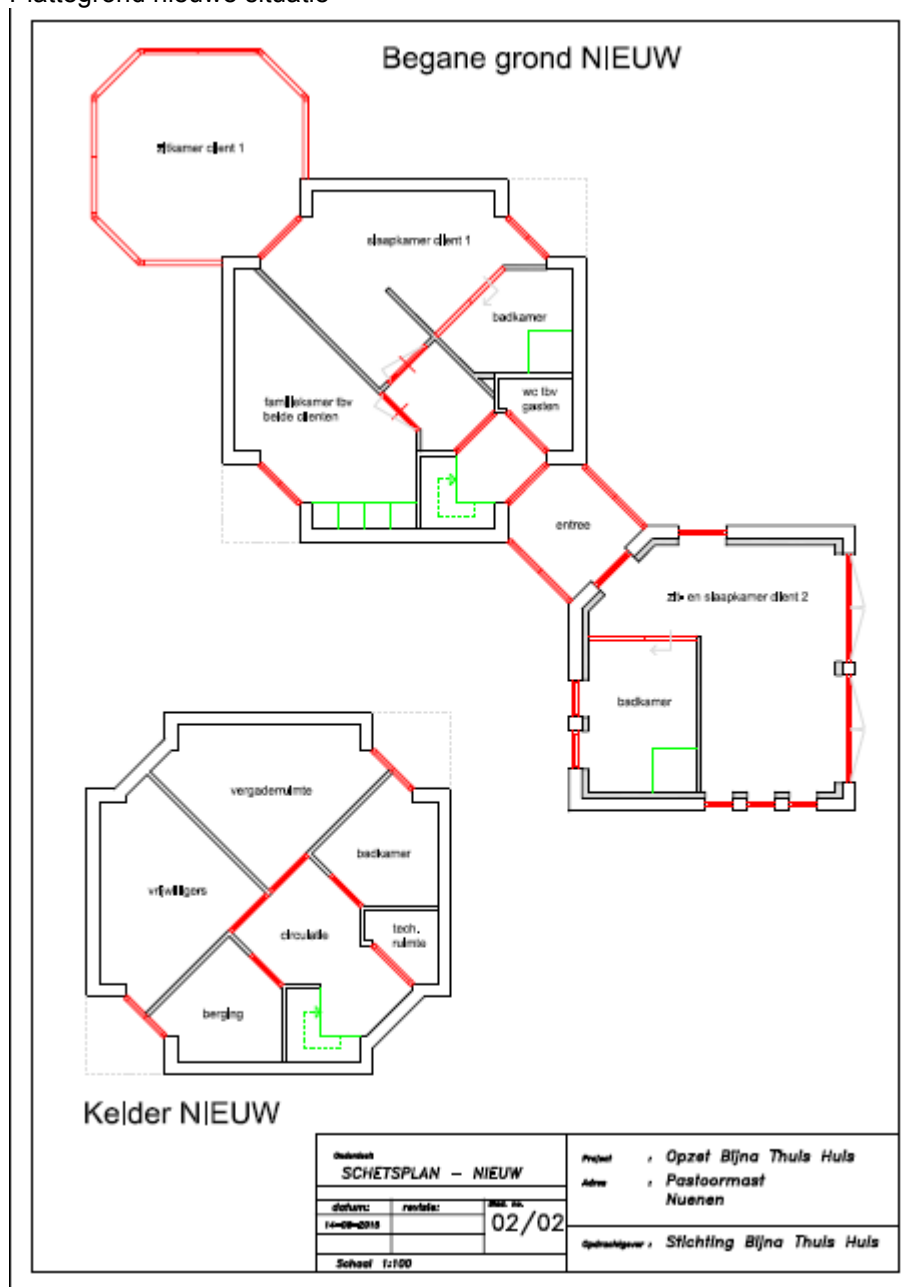
Van woonkamer/serre is ruimte voor 1 cliënt geschikt gemaakt door het plaatsen van een (schuine) wand. In deze nieuwe ruimte is een badkamer en toilet geplaatst. In de serre wordt zonwering aangebracht.

In het andere gedeelte van de begane grond wordt een keuken geplaatst, door /familie vrijwilligers te gebruiken.

Gastenverblijf 2

Het is noodzaak om de garage te isoleren en te voorzien van verwarming. Vervolgens kan deze bruikbaar worden gemaakt voor een tweede cliënt door een badkamer en toilet aan te brengen. Daarnaast twee serredeuren ipv de huidige garagedeuren te plaatsen.

Plattegrond nieuwe situatie



De geraamde kosten voor deze verbouwing bedragen ca. € 75.000, -

6.3 Verdeling kosten

De Stichting Bijna Thuis Huis Nuenen ziet het Bijna Thuis Huis als een sociale voorziening, een bijdrage aan de leefbaarheid van Nuenen c.a. De voorziening komt tot stand via opbrengsten uit de Nuenense samenleving en een groot aantal vrijwilligers.

Ervan uitgaande dat de Gemeente een stimulerende en een ondersteunende taak ten aanzien van realisering van ruimten voor sociale voorzieningen verwacht de Stichting derhalve een tegemoetkoming voor de uitvoering van de activiteiten van de gemeente Nuenen c.a.