

2022

Jaarverslag PZD / Hospice Calando



Inhoud

Inhoudsopgave	2
Voorwoord raad van Toezicht	3
Van de Raad van Bestuur	5
Terugblik op activiteiten in relatie tot jaarplan	6
Zorg	11
MPT Calando	13
Onderzoek	13
Deskundigheidsbevordering	16
Evenementen	17
Giften	17
Lidmaatschappen	18
Financiën	19
Algemene gegevens	26

Voorwoord Raad van Toezicht

In dit jaarverslag wordt zoals gebruikelijk teruggekeken op de activiteiten welke in het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden. 2022 was enerzijds een relatief rustig jaar met weinig nieuwe activiteiten in relatie tot de normale bedrijfsvoering, maar anderzijds een intensief jaar met betrekking tot de nieuwbouw die op 17 november 2022 is aangevangen met het slaan van de eerste paal. Het was vooral een jaar waarin de raad van toezicht uitgebreid is geïnformeerd en waar vele essentiële beleidsdiscussies en belangrijke beslismomenten aan de basis hebben gestaan van die historische dag in de rijke bestaansgeschiedenis van Calando.

In 2022 is de raad van toezicht conform planning 4 x bijeengekomen. In deze bijeenkomsten zijn de volgende onderwerpen aan bod gekomen m.b.t. de nieuwbouw.

- Onderbouwing doelgroepen
- Alternatief voor het bijgebouw
- Aanbesteding E en W installaties door beeindiging deelname huisinstallateur
- Selectiegesprekken aannemers
- Rooming in faciliteit
- Financiering nieuwbouw
- Formeren bouwteam
- Planning en oplevering
- Verhuizing
- Procesgang
- Onderhoud
- Chalet
- Bomenplan
- Beheersplan

In de reguliere vergaderingen zijn naast de huidige stand van zaken m.b.t. zorg en personeel en de financiën, de volgende onderwerpen aan bod gekomen.

- De verantwoording van de Zorgbonus 2022
- De opvolging van Mw Wolff als raad van toezicht lid en de benoeming van Dhr de Vries
- Pilot fibula
- Transfermodule Zorgdomein
- Nieuwe huisstijl
- Het functioneren van de cliëntenraad
- Prezo audit
- Transitie consultatie
- Onderaanneming Calando

Ondanks de goede bezettingsgraad is het niet gelukt om met een positief financieel resultaat af te sluiten. De belangrijkste redenen hiervoor zijn verkeerde beddenproblematiek in het eerste half jaar van 2022 en een transitievergoeding van een van de medewerkers. M.b.t. de verkeerde beddenproblematiek, zijn er door de raad van bestuur maatregelen getroffen door het opnamebeleid en het indicatiebeleid aan te scherpen.

De totstandkoming van de jaarrekening 2022 is anders verlopen dan voorgaande jaren. Voor het eerst is de branchegroep zorg betrokken geweest bij de productie van de jaarrekening. Deze manier van werken hebben we op prijs gesteld. De Jaarrekening laat derhalve een getrouw beeld zien van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting Palliatieve Zorg Dirksland op 31 december 2022 en van het resultaat over 2022 in overstemming met de regeling verslaglegging WTZa.

Uiteraard willen we alle medewerkers, vrijwilligers, donateurs en iedereen die Calando een warm hart heeft toegedragen hartelijk danken voor alle support. Het was wederom hartverwarmend om te zien hoe bewoners en familie werden verzorgd en ontzorgd tijdens hun verblijf in Calando.

Namens de Raad van Toezicht

Adri Robijn, voorzitter

Van de Raad van Bestuur

Op donderdag 17 november van dit verslagjaar is de eerste paal geslagen voor de nieuwbouw van Calando. De eer viel te beurt aan Adri Robijn en Koos Moerland van stichting voorzieningsfonds Palliatieve Zorg Dirksland. Een historisch moment, een mijlpaal in de inmiddels 25 jaar rijke geschiedenis van hospice Calando. Een handeling als deze vergt natuurlijk een uiterst zorgvuldige voorbereiding. Een voorbereiding die zich kenmerkt door tal van discussies, het afwegen van voor en tegens, het bespreken van alternatieven, het dealen met wet en regelgeving, onderbouwingen, rekenmodellen, het verwerken van tegenvallers en het vieren van successen. Kortom, zo ongeveer alles wat op het bestuurlijk pad ligt om uiteindelijk dat te kunnen doen, waar al jaren van gedroomd is.

Met het bieden van passende zorg, een palliatieve werkstructuur, consultatie en regionale samenwerking biedt het hospice hoogwaardige en toekomstbestendige zorg. Calando geeft daarmee gehoor aan de adviezen uit het 'HOPEVOL' project (Hospicezorg die Passend is en de Eigen wens van mensen in de palliatieve terminale fase Volgt). HOPEVOL betreft een vierjarig onderzoek naar de wensen van zorgverleners en zorgvragers op het gebied van palliatieve zorg. Het doel van HOPEVOL is dat iedereen in Nederland verzekerd kan zijn van waardevolle, passende zorg in de laatste levensfase. Op de nieuwe locatie kan Calando dit nu verwezenlijken door ook bewoners te kunnen opnemen met bijvoorbeeld gedragsproblematiek, , bewoners die normaliter geexcludeerd worden in het reguliere hospicecircuit.

