

## Samenvattend verslag – Hospicezorgbijeenkomst 28 oktober 2025

### Doel van de bijeenkomst

1. Nader kennismaken
2. Delen van ervaringen vanuit diverse hospices
3. Inzicht in voortgang *Versterken hospicezorg*
4. Inzicht in capaciteitsontwikkeling
5. Inzicht in actuele vraagstukken

Daarnaast zijn agendapunten verzameld voor verdere uitwerking tijdens de vervolgbijeenkomst op **21 januari**.

### Overkoepelende thema's

- **Essentie van hospicezorg:** de kracht van menselijkheid, nabijheid en gemeenschapszin (mienskip/noaberschap) naast professionele zorg.
- **Spanning en samenspel** tussen vrijwilligerszorg (burgerinitiatief) en professionele zorg.
- **Toenemende druk op capaciteit** door vergrijzing, kortere ligduur, complexere zorgvragen en schaarste aan personeel en vrijwilligers.
- **Bekostiging en dagtarieven** beïnvloeden de inzet van professionele (nacht)zorg en de rol van vrijwilligers.
- **Doorstroomproblematiek**, met name vanuit ziekenhuizen naar hospices.
- **Noodzaak tot regionale regie en samenwerking**, over domeinen en organisatievormen heen.

### Inhoudelijke bijdragen per regio / organisatie

#### Friesland – Pitch Netwerken Palliatieve Zorg (Klaus Boonstra)

- Friesland werkt met **vijf regionale netwerken** waarin intensief wordt samengewerkt aan goede palliatieve zorg.
- Hospicezorg vindt haar oorsprong in **informele zorg vanuit de gemeenschap**, met nadruk op warmte, wederkerigheid en eigenaarschap.
- Kritiek op het *Hopevol*-rapport (PZNL): sterke focus op professionalisering en meetbare kwaliteit doet volgens Friesland onvoldoende recht aan de ziel van hospicezorg.
- Kernboodschap: **niet 'of-of' maar 'en-en'** – professionele zorg en vrijwilligerszorg versterken elkaar.
- Vrijwilligers voegen iets unieks toe dat niet langs dezelfde meetlat kan worden gelegd als professionele zorg.
- Reactie uit het publiek: ook professionals werken vanuit menselijkheid; de tegenstelling is soms te scherp aangezet. Dit werd erkend.

#### Twente – NPZ Twente

- Vertegenwoordiging van **10 hospices** (waarvan 3 high care hospices).
- Intensieve samenwerking met Menzis, gericht op **gedeelde intentie en toekomstbestendige hospicezorg**.
- Belangrijkste uitdagingen:
  - Voldoende geschoolde vrijwilligers
  - Voldoende geschoold personeel
  - Domeinoverstijgende samenwerking

- Transparante, regionale bekostiging
- Grote knelpunten bij **dagtarieven voor BTH**, vooral als deze niet gekoppeld zijn aan een verpleeghuis.
- Verkenning van een **regionale nachtdienstpool**, met inzet van digitale oplossingen (zoals beeldbellen) voor veiligheid.
- Duidelijk standpunt: dilemma's in hospicezorg zijn **niet op te lossen met alleen geld**; personele schaarste blijft bepalend.

## HHM – Capaciteitsontwikkeling Hospicezorg

- Ontwikkeling van een **regionaal capaciteitsmodel** welke aanpasbaar is op basis van actuele ontwikkelingen
- Factoren in het model:
  - Vergrijzing en afnemend mantelzorgpotentieel
  - Regionale kenmerken (stedelijkheid, spreiding)
  - Hospicekenmerken zoals ligduur, bezettingsgraad en voorkeur plek van overlijden
- Signaal: **dalende ligduur** heeft grote impact op benodigde capaciteit.
- Ziekenhuizen zijn steeds vaker de belangrijkste verwijzers.

## Salland

- Drie samenwerkende hospices die zich voorbereiden op een veranderende zorgcontext.
- Ontwikkelingen:
  - Kortere ligduur, soms te laat opgenomen
  - Complexere zorgvragen
  - Minder inzet van vrijwilligers en professionele zorguren
- Zorgen dat de **huiselijke en warme kern van hospicezorg** onder druk komt te staan.
- Grote diversiteit in wat vrijwilligers wel en niet kunnen of willen doen.
- Dagtarieven beperken de inzet van professionele zorg, met name in de nacht.

## Groningen

- Eerste grote winst: **BTH en HCH samen aan tafel** gekregen.
- Focus op **inzicht in capaciteit, in- en uitstroom en zorgvragers**.
- Introductie van het registratiesysteem *Lorio* (niet alle hospices aangesloten).
- Blijvend vraagstuk rond **ELV-(palliatieve) bedden**: gebrek aan overzicht en fluctuerende inzet.

## IJsselvecht – Noordoost Overijssel

- Capaciteit in de regio lijkt voldoende (6 BTH, 2 HCH).
- Spanningen tussen BTH en HCH door verschillen in financiering en organisatievorm.
- BTH ervaren weerstand tegen verdere professionalisering.
- Ziekenhuizen ervaren **stagnatie in doorstroom** naar hospices, met druk op HCH.
- Centrale vragen:
  - Verbeteren van triage en doorstroom
  - Betere verbinding tussen BTH en HCH

## Drenthe & Steenwijkerland

- Versterking van bestuurlijke samenwerking tussen BTH.
- Vraagstukken rond nieuwe hospice-initiatieven en ELV-bedden.
- Oproep om **consortium Ligare om te vormen tot Alliantie Ligare**: duurzame samenwerking rond een gezamenlijke opdracht.

## Reacties zorgverzekeraars (Zilveren Kruis, Menzis, CZ)

- Hospicezorg moet worden gezien als **onderdeel van het bredere palliatieve zorglandschap**.
- BTH zijn onmisbaar vanwege hun lokale, maatschappelijke verankering.
- Tegelijk worstelen zorgverzekeraars met hun rol bij burgerinitiatieven.
- Vanaf 2026 geen budgetplafonds meer voor dagtarieven (met regionale uitzonderingen).
- Vrijwilligers in de nachtzorg mogen **niet verplicht** worden; professionele nachtzorg blijft vergoed.
- Personele schaarste wordt door verzekeraars gezien als het grootste toekomstige risico.
- ELV-bedden worden gezamenlijk ingekocht, maar er is beperkt zicht op doelgroep en benutting.

## Belangrijke agendapunten voor 21 januari

- Toekomstige personele bezetting en regionale oplossingen
- Doorstroomproblematiek vanuit ziekenhuizen
- Dalende ligduur en oorzaken
- Rol van materialen, hulpmiddelen en medicatie bij opname
- ELV-bedden: zicht, afbakening en samenwerking
- Specifieke en complexe doelgroepen (o.a. psychiatrie)
- Versterken van regionale regie en samenwerking (Alliantie Ligare)

## Conclusie

De bijeenkomst liet zien dat hospicezorg zich bevindt op een **kruispunt van menselijkheid en professionaliteit**. De kracht van vrijwilligers en gemeenschappen blijft essentieel, maar staat onder druk door maatschappelijke ontwikkelingen, financieringssystematiek en personele schaarste. De urgentie om regionaal, domeinoverstijgend en met alle betrokken partijen samen te werken werd breed gedeeld. De vervolgbijeenkomst op 21 januari moet verdieping brengen en concrete vervolgstappen opleveren.