



Beleidsplan 2021-2023

1. Inleiding

Het aantal Nederlanders bij wie kanker wordt gediagnosticeerd loopt de afgelopen decennia mede door de toenemende vergrijzing steeds verder op. De ziekte neemt een steeds grotere plaats in in onze maatschappij. Naar verwachting van het IKNL (2018) neemt het aantal kankerpatiënten de komende jaren verder toe, en daarmee ook het aantal mensen dat indirect geraakt wordt door deze ziekte, zoals naasten en nabestaanden. Door ontwikkelingen in diagnostiek en behandeling hebben kankerpatiënten een hogere overlevingskans (Volksgezondheid.info, 2018). Ook hierdoor zijn er steeds meer mensen die leven met (de gevolgen van) kanker. Deze gevolgen zijn niet alleen lichamelijk, maar vooral ook emotioneel en sociaal.

Uit onderzoek blijkt dat zeker 50% van de mensen met kanker behoefte hebben aan een vorm van laagdrempelige psychosociale ondersteuning. (Rescon 2014). Ze kunnen hiervoor echter vaak niet eenvoudig terecht binnen de reguliere (formele) zorg.

Eind 2017 is de stichting 'Ondersteuningscentrum de IJssel' opgericht om de informele psychosociale zorg voor patiënten met kanker en hun naasten te optimaliseren en beschikbaar te stellen.

De regio Capelle aan den IJssel beschikt over een ziekenhuis (Erasmus MC in Rotterdam en IJsselland in Capelle a/d IJssel, inmiddels 1 na fusie) waar veel patiënten uit de regio met kanker behandeld worden. De stichting wil in dit opzicht voorzien in een behoefte aan informele zorg voor de gemeente Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel, maar ook de direct aangrenzende deelgemeenten van Rotterdam (Rotterdam Nesselande, Prins Alexander) .

Inmiddels wordt hierin voorzien vanuit vestigingen in Capelle- en Krimpen aan den IJssel.

2. Statuten, Missie, Identiteit en Strategie

2.1. Statuten

De stichting heeft ten doel het samenbrengen van aanbieders van formele en informele zorg aan patiënten met kanker en hun naasten, en mede hierdoor het aanbod inzichtelijk en bereikbaar te maken. Voor zover bepaalde informele palliatieve voorzieningen in de regio ontbreken, zal de stichting zelf initiatieven ondernemen om de zorg op niveau te brengen. De stichting zal activiteiten ondernemen om de financiën te verkrijgen voor de uitvoering van deze taken.

2.2. Missie

Stichting "Ondersteuningscentrum de IJssel" wil de informele psychosociale zorg voor patiënten met kanker en hun naasten optimaliseren en beschikbaar stellen zodat zij 'beter leven met kanker'.

2.3. Visie

Veel mensen en organisaties spelen een rol bij de psychosociale ondersteuning van patiënten met kanker en hun naasten. De samenwerking tussen deze verschillende instanties is vaak niet optimaal, mede omdat velen niet op de hoogte zijn van elkaars bestaan. Dit geldt vooral voor de formele en informele zorgverleners. Dit leidt niet alleen tot in-efficiency, maar het is voor veel patiënten met kanker daardoor niet duidelijk welke zorgverleners die zich concentreren op palliatieve zorg er voor hun beschikbaar zijn.

Het is de visie van de stichting om deze kwaliteit van zorg te verbeteren door de samenwerking en zichtbaarheid van zorgaanbieders te optimaliseren. Met name de koppeling van informele (vrijwillige zorg) aan formele zorg (EMC / IJsselland ziekenhuis) wordt hier als belangrijk gezien. Deze intensieve manier van samenwerking binnen het oncologisch werkveld zorgt ervoor dat men elkaar aanvult vanuit eigen expertise en mogelijkheden. Het Inloophuis heeft een unieke positie binnen dit oncologisch zorgnetwerk.

De stichting zal hier een actieve rol spelen vanuit de visie dat informele ondersteunende zorg voor patiënten met kanker de komende jaren steeds belangrijker wordt, vooral ook omdat de toenemende zorgvraag vanuit de reguliere zorg niet meer te financieren valt. Waar bepaalde zorgactiviteiten in regio niet aanwezig zijn, zal de stichting deze zelf opzetten en op niveau houden.

In het kader van “Juiste zorg op de juiste plek” wil de stichting inloop-faciliteiten bereikbaar maken via regionale vestigingen waarbij zij zich wil ontwikkelen naar een ‘Inloophuis+’ ; een ondersteuningscentrum met laagdrempelige maar tegelijkertijd kwalitatieve en professionele psychosociale ondersteuning.

2.4. Identiteit

Het ondersteuningscentrum „de IJssel” staat voor ondersteuning door **verbinding, samen sterk staan**, in het palliatieve landschap. De stichting wil in een praktische behoefte voorzien, en zoveel mogelijk gebruik maken van initiatieven die in de regio al voorhanden zijn. Mede hierdoor kan een saamhorigheid ontstaan waarin het belang van de cliënt centraal staat.

2.5. Gedeelde waarden

Onze gedeelde waarden toegelicht.



Betrouwbaarheid

Voor een zorginstelling is het essentieel dat zij betrouwbaar is en navenant transparant. De stichting „de IJssel” heeft integriteit hoog in het vaandel staan. Dit betekent dat zij zorgvuldig omgaat met haar stakeholders, besluiten goed kan uitleggen, en ook standvastig is. Een goed ingerichte governance is hierin een belangrijk instrument.



Leiderschap

De stichting laat zien dat ze gelooft in haar missie, en gepassioneerd is voor haar visie. Voor een optimale samenwerking kan de stichting niet achterover leunen, maar zal zich proactief opstellen en gedragen als een onafhankelijke en neutrale partner, met de **Client**

Centraal.



Vernieuwing

Het is voor iedere organisatie, dus ook het ondersteuningscentrum „de IJssel” , essentieel om niet op de lauweren te rusten, maar voortdurend open te staan voor nieuwe ontwikkelingen en hierop actief te reageren. Het ondersteuningscentrum zal daarom actief optrekken met andere inloophuizen en koepelorganisaties die vernieuwend bezig zijn.



Verbinding

De stichting wil de verbinding tussen zorgaanbieders verbeteren, wat zal leiden tot een efficiëntere en