

Aangesloten bij VPTZ Nederland



Stichting Vrijwilligers Palliatieve
Terminale Zorg

Zuid-West Achterhoek

Beleidsplan

VPTZ Zuid-West Achterhoek

2026 – 2030





Inhoudsopgave

Samenvatting Beleidsplan Stichting VPTZ Zuid-West Achterhoek	2
1. Inleiding.....	3
1.1. Ontstaansgeschiedenis.....	3
1.2. Visie.....	3
1.3. Missie	4
2. De organisatie op dit moment.....	4
3. Palliatieve zorg in Nederland in 2050 (2024).....	5
3.1. Trendanalyse palliatieve zorg in Nederland (2020)	5
3.2. Trends in de palliatieve zorg in Nederland en de onderliggende drijvende krachten	6
4. De ontwikkelingen in de omgeving	7
4.1. De ontwikkeling van de vraag / behoefte in de Achterhoek.....	7
5. SWOT-analyse.....	8
5.1. Plannen voor de komende jaren:	8
5.1.1. Organisatie-ontwikkelingen	8
5.1.2. Samenwerking met andere organisaties of externe partijen.....	9
5.1.3. Coördinatie	9
5.1.4. Vrijwilligersbeleid.....	9
5.1.4.1. Algemeen deel	9
5.1.4.2. Vrijwilligersbeleid bij VPTZ - Zuid-West Achterhoek	9
5.1.5. Kwaliteit en Scholing:	9
5.1.6. PR en Communicatie	10
5.1.7. Financiën	11
6. Kwaliteitskompas VPTZ – Nederland	12

Document VPTZ Zuid-West Achterhoek - Beleidsplan 2026 – 2030
Versie V20260105

Status definitief
Auteur B. Berendsen



Samenvatting Beleidsplan Stichting VPTZ Zuid-West Achterhoek

De stichting Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) Zuid-West Achterhoek is op 8 juli 1993 opgericht onder de toenmalige naam Stichting Vrijwillige Terminale Thuiszorg en is aangesloten bij de landelijk overkoepelende organisatie VPTZ - Nederland.

Wij streven naar palliatieve terminale zorg in een optimaal samenspel van mantelzorg, vrijwillige en beroepsmatige zorg. De ondersteunende rol van de VPTZ-vrijwilligers is daarbij onderscheidend, gelijkwaardig, beschikbaar en bekend. De stichting zet zich met goed opgeleide, deskundige en compassievolle vrijwilligers in voor palliatieve terminale zorg waarbij de wensen en behoeften van de cliënt en diens naasten centraal staan. Daarmee geven wij vorm aan 'Er zijn'. De stichting onderhoudt contacten met instellingen en organisaties die op hetzelfde of op aanverwant gebied werkzaam zijn, teneinde de hulp aan terminale cliënten te coördineren en, zo nodig, te verbeteren. Het verzorgingsgebied van de stichting bestaat uit de gemeente Oude IJsselstreek, gemeente Aalten (gebiedsdeel Dinxperlo en De Heurne), gemeente Montferland (gebiedsdeel Bergh).

Het voorgaande leidt tot de missie van de VPTZ Zuid-West Achterhoek. Deze luidt:

"VPTZ Zuid-West Achterhoek staat voor een waardige laatste levensfase op de plek van voorkeur met de inzet van opgeleide vrijwilligers"

De ambities voor de komende jaren liggen vooral op het gebied van kwaliteit van zorg en tevredenheid van cliënten, vrijwilligers en overige betrokkenen. Deze beleidsdoelstellingen wil de stichting bereiken door o.a.:

- Streven naar een duidelijke, sterke en herkenbare positie in de regio en deze positie minimaal te behouden en te versterken;
- Actieve participatie in relevante netwerken;
- Invulling kwaliteitscriteria volgens de kwaliteitskompas VPTZ-NL
- Scholing van vrijwilligers;
- Werving en behoud van vrijwilligers;



1. Inleiding

De stichting Vrijwilligers Palliatieve Zorg (VPTZ) Zuid-West Achterhoek is op 8 juli 1993 opgericht onder de toenmalige naam Stichting Vrijwillige Terminale Thuiszorg. VPTZ Zuid-West Achterhoek is aangesloten bij het Landelijk Steunpunt VPTZ Nederland. Het landelijk steunpunt is in 1984 opgericht. Inmiddels zijn er bijna 200 organisaties aangesloten met ongeveer 13.000 vrijwilligers. Ook de vrijwilligers van hospices en Bijna-Thuis-Huizen zijn bij VPTZ NL aangesloten.