Het gehoor geven aan de adviezen uit HOPEVOL, betekende tevens dat het netwerk palliatieve zorg geherstructureerd en opnieuw ingericht moest worden. Een prachtig maar ook zeer arbeidsintensief project. Achteraf was het daarom een goede keuze om andere activiteiten, m.b.t. de bedrijfsvoering, tot een minimum te beperken.

Een hospice kan alleen bestaan dankzij financiële steun. De nieuwbouw kan dan ook alleen maar tot stand komen dankzij jarenlange steun van burgers, bedrijven en instanties en daar zijn we uiteraard zeer dankbaar voor. Dankbaarheid die in feite niet in woorden is uit te drukken. Met het opleveren van het hospice eind 2023, hopen we dan ook de bevolking van de Zuidhollandse eilanden iets tastbaars terug te geven en in het bijzonder de Flakkeese bevolking, die door hun jarenlange financiële steun in de vorm van schenkingen, legaten en erfenissen hebben bijgedragen aan het bestaansrecht van Hospice Calando in het verleden, het heden en in de toekomst. Zonder hun steun dit nooit mogelijk zou zijn geweest.

John kremers

Heike Noordzij

Terugblik op de activiteiten in relatie tot het Jaarplan 2022

In goed overleg met de Raad van Toezicht was besloten geen standaard jaarplan 2022 te presenteren, vanwege het arbeidsintensieve karakter van een drietal projecten die in 2022 opgepakt dienden te worden. In dit jaarverslag wordt per project samengevat welke activiteiten hebben plaatsgevonden, voorafgegaan door een korte inleiding over het project. De 3 projecten waren:

- 1. Participatie in de pilot consultatie in de palliatieve zorg:** passende en pro-actieve inzet van de in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners met passende bekostiging in combinatie met herinrichting netwerk palliatieve zorg
- 2. Structuurverandering:** Van twee coördinatoren naar een teamleider en een vrijwilligerscoördinator
- 3. Nieuwbouw:** Hospice Calando start in November 2022 met nieuwbouw.

Ad 1: De pilot consultatie in de palliatieve zorg

Het consulententeam van Hospice Calando ontvangt via PZNL een subsidie van het ministerie van VWS om de consultatieve beschikbaarheid van in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners te faciliteren, momenteel vormgegeven door middel van een 7x24 uur telefonische beschikbaarheid; Hospice Calando en PZNL nemen echter samen het initiatief tot doorontwikkeling van deze consultatievoorziening, omdat zij hiervoor diverse verbetermogelijkheden zien;

Deze doorontwikkeling is gericht op een regionaal door het netwerk Palliatieve Zorg gedragen nieuwe werkwijze van de (consultatieve) inzet van de in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverlener waardoor (groepen) patiënten adequate en continue palliatieve zorg ontvangen zoveel mogelijk conform de essenties van het Kwaliteitskader en met passende bekostiging in het huidige stelsel van wetten en regels en in de context van ontwikkelingen binnen VWS/NZa/ZiNL.

Activiteiten in 2022

- In 2022 is de huidige lokale, regionale en netwerksituatie in kaart gebracht m.b.t. de (consultatieve) inzet van de in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverlener;
- Vervolgens hebben we middels vele brainstormsessies de gewenste werkwijze bepaald m.b.t. de pro-actieve (consultatieve) inzet van de in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverlener; Deze gewenste situatie hebben we vergeleken met de huidige situatie en op basis daarvan is een verschillenanalyse gemaakt voor wat betreft de werkwijze, de bekostiging en de procesinrichting.

- Deze gewenste situatie en de verschillenanalyse zijn met stakeholders besproken en op basis van consensus is er een plan van aanpak gemaakt met betrekking tot de implementatie van de nieuwe werkwijze.
- De werkelijke implementatie van de nieuwe werkwijze zal in 2023 en 2024 zijn beslag gaan krijgen.

Ad 2: Structuurwijziging

Gezien de personele uitbreiding in de nieuwbouw, is de raad van bestuur voornemens om in 2022 een structuurwijziging door te voeren. Teneinde de span of control overzichtelijk te houden is op basis van de strategische verkenning m.b.t. de nieuwbouw besloten om 2 functies toe te voegen aan het functiegebouw, te weten een teamleider zorg en een vrijwilligerscoördinator. Het betreft in beide gevallen een functie van 20-24 uur, verdeeld over minimaal 4 dagen. De functie van vrijwilligerscoördinator blijft dus bestaan, maar krijgt iets meer gewicht in de zin dat hij/zij de VPTZ organisatie beter moet gaan inrichten en het vrijwilligerswerk beter moet gaan uitnutten, met veel aandacht voor scholing, binden en boeien. Het blijft echter een functionele aansturing en geen hiërarchische aansturing omdat er bij vrijwilligers geen sprake is van een formele arbeidsverhouding. De functie van coördinator zorg vervalt en wordt vervangen door een teamleider, met hiërarchische bevoegdheden en verantwoordelijkheden (beoordelingsgesprekken, functioneringsgesprekken etc)

Activiteiten

- de voorgenomen structuurwijziging is voorgelegd aan de raad van toezicht, uiteraard op basis van twee nieuwe functie omschrijvingen.
- Vervolgens is de sollicitatieprocedure opgestart, heeft er een breienselectie plaatsgevonden en zijn de potentiële kandidaten uitgenodigd voor een gesprek met een sollicitatiecommissie, bestaande uit de raad van bestuur, 2 verpleegkundigen en een lid van de cliëntenraad.
- Bij geschiktheid van de kandidaten zou gekeken worden om al dan niet een essential assessment in te zetten voor in principe elke geschikte kandidaat. De geschikte kandidaten hebben uiteindelijk geen assessment procedure hoeven ondergaan.
- De selectiecommissie heeft uiteindelijk 2 geschikte kandidaten gevonden, welke gedurende het verslagjaar zijn benoemd

Ad 3: Nieuwbouw Calando

Reeds in maart 2021 heeft de raad van bestuur de raad van toezicht geïnformeerd over een herziening van de eerder gekozen strategie om op Voorne Putten een tweede locatie te bouwen. De herziening zag er op hoofdlijnen als volgt uit | :

Locoregionale versterking/uitbreiding van het reguliere hospiceaanbod in Dirksland, al dan niet met een bovenregionale versterking/uitbreiding van doelgroepbedden, te realiseren op 1 of 2 locaties. Daarbij zijn verschillende opties mogelijk

1. Uitbreiding van Calando met minimaal 1 bed en maximaal 3 bedden op een nieuw te bouwen of te verbouwen locatie
2. Uitbreiding van Calando met minimaal 1 bed en maximaal 3 bedden op een nieuw te bouwen of te verbouwen locatie **EN**
3. Omzetting van 5 reguliere bedden tot 4 doelgroepbedden (psycho-geriatrie en geronto psychiatrie) op de huidige vestiging **OF**
4. uitbreiding van Calando tot 10-12 bedden, waarvan 6-8 reguliere bedden en 4 doelgroepbedden op 1 nieuw te bouwen of te verbouwen locatie, waarbij een fysieke scheiding van de verschillende doelgroepen mogelijk is.

M.b.t. de nieuwbouw leek in eerste instantie de op handenzijnde verkoop van de voormalige personeelsflat van CuraMare, gelegen aan de boezemweg te Dirksland, een uitgelezen mogelijkheid om op die betreffende locatie een nieuw hospice te bouwen. Een uitgelezen mogelijkheid temeer omdat deze locatie zich bevindt in Dirksland, dichtbij de huidige locatie en op een steenworpafstand van het ziekenhuis, waarbij in feite alles bij het oude zou blijven in vooral medische, logistieke en personele zin. Deze optie werd dan ook vanwege die redenen, sterk omarmd door zowel de Raad van Bestuur, de Raad van Toezicht, de cliëntenraad, personeel en vrijwilligers.

Echter bleek al snel dat de beoogde exploitatie van doelgroepbedden en de beoogde verblijfskwaliteit van invloed is op de fysieke omvang van de nieuwbouw, waarbij helaas de conclusie moest worden getrokken dat de locatie Boezemweg te klein is voor het gewenste programma. Dit programma kan feitelijk alleen maar worden gerealiseerd, wanneer ook het achterliggende terrein wordt aangekocht, met uiteraard gevolgen voor wat betreft het totale investeringsbedrag. Mede door andere haken en ogen werd de locatie Boezemweg minder aantrekkelijk en kreeg de locatie Middelharnis langzaam maar zeker de voorkeur, met dien verstande dat de huidige locatie in Dirksland moet worden opgegeven. Omdat intern onderzoek uitwees dat het huidige niveau van de medische zorg, mits deze anders wordt georganiseerd, kon worden gehandhaafd op de locatie in Middelharnis en daarnaast de conclusie kon worden getrokken dat de nabijheid van het ziekenhuis weliswaar voordelen biedt, maar niet van cruciale aard is, is in nauw overleg met de Raad van Toezicht, de cliëntenraad, personeel en vrijwilligers, besloten om Dirksland te verlaten en ons te gaan vestigen in Middelharnis.

Activiteiten

2021 heeft vooral in het teken gestaan van de voorbereiding op de strategische herziening op basis van CPB cijfers, de trendanalyse palliatieve zorg en een verkennend onderzoek, waarna er vervolgens een uitgebreide Swotanalyse is gemaakt.

In 2022 zijn vooral de volgende activiteiten uitgevoerd

- Externe onderbouwing van de keuze voor doelgroepbedden
 - a. Inwinnen advies diverse medici
 - b. Inwinnen advies hoogleraren palliatieve zorg
 - c. Inwinnen advies specialisten ouderengeneeskunde
 - d. Bezoeken doelgroepen hospices

- Businesscase en financiële paragraaf
 - a. Personele begroting op basis van een bruto netto berekening
 - b. Exploitatiekosten op basis van verschillende exploitatiescenario's

- Onderbouwing duurzame bekostiging; Opini preferente zorgverzekeraar en zorgkantoor

- Opzet stichtingskosten: op basis van schetsontwerp

- Bouwplan

- Communicatieplan:
 - a. Stakeholders
 - b. Middelen
 - c. Planning

- Planning

- Keuze aanbesteding en of bouwteam
 - a. Selectiecriteria
 - b. Afwegingscriteria bouwteam
 - c. Afwegingscriteria aanbesteding

- Selectieprocedure Aannemers
- Formeren bouwteam
- Beleggen en plannen van bouwvergaderingen

Zorg

Verleende zorg

In 2022 verbleven 72 mensen in Calando: 31 mannen en 41 vrouwen. De gemiddelde leeftijd bedroeg 75 jaar en 4 maanden. 42 bewoners waren afkomstig van Goeree-Overflakkee, 23 van Voorne-Putten en 7 van elders. 47 bewoners kwamen naar Calando vanuit de thuissituatie, 13 vanuit het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis en 12 bewoners vanuit een andere setting. De aard van de ziekte was bij 55 bewoners van oncologische aard. Verder kwam hart en nierfalen voor. 56 bewoners overleden in Calando, 11 bewoners verlieten het hospice om weer naar huis te gaan (na symptoombestrijding en of respitopname) of overgeplaatst te worden naar een andere zorginstelling. In de nacht van 31 december 2022 op 1 januari 2023 verbleven 5 bewoners in Calando. De gemiddelde opnameduur was 23,8 dagen. Een toename t.o.v. 2021, vooral veroorzaakt door verkeerde beddenproblematiek in de eerste helft van het verslagjaar. In 2022 telde het aantal geannuleerde aanmeldingen 18. Het bezettingspercentage bedroeg 84,4 % t.o.v. 84 % in 2021.

Nazorg

Na het overlijden is er binnen zes weken een evaluatie, die of telefonisch of door een persoonlijk contact tot stand komt. Dan wordt besproken hoe de zorg is ervaren, hoe het gaat met de nabestaanden en of er behoefte is aan meer nazorg. Als er meer deskundigheid gewenst is, verwijst Calando naar de eigen huisarts, die vervolgens kan doorverwijzen naar een andere instelling.

De tevredenheid wordt gemeten via het online platform Qualiview. Via dit platform kan de nabestaande een uitgebreide evaluatie invullen. Tevens is er een goede benchmark mogelijk, omdat veel high care hospices gebruik maken van Qualiview. Naast het gebruik van Qualiview wordt aan nabestaanden gevraagd om via Zorgkaart Nederland een review te plaatsten. Ook in dit verslagjaar zijn er geen klachten geuit. Relevante op en of aanmerkingen van nabestaanden zijn in de diverse teamoverleggen besproken.

Spirituele zorg

De geestelijk verzorger, Dhr. G. Vogel is voor 8 uur per week verbonden aan hospice Calando. Ook in 2022 heeft hij met regelmaat een bezoek gebracht aan onze bewoners en zoveel als mogelijk heeft hij de MDO's bijgewoond. De meerwaarde hiervan voor de vierdimensionale zorg is duidelijk. Tevens heeft hij verdienstelijk bijgedragen aan de basisscholing palliatieve zorg voor verpleegkundigen uit de regio en aan de interne opleiding voor onze nieuwe vrijwilligers.

Medische zorg

De medische zorg in Calando is in handen van vier artsen; mevrouw Noordzij-Nootenboom, de heer De Vos, mevrouw Dietvorst en mevrouw Hoogerbrugge. Elke dag krijgen de bewoners bezoek van een van hen. Ook zijn de artsen beschikbaar als consulent voor het MPT-Calando en voor calamiteiten in Calando. Elke maandag werd conform planning een MDO gehouden

Verpleegkundige zorg

Binnen het team van Calando is de teamsamenstelling ietwat gewijzigd. 1 personeelslid heeft de organisatie noodgedwongen verlaten. De uitstroom is onverminderd laag gebleven.

Informele zorg

Vrijwillige, maar niet vrijblijvende inzet van vrijwilligers is onmisbaar binnen het functioneren van ons hospice. In 2022 waren er in totaal 50 vrijwilligers werkzaam voor Calando. 38 vrijwilligers werken in het hospice en zijn belast van het uitvoeren van verzorgende en licht huishoudelijke taken. Daarnaast functioneren zij als gastvrouw of gastheer en zijn zij verantwoordelijk voor de huiselijke sfeer. De meeste vrijwilligers werken in het hospice gedurende 6 uur per dienst en gemiddeld 1x per week. Deze inzet wordt 24 uur per dag gerealiseerd. In de thuiszorg hebben we in 2022 twee keer hulp kunnen bieden door middel van vrijwilligers. Het transport van linnen goed en maaltijden werd door 7 personen gerealiseerd. Het tuinonderhoud was in handen van een tweetal vrijwilligers. De voorbereiding van de vrijwilligersavonden, die gelukkig weer konden plaatsvinden is in handen van de vrijwilligerscommissie. De volgende onderwerpen kwamen in 2022 aan de orde:

- De nieuwbouw
- Structuurswijziging
- Vrijwilligersavond over Kernwaarden
- Evaluatie herdenkingsdienst
- Personele aangelegenheden

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim in 2022 was wederom bijzonder laag, namelijk 2,29%. Wel was er een zeer lichte stijging te zien t.o.v. 2021 (0,42%), maar nog steeds erg laag t.o.v. het landelijk gemiddelde. Uiteraard zijn we erg trots op een dergelijke benchmark.

Het MPT Calando

Huisartsen en wijkverpleegkundigen in de eerste lijn kunnen het Mobiel Palliatief Team (MPT) consulteren. Dit betreft een telefonisch consult en bij hoge uitzondering een bedside consult, waarbij de consulent thuis op bezoek gaat bij de betrokkene en daar ter plaatse de huisarts of betrokkene adviseert over bepaalde interventies. Het MPT adviseert op het gebied van palliatieve zorg en ondersteunt bij interventies, bijvoorbeeld bij het plaatsen van een pomp voor pijnbestrijding of bij palliatieve sedatie. In 2022 was het team niet 24 uur per dag gedurende 7 dagen beschikbaar, maar 5 dagen per week gedurende kantoortijden. Consultvragers kunnen buiten kantooruren en in de weekenden terugvallen op het landelijk steunpunt. Er zijn vier medisch en vijf verpleegkundig consulenten betrokken bij MPT-Calando. Wanneer er bijvoorbeeld een pijnpomp geadviseerd wordt, vindt de uitvoering daarvan plaats door het Specialistisch Acut Thuiszorgteam (SPAT) van CuraMare en wijkteams van Careyn en buurtzorg.

De consulenten van het MPT worden met regelmaat bijgeschoold. Gedurende het verslagjaar verleende het MPT Calando in totaal 120 consulten. Een daling van 30 consulten in vergelijking tot het vorige verslagjaar.

Onderzoek

Cascade

Cascade is in 2015 opgericht met als doel het verbeteren van de palliatieve zorg binnen en buiten de deelnemende instellingen door middel van het ontwikkelen van een modelpraktijk waarin er continuïteit en samenhang is tussen praktijk, onderzoek en onderwijs. In deze modelpraktijk:

- wordt zorg verleend op basis van up-to-date wetenschappelijke inzichten,
- voldoen zorgverleners aan een vastgestelde kwaliteitsstandaard door regelmatige bijscholing op het gebied van palliatieve en terminale zorg,
- wordt praktijk-gebonden onderzoek uitgevoerd,
- wordt onderwijs en opleiding in de palliatieve zorg ontwikkeld en aangeboden.

De activiteiten van Cascade bevinden zich op de gebieden zorg, onderzoek en onderwijs. Een deel van de activiteiten wordt uitgevoerd door een tweetal werkgroepen: de werkgroep Zorg en Onderzoek en de werkgroep Zorg en Onderwijs. In 2022 zijn deze werkgroepen bij elkaar gevoegd, omdat er toch veel overlap bestond tussen de beide werkgroepen.

Speerpunten zijn het werken volgens 'best practices' binnen in de organisaties van Cascade en het uitvoeren van (nieuw) wetenschappelijk onderzoek..

Algemene activiteiten in 2022

- Vergaderingen van de stuurgroep (4x per jaar).
- Organiseren van een jaarlijkse heimiddag.
- Het herzien van de samenwerkingsovereenkomst.
- Volgen van relevante internationale, landelijke en regionale ontwikkelingen op het gebied van palliatieve zorg en daarop inspelen.
- Aansluiting zoeken bij relevante andere samenwerkingsverbanden op het gebied van palliatief terminale zorg, zoals het hospiceoverleg in de regio Breda en International Collaborative for Best Care for the Dying Person.
- Het organiseren van een bijeenkomst in samenwerking met het hospiceoverleg Brabant, met als thema "Hoe kan kennis uit de hospices ingezet worden binnen het netwerk?"
- Het indienen van een onderzoeksvoorstel bij ZonMw over zorg in de stervensfase

Zorg

- Het organiseren van een scholing over de methodiek Besluitvorming in de palliatieve fase voor verpleegkundigen en verzorgenden. Het doel van deze bijeenkomst was om knelpunten ten aanzien van het gebruik van de methode te bespreken en het gebruik van deze methode te bevorderen.
- Opstarten van een lerend netwerk over zorg in de stervensfase binnen het consortium Palliatieve Zorg Zuidwest Nederland.
- Het ontwikkelen van een consultatiefunctie middels het organiseren van een digitale casuïstiek bespreking (via besloten e-mailgroep / learning lab).
- Nagaan hoe binnen de organisaties het werken met richtlijnen en het geven van klinische lessen opgepakt kan worden.
- De aanbevelingen vanuit de werkgroep worden aangeboden aan de bestuurders van de deelnemende organisaties.
- Onderzoek naar / het afstemmen van het meten van tevredenheid van patiënten en naasten.

PR en Communicatie

- Opstellen en verspreiden van de nieuwsbrief (4x per jaar).
- Het verder ontwikkelen van de website en gebruik van social media met als doel de zichtbaarheid van Cascade te vergroten en betrokkenen binnen Cascade te informeren over de activiteiten van Cascade.

- Bekendheid geven aan (de activiteiten) van Cascade door middel van de nieuwsbrief, website, artikelen in en presentaties op congressen en symposia.

Scholing en deskundigheidsbevordering

- Het organiseren van een refereeravond voor beroepskrachten, zowel in 2022 als in 2023.
- Het organiseren van een avond voor vrijwilligers zowel in 2022 als in 2023.
- Presentatie op congressen?

Wetenschappelijk onderzoek

Binnen Cascade worden diverse wetenschappelijke onderzoeken uitgevoerd. De onderzoeken worden hieronder beknopt beschreven.

ILIVE project

Het ILIVE-project is vierjarig project dat erop is gericht om diepgaand inzicht te verkrijgen in de zorgen, verwachtingen en wensen van patiënten in de laatste levensfase en hun naasten. Het onderzoek wordt uitgevoerd in 13 landen en bestaat uit verschillende deelonderzoeken. Een onderdeel is het onderzoek naar medicatiegebruik in de laatste levensfase. In 2021 is het iLIVE-project van start gegaan in onder andere hospice Calando en het Erasmus MC. Inmiddels zijn er al een aantal patiënten geïncludeerd voor het project. In 2022 is het project verder gegaan met het includeren van patiënten en is er in de deelnemende centra gebruik gemaakt van de Clinical Rule Reporter (CRR): een computerprogramma dat adequaat medicatiemanagement ondersteunt. Het effect van deze CRR op onder andere de kwaliteit van leven van de deelnemers, zal op het einde van het project (eind 2022 – begin 2023) geanalyseerd worden.

Amuse studie

AMUSE is een acroniem voor **A**ppropriate **M**edication **U**SE in Dutch terminal care. De AMUSE-studie is een tweejarig project, welke in het begin van 2022 van start is gegaan en zal worden uitgevoerd in zeven Nederlandse centra (vier ziekenhuizen, twee huisartsennetwerkgroepen en een hospice). Cascade deelnemers zijn: Laurens Cadenza Zuid en het Erasmus MC. Hospice Calando is betrokken geweest bij de voorbereiding, maar participeert niet in deze studie.

Onderzoek naar patiënten met een korte ligduur

Binnen de hospicevoorzieningen van Cascade komt het met enige regelmaat voor dat patiënten binnen enkele dagen na opname overlijden. De vraag is dan of de verwijzer het overlijden zag aankomen en of de overplaatsing naar het hospice nog zinvol was. In bepaalde situaties kunnen er goede redenen zijn om een patiënt toch over te plaatsen ondanks een (zeer) korte levensverwachting. Om meer inzicht te krijgen in deze problematiek is in 2020 een onderzoek gestart naar patiënten met een ligduur korter dan drie dagen, waarbij op een gestructureerde manier gegevens verzameld worden om zo meer inzicht te krijgen in de het proces en achtergronden om mensen toch over te plaatsen. Dit onderzoek is gecontinueerd in 2022. De resultaten van het onderzoek zijn gepresenteerd op het EAPC congres 2022. Daarnaast is een wetenschappelijk artikel geschreven over de uitkomsten.

Communityprojecten

Binnen de zogenaamde 'community projecten' voeren derdejaars Geneeskunde studenten van het Erasmus MC onderzoek uit aan de hand van een vraag vanuit de praktijk. In 2022 zijn community projecten uitgevoerd rond de thema's 'patiënten met een korte ligduur', 'verslaving en psychiatrische problematiek in het hospice' en 'specifieke doelgroepen'.

Deskundigheidsbevordering

ALOGO: elke tweede woensdag van de maand komen huisartsen uit de regio bijeen om over ingewikkelde cases te spreken met de specialisten op het gebied van palliatieve zorg en om onderling ervaringen te delen. Gedurende 2022 hebben alle ALOGO-bijeenkomsten online plaatsgevonden

Drie keer hebben we een huisarts in opleiding (HAIO) een stage van minimaal 2 maanden kunnen bieden. De medische zorg wordt dan verricht door de student onder supervisie van de dienstdoende hospicearts.

De jaarlijkse BHV-training heeft in November 2022 plaatsgevonden

In mei en juni 2022 heeft de basisscholing palliatieve zorg plaatsgevonden. In deze basisscholing volgen verpleegkundigen en verzorgenden van andere instellingen deze opleiding, bestaande uit zes dagdelen. Aan de orde komt wat palliatieve zorg is, de

verpleegkundige en medische benadering, communicatie, psychosociale hulp, spirituele zorg en zingeving, en de ethiek van de palliatieve zorg. De afsluiting van de opleiding bestaat uit een eindopdracht, die de deelnemers in de eigen organisatie uitvoeren. Medewerkers van Calando en Nieuw Rijsenburg fungeren als docent. De algehele leiding is in handen van de netwerkcoördinator.

In het kader van de deskundigheidsbevordering, hebben we het in 2021 gestarte elearning programma voor verpleegkundigen en vrijwilligers in 2022 gecontinueerd. Online kunnen de verpleegkundigen de lesstof tot zich nemen en toetsen of zij de stof voldoende beheersen.

Evenementen

Markten

Een vaste groep vrijwilligers bemant meerdere malen per jaar een marktkraam om bekendheid aan Calando te geven, het vrijwilligerswerk te promoten en extra inkomsten te genereren door o.a. Calando-koek te verkopen. Deze groep vrijwilligers, bekend onder de naam "De ambassadeurs van Calando" hebben in 2022 o.a. acte de presence gegeven in Rockanje, Ouddorp, Melissant en Hellevoetsluis. Hun inzet werd als vanouds enorm gewaardeerd. De marktopbrengsten bedroegen in 2022 € 3228 en dat is een compliment waard aan onze ambassadeurs.

Kerstviering

Gelukkig konden zowel de kerstviering voor de bewoners, als de kerstbijeenkomst voor personeel en vrijwilligers in 2022 gewoon doorgaan.

Giften

We ontvingen in 2022 een bedrag van € 23.266 aan giften, donaties en legaten. Veel giften waren afkomstig van kerken en dankbare families. Verjaardagen en jubilea waren aanleiding om aan Calando te denken. Ook de giftenbussen in winkels en in het winkeltje van de hal in het Van Weel-Bethesda ziekenhuis, genereren onverwacht veel opbrengst. Soms oormerken mensen hun gift omdat ze tijdens het verblijf merken dat er nog behoeftes zijn. De familie geeft dan geld met de bedoeling dit te realiseren.

Lidmaatschappen

Netwerk ZHE

Alle zorgaanbieders zijn deelnemer van het Netwerk Zuid-Hollandse Eilanden (ZHE). Calando vervult de voorzittersrol en is tevens penvoerder. Er is op Goeree-Overflakkee een sub-netwerk.

Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN)

Calando is lid van de AHzN. Lidmaatschap is alleen mogelijk voor hospices die het Keurmerk Palliatieve Zorg hebben behaald of binnen een vastgestelde tijd gaan halen. Zes keer per jaar komen de leden van de AHzN bij elkaar. De eindverantwoordelijken van de organisaties bespreken dan allerlei relevantie onderwerpen die bijdragen aan de kwaliteit, maar ook het imago van Hospices. Er is een nauwe samenwerking met Palliactief en Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) om besprekingen op de juiste plaats te voeren, of om met elkaar af te stemmen. Vanuit de AHzN is er veel contact met landelijke organisaties, zoals CIZ, ACTIZ, Perspekt, VWS, ZN en NZA.

Financiën

In dit jaarverslag ziet u naast de controleverklaring van de accountant, een beknopte samenvatting van de jaarrekening.



CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur van Stichting Palliatieve Zorg te Dirksland

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2022

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2022 van Stichting Palliatieve Zorg te Dirksland te Dirksland gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Palliatieve Zorg te Dirksland op 31 december 2022 en van het resultaat over 2022 in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de balans per 31 december 2022;
- 2 de winst- en verliesrekening over 2022; en
- 3 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Op deze jaarrekening zijn de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van toepassing.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2022 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Palliatieve Zorg te Dirksland zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2022 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De Raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens, alsmede voor het toevoegen van het verslag van de interne toezichthouder, in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de Raad van bestuur en het toezichthoudend orgaan voor de jaarrekening

De Raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen van en krachtens de WNT. In dit kader is de Raad van bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de Raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de Raad van bestuur afwegen of de organisatie in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de Raad van bestuur het voornemen heeft om de organisatie te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Het toezichthoudend orgaan is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de organisatie.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2022, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;

- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de organisatie;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de Raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de Raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met het toezichthoudend orgaan onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Middelharnis, 31 mei 2023

Visser & Visser Audit en Assurance B.V.

Was getekend.

Mr. drs. M.J. van den Bos RA

2.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2022

(na voorstel resultaatverdeling)

	31 december 2022		31 december 2021	
	€	€	€	€
ACTIVA				
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa				
Verbouwing en inrichting	-		3.692	
Inventaris	23.766		26.294	
		23.766		29.986
VLOTTENDE ACTIVA				
Vorderingen				
Overige vorderingen en overlopende activa		141.490		224.841
Liquide middelen		211.549		117.970
		<u>376.805</u>		<u>372.797</u>

	31 december 2022		31 december 2021	
	€	€	€	€
PASSIVA				
Eigen vermogen				
Bestemmingsreserve	1.056.115	-	1.043.923	-
Overige reserves	-1.072.853		-990.177	
		-16.738		53.746
Vorzieningen		67.742		56.402
Kortlopende schulden		325.801		262.649
		<u>376.805</u>		<u>372.797</u>

2.2 WINST-EN-VERLIESREKENING OVER 2022

	2022		2021	
	€	€	€	€
Netto omzet		918.208		893.197
Lonen en salarissen	563.762		526.447	
Sociale lasten	81.070		86.842	
Pensioenlasten	49.138		48.836	
Overige personeelskosten	150.936		107.613	
Afschrijvingen materiële vaste activa	10.071		11.970	
Overige bedrijfskosten	133.611		120.202	
Som der bedrijfslasten		<u>988.588</u>		<u>901.910</u>
Bedrijfsresultaat		-70.380		-8.713
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	-		2	
Rentelasten en soortgelijke kosten	-104		-4.869	
Financiële baten en lasten		<u>-104</u>		<u>-4.867</u>
Totaal van resultaat voor belastingen		-70.484		-13.580
Belastingen over de winst of het verlies		-		-
Resultaat boekjaar		<u><u>-70.484</u></u>		<u><u>-13.580</u></u>

In de overige bedrijfsopbrengsten is een legaat van € 12.192 verwerkt.
Het resultaat boekjaar 2022 exclusief legaten bedraagt € 82.676 negatief.

2.6 TOELICHTING OP DE WINST-EN-VERLIESREKENING OVER 2022

	2022	2021
	€	€
Netto omzet		
In onderaannemerschap bij CuraMare Zorgverzekeringswet en WLZ	622.165	577.540
VWS-subsidie	177.446	148.984
Eigen bijdrage bewoners	50.355	50.768
Bijdragen inzake Mobiel Palliatief Team/Thuiszorg/IKR	31.346	38.421
Diversen	16.859	40.338
Ontvangen legaten	12.192	-
Giften	7.845	5.450
Continuïteitsbijdrage 2020 (in onderaannemerschap)	-	31.696
	<u>918.208</u>	<u>893.197</u>
Lonen en salarissen		
Lonen en salarissen	<u>563.762</u>	<u>526.447</u>
Sociale lasten		
Sociale lasten	<u>81.070</u>	<u>86.842</u>
Pensioenlasten		
Pensioenlasten	<u>49.138</u>	<u>48.836</u>
Overige personeelskosten		
Ingeleend personeel	69.354	70.091
Overige personeelskosten	54.636	23.922
Mutatie verschuldigde looncomponenten per 31 december	22.733	10.653
Ziekteverzuimverzekering	13.977	17.250
Uitkeringen ziekteverzuim	-9.764	-14.303
	<u>150.936</u>	<u>107.613</u>
In 2022 is het gemiddelde aantal medewerkers op basis van full-time eenheden 9 (2021: 9).		
Afschrijvingen materiële vaste activa		
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	3.692	3.692
Inventarissen	6.379	8.278
	<u>10.071</u>	<u>11.970</u>

Algemene gegevens

Adres:	Vivaldilaan 2-4, 3247 EE Dirksland
Postadres:	Postbus 42, 3247 ZG Dirksland
Telefoon:	0187 - 609147
Fax:	0187 – 609148
Internet:	www.calando.nl
E-mail:	info@calando.nl
Bankrekeningnummer:	
Stichting Palliatieve Zorg	NL22 RABO 03512.13.767
Stichting Voorzieningenfonds	NL26 RABO 03141.18.373

Aangesloten bij:

VPTZ, Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg, de landelijke vrijwilligersorganisatie, Associatie Hospicezorg Nederland, Leerbedrijf SBB (voorheen Calibris)

Raad van Toezicht

De heer A. Robijn, Voorzitter
De heer A.J. van der Vlugt, vice voorzitter
De heer mr. C.N. Schuring, lid
Mevrouw drs. V. de Wolf, lid,
De heer A.J. Heij, lid
Mevrouw drs. A. Roks, lid
Secretariële ondersteuning: mevr Koedam

Raad van Bestuur

De Heer J.C.A. Kremers MaH, Algemeen directeur-bestuurder:
Mevrouw drs. H.S. Noordzij-Nooteboom, Medisch directeur-bestuurder:

Nevenfuncties RVB

Mevrouw drs. H.C. Noordzij-Nootenboom - Internist-hematoloog-oncoloog in Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis

Dhr. J.C.A. Kremers-MaH: Dhr. Kremers bekleedt geen nevenfunctie