1.1. Ontstaansgeschiedenis

Op 25 maart 1993 kwam een werkgroep voor het eerst bijeen om een stichting voor terminale zorg op te starten in de gemeente Dinxperlo, Gendringen en Wisch. De initiatiefnemers waren Tiny Joldersma, Trudy ten Brinke, Len van der Wilt en Mieke Harmsen, allen uit Varsseveld. En op 8 juli 1993 was het zover, de Stichting Vrijwillige Terminale Thuiszorg was officieel opgericht bij de notaris. In de verschillende bladen werd een persbericht toegezonden om bekend te maken dat er een nieuwe stichting in het leven was geroepen onder de naam Stichting Vrijwillige Terminale Thuiszorg Dinxperlo / Gendringen / Wisch.

Het werk van VPTZ Zuid-West Achterhoek wordt ondersteund door subsidieverlening door het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport met een tegemoetkoming in de kosten voor een betaalde Coördinator alsmede donaties en giften van organisaties en particulieren via de stichting Vrienden van de stichting VPTZ Zuid-West Achterhoek.



1e logo VPTZ Zuid-West Achterhoek

1.2. Visie

De VPTZ richt zich op het vergroten van de mogelijkheden om thuis te sterven. Vrijwilligers worden ingezet om samen met de mantelzorgers en de professionele zorg 24- uurs zorg mogelijk te maken voor mensen die thuis willen sterven.

Belangrijk uitgangspunt is dat goede zorg uit meer bestaat dan intensieve medische begeleiding en verpleegkundige zorg. De zorg is er op gericht het welzijn van de patiënt te handhaven, de laatste levensfase tot aan de dood draaglijk te maken en ervoor te zorgen dat het levenseinde zo waardig mogelijk tegemoet wordt gegaan.

De laatste levensfase brengt voor de persoon zelf en de mensen om hem of haar heen veel tegenstrijdige gevoelens mee. De terminale patiënt moet zich voorbereiden op het einde van het leven; er moet definitief afscheid genomen worden van familie, vrienden en kennissen en eventueel ook van het werk dat iemand deed. Het verwerken van het nabije levenseinde is een proces dat door iedereen op verschillende wijze wordt doorgemaakt.

De een doet het verstandelijk en de ander is er heel emotioneel onder. In het stervensproces kan de zieke meestal terugvallen op familie of vrienden, de zogenaamde mantelzorgers. In veel gevallen hebben zij ook behoefte aan steun. Ook zij moeten het sterven verwerken, afscheid nemen en rekening houden met een onzekere toekomst.



Vrijwilligers kunnen indien gewenst hierbij aanvullend en ondersteunend zijn. Alleen al door tijd te nemen, door aandacht en rust te tonen, wanneer gevoelens van angst, verdriet of onzekerheid naar buiten treden. Om deze taak goed te kunnen vervullen worden de vrijwilligers geschoold.

Naast de emotionele ondersteuning van de terminale patiënt en diens mantelzorgers kan de vrijwilliger de nodige praktische zorg verlenen; een bed verschonen, de patiënt helpen met wassen en eten. Ook kunnen zij de mantelzorgers stimuleren betrokken te blijven bij het proces van sterven en bij de praktische zorgverlening. Uit de aanwezigheid van vrijwilligers kunnen mantelzorgers weer nieuwe moed en energie putten en kan hun draagkracht worden versterkt.

1.3. Missie

Het voorgaande leidt tot de **missie van de VPTZ Zuid-west Achterhoek**. Deze luidt:

"VPTZ Zuid-West Achterhoek staat voor een waardige laatste levensfase op de plek van voorkeur met het bieden van opgeleide vrijwilligers"

2. De organisatie op dit moment

Steeds meer mensen willen de laatste fase van hun leven thuis doorbrengen. In hun eigen vertrouwde omgeving. Omringd door mensen die van hun houden. Dit is voor alle betrokkenen een intensieve periode waarbij extra hulp van Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) een steun kan zijn. Naast de inzet in thuissituaties zet VPTZ Zuid-West Achterhoek ook vrijwilligers in op de Palliatieve Unit op de afdeling Akkerman van het Verpleeghuis en Revalidatiecentrum Antonia in Terborg.

De vrijwilligers van VPTZ Zuid-West Achterhoek worden zorgvuldig geselecteerd en daarna getraind. Ze ondersteunen de mantelzorgers, bieden een luisterend oor, waken in overleg 's-nachts en/of overdag, helpen bij de verzorging en het signaleren en rapporteren van eventuele veranderingen in de situatie.

De ondersteuning welke VPTZ biedt is kosteloos en kan in overleg op elk gewenst moment worden ingezet. VPTZ zorgt ervoor dat vrijwilligers hun betrokkenheid op professionele wijze in de praktijk brengen. Dit gebeurt door middel van cursussen, trainingen en jarenlange ervaring.



*werkgebied VPTZ Zuid-West Achterhoek in de
gemeente Oude IJsselstreek,
gemeente Aalten (gebiedsdeel Dinxperlo en De Heurne,
Gemeente Montferland (gebiedsdeel Bergh)*



3. Palliatieve zorg in Nederland in 2050 (2024)

Het ministerie van VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) heeft samen met betrokken partijen aan een toekomstvisie voor de palliatieve zorg in Nederland gewerkt. Als discussiestuk hiervoor heeft het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) in 2024 een toekomstverkenning van deze zorg richting 2050 gemaakt.

Het RIVM onderzoekt welke ontwikkelingen de meeste invloed hebben op de toekomst van de palliatieve zorg in Nederland. Dat zijn de vergrijzing, toenemende personeelstekorten in de zorg, digitalisering en andere technologische vernieuwing in de zorg, en de groeiende diversiteit in de samenleving.

Door deze ontwikkelingen zullen in de toekomst meer mensen palliatieve zorg nodig hebben én verandert hun zorgvraag, terwijl het aantal mensen dat deze zorg kan verlenen afneemt. Dit leidt tot een aantal opgaven voor palliatieve zorg in 2050.

Drie toekomstscenario's beschrijven vanuit een verschillend perspectief de palliatieve zorg in 2050. In het eerste staan gemeenschappen in de samenleving centraal. Solidariteit en omzien naar elkaar staan voorop. Het tweede scenario legt de nadruk op het individu. Hierin bepalen mensen zelf wat goed voor ze is en wat kwaliteit van leven voor hen betekent. In het derde scenario staat de professional centraal. Deze regelt optimale en efficiënte zorg aan degenen die dat nodig hebben.

De scenario's maken duidelijk dat perspectieven op de toekomst van de palliatieve zorg verschillen. En dus ook dat er meerdere oplossingen mogelijk zijn. Dit vraagt om keuzes. De scenario's maken mogelijkheden duidelijk en bieden zo handvatten om de discussie over de toekomst te voeren. Voor elk scenario is een illustratie gemaakt.

Het [rapport Palliatieve zorg in 20250](#) is beschikbaar in de bibliotheek van het RIVM

3.1. Trendanalyse palliatieve zorg in Nederland (2020)

Deze Trendanalyse is een gezamenlijk product van VPTZ Nederland, PZNL, AHZN en KWF. Het is een werkdocument dat helpt bij het verkrijgen van overzicht over relevante ontwikkelingen. Nuttig bij het verrijken van ideeën, leggen van verbanden, samenbrengen van partijen en opstellen, toetsen of aanscherpen van al dan niet gezamenlijk beleid. Het is geen wetenschappelijke studie of poging om encyclopedisch werk op te leveren; wel is het rapport gebaseerd op een rijke collectie aan veelal openbare bronnen. Beleidsverantwoordelijken kunnen er hun voordeel mee doen. Zorgverleners in de palliatieve zorg eveneens.

Het rapport verenigt en versterkt. In ieder geval de vier organisaties die samenwerkten bij de totstandkoming ervan. Het is een inspiratiebron en een basis voor vervolgstappen. De Trendanalyse Palliatieve Zorg als zodanig verrast niet, hopelijk wel de beleidskeuzes die er in de komende periode als reactie op volgen.

De Trendanalyse is mede mogelijk gemaakt door Roparun.

Dit rapport is [beschikbaar op de website van Palliaweb](#)

of

[voor leden beschikbaar op de website van VPTZ.nl.](#)



3.2. Trends in de palliatieve zorg in Nederland en de onderliggende drijvende krachten

Dit rapport beschrijft de trends en ontwikkelingen die de komende tien jaar het domein van palliatieve zorg in Nederland gaan beïnvloeden. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen drijvende krachten en trends. Trends worden gedreven door grotere onderliggende krachten die moeilijk te beïnvloeden zijn. Deze drijvende krachten zijn van invloed op verschillende trends zoals te zien is in onderstaande afbeelding.





4. De ontwikkelingen in de omgeving

4.1. De ontwikkeling van de vraag / behoefte in de Achterhoek

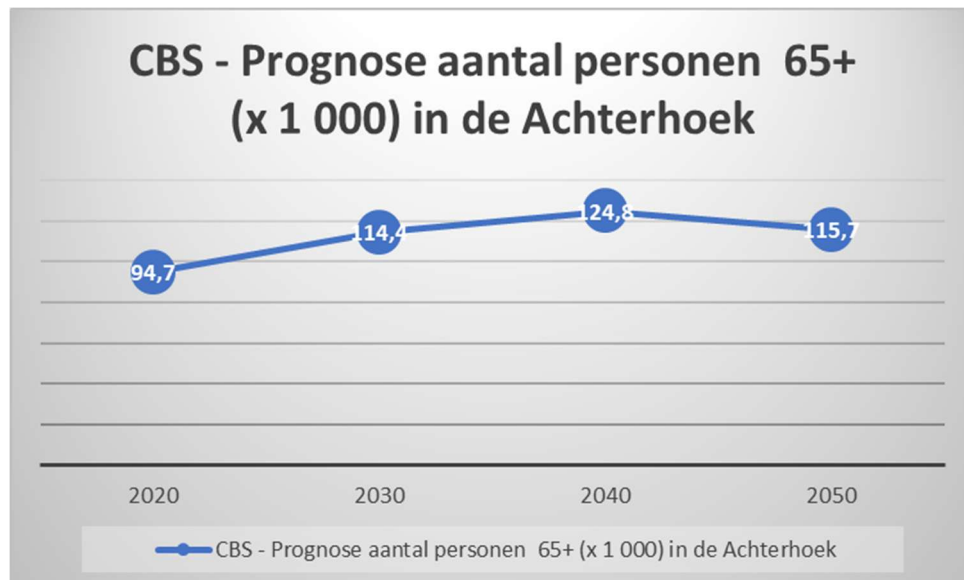
Vergrijzing, grijze druk, aantal overlijdens en complexiteit van de vraag

Nederland heeft te maken met een dubbele vergrijzing. Dit betekent dat het aantal ouderen toeneemt en dat deze ouderen ook steeds langer leven. Daarnaast neemt de complexiteit toe door de beperkte beschikbaarheid van bedden. Verwacht wordt dat het aantal ouderen het hoogtepunt bereikt in 2040. Niet overal in Nederland wonen evenveel jongeren in verhouding tot ouderen. Voorbeelden hiervan zijn Oost-Groningen, Zuid-Limburg en Zeeuws-Vlaanderen: veel jongere mensen vertrekken uit deze gebieden naar gemeenten met meer scholingsmogelijkheden of werkgelegenheid.

In 2025 zal relatief gezien het grootste aantal ouderen wonen in de randen van Nederland. De vergrijzing brengt met zich mee dat het aantal overlijdens toeneemt. Volgens de verwachtingen groeit het aantal overlijdens na een ziekbed naar 100.000 in 2020. Het aantal overlijdens piekt rond 2040.

Nu al is te zien dat het stijgen is begonnen. De vraag naar VPTZ-ondersteuning zal meegroeien. Daarnaast is een groei te zien in 'multi-morbiditeit': mensen hebben steeds vaker meerdere chronische ziektes. Ook is een groei te zien in het aantal mensen met dementie. Dit brengt voor vrijwilligers en hun organisaties een grotere complexiteit van de vraag met zich mee

1. De ontwikkeling van het aantal en soort vrijwilligers
2. De samenwerking met beroepsmatige zorg en andere relevante partners



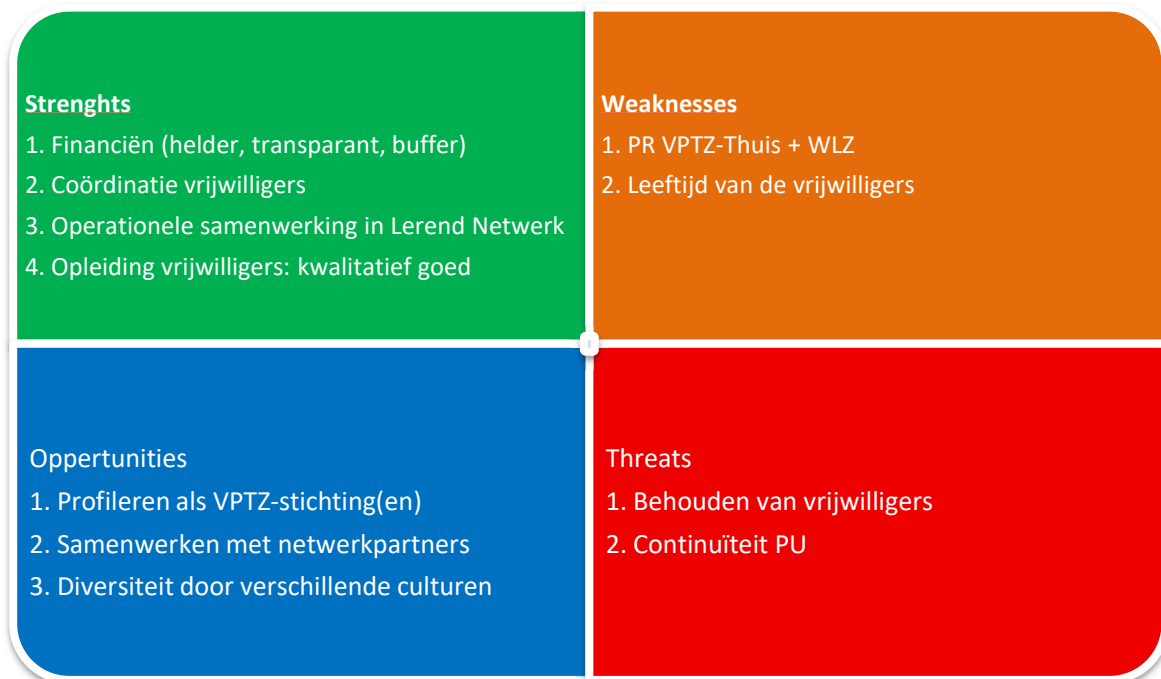
CBS – prognose ontwikkeling aantal personen 65+ in de periode 2020 – 2050 in regio Achterhoek



5. SWOT-analyse

Uit een SWOT-analyse van het bestuur van de VPTZ Zuid-West Achterhoek met de coördinator in november 2025 zijn de volgende conclusies vastgesteld:

SWOT - Analyse 2025



5.1. Plannen voor de komende jaren:

Het bestuur van de stichting VPTZ-Zuid-West Achterhoek heeft een aantal onderwerpen gepland:

1. Organisatieontwikkelingen;
2. Samenwerking met aangrenzende professionele organisaties of externe partijen;
3. Inrichting coördinatie;
4. Vrijwilligersbeleid
5. Kwaliteit en scholing
6. PR en Communicatie
7. Financiën

5.1.1. Organisatie-ontwikkelingen

In de huidige organisatiestructuur worden de vrijwilligers ingezet in de thuissituatie én op de Palliatieve Unit op de afdeling Akkerman bij Verpleeghuis Azora in Terborg. Eventueel verlenen we hulp aan cliënten in **overige WLZ-instellingen**, maar alleen als er in de gevraagde periode voldoende vrijwilligers beschikbaar en inzetbaar zijn.



5.1.2. Samenwerking met andere organisaties of externe partijen

Wij blijven voortdurend de markt verkennen naar naar aangrenzende professionele organisaties die eveneens actief zijn in de palliatieve en terminale zorg.

5.1.3. Coördinatie

Volgens de huidige arbeidsovereenkomst bedraagt de inzet voor de coördinator 24 uur per week, zijnde 66,67 % FTE. Daarvan zijn 2 uur per week bestemd voor inzet op de Palliatieve Unit van de Stichting Azora, locatie Ter Borghe te Terborg

5.1.4. Vrijwilligersbeleid

Het vrijwilligersbeleid (opgenomen in een apart document) bevat de volgende onderdelen:

5.1.4.1. Algemeen deel

1. De rol en positie van vrijwilligers in de palliatieve zorg
2. Vrijwilligersbeleid en -management
3. Werving en selectie en aanstelling van vrijwilligers
4. Welke werkzaamheden kan en mag een vrijwilliger verrichten – de grenzen aan vrijwilligerswerk
5. Functieomschrijving en profielschets vrijwilliger

5.1.4.2. Vrijwilligersbeleid bij VPTZ - Zuid-West Achterhoek

1. Selectieprocedure in stappen
 2. Vrijwilligersovereenkomst
 3. Welke werkzaamheden kan en mag een vrijwilliger verrichten, inclusief protocol toediening medicatie
 4. Onkostenvergoeding vrijwilligers
 5. Aansprakelijkheidsverzekering vrijwilligers en verzekeringen
 6. VOG - Verklaring Omtrent het Gedrag
- Bijlage 1 - Functieomschrijving vrijwilliger VPTZ - algemeen
Bijlage 2 - Profielschets vrijwilliger VPTZ - algemeen
Bijlage 3 - Protocol medicatiebeleid bij thuis inzetten VPTZ Zuid- West Achterhoek Beleid VPTZ NL
Bijlage 4 - Vrijwilligersovereenkomst VPTZ - Zuid-west Achterhoek
Bijlage 5 - Gedragscode VPTZ - ZWA
Bijlage 6 - Informatieblad verzekering

5.1.5. Kwaliteit en Scholing:

- Met nieuwe Vrijwilligers die zich aanmelden vindt een oriënterend gesprek plaats.
- Voorbereiding op uitvoerend werk door deelname aan introductiecursus.
- daarna volgt definitieve selectie en aanstelling.

Het landelijk Steunpunt VPTZ NL streeft ernaar dat alle vrijwilligers die ingezet gaan worden een gelijke basisopleiding gevolgd hebben. Deze opleiding wordt aangeboden in de vorm van een regionale introductiecursus, deze wordt ondersteund met E-learning van de VPTZ Academie. Nadat zij enige ervaring hebben opgedaan in de Palliatieve Terminale Zorg, kunnen zij zich aanmelden bij de coördinator voor de landelijke vervoltrainingen.



De VPTZ academie biedt ongeveer [20 verschillende vrijwilligersmodules](#) aan op basis van open inschrijving. Dit programma wordt jaarlijks geëvalueerd, bijgesteld en aangevuld. Daarnaast is het mogelijk In Company trainingen te organiseren speciaal voor onze organisatie. Tevens biedt de VPTZ Academie trainingen voor coördinatoren en bestuursleden.

Vrijwilligersovereenkomst:

De vrijwilligers die na twee gesprekken en een positief afgeronde introductiecursus geschikt wordt bevonden krijgt een vrijwilligersovereenkomst aangeboden.

Bijeenkomsten:

Om de zes weken vindt een bijeenkomst plaats voor de gehele groep vrijwilligers. Deze bijeenkomsten zijn bedoeld om de werkervaringen van vrijwilligers te bespreken. Reflectie op eigen en andermans functioneren staat centraal. Voor kwaliteit van de zorgverlening worden regelmatig deskundigen uitgenodigd. Mededelingen uit de organisatie, plaatselijke en landelijke ontwikkelingen worden eveneens hier besproken.

Werkbesprekingen kunnen plaatsvinden met coördinator en een aantal vrijwilligers die bij dezelfde cliënt betrokken zijn geweest.

Twee jaarlijks vindt een voortgangsgesprek plaats tussen de coördinator en de vrijwilliger.

5.1.6. PR en Communicatie

Tips & tricks Vergroten van de naams- en dienstbekendheid (in steekwoorden)

Algemene naams- en dienstbekendheid

- Interviews
- Inzet BN'rs
- Imago
- Beeldvorming
- Herhaling!
- Continuïteit!
- Samenwerking / meeliften
- PR aansluiten met VPTZ Nederland
- Social media inzetten
- Communicatiedeskundige
- Verhalen naasten/vrijwilligers
- Gemeenschappelijke taal
- Zelfde zoektermen gebruiken ('terminale zorg')
- Vaste advertentieruimte in lokaal blad voor goede doelen
- Werk met 'teasers' en 'funnels'
- Contacten met uitvaartverzorgers
- Mond-tot-mondreclame via huidige vrijwilligers
- Contact met lokale opleidingen
- Samenwerking met lokale hospice
- Aanhaken bij andere lokale initiatieven
- Presentaties geven

Relatie met verwijzers

- Live contact maken
- Relatie met huisartsen
- Intramurale inzet in ziekenhuizen
- Mantelzorgers (en steunpunten mantelzorg)
- Vertegenwoordiging in palliatieve netwerken



Contacten met wijkverpleegkundigen
Beslisboom inzet vrijwilligers bij thuiszorgmedewerkers
Evaluatie na elke inzet
Aansluiten bij teamoverleg externe partijen
Folders in de zorgmap

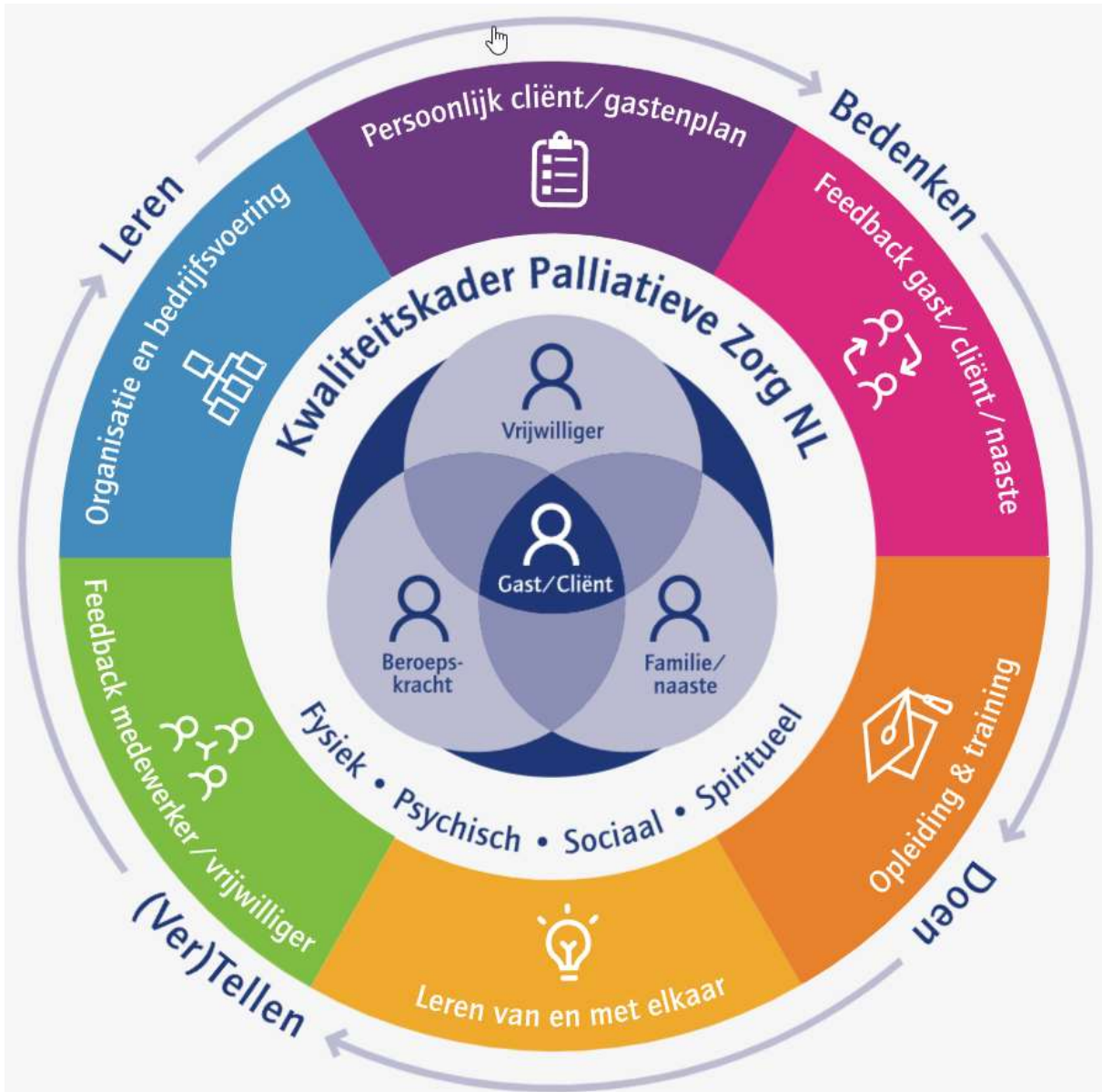
5.1.7. Financiën

In opdracht van het ministerie van VWS heeft Bureau HHM in 2020 de regeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging (Rptz), die eind 2021 afloopt geëvalueerd. Een aantal leden van VPTZ-Nederland is hier ook bij betrokken geweest via een vragenlijst en een aantal interviews.

Op 18 maart 2021 heeft het ministerie van VWS bekend gemaakt dat de subsidieregeling Palliatieve Terminale Zorg voor de komende vijf jaar is verlengd tot 01-01-2027.



6. Kwaliteitskompas VPTZ – Nederland



Lidmaatschapscriteria VPTZ Nederland

Bij VPTZ Nederland werkt iedereen iedere dag aan kwaliteit. Dat is de gewoenste zaak van de wereld. Het Kwaliteitskompas helpt ons hierbij. Het geeft het denken over en het werken aan kwaliteit meer structuur en samenhang. En maakt kwaliteit inzichtelijk. Voor onze gasten/cliënten en voor organisaties waar wij mee samenwerken. Het Kwaliteitskompas is geen doel op zich, maar een hulpmiddel om te kijken naar en te werken aan kwaliteit. Het is een flexibel model ingericht vanuit de perspectieven relationele, professionele en organisatorische kwaliteit en passend bij de diversiteit van de leden van VPTZ Nederland. De basis van het Kwaliteitskompas is onze visie op kwaliteit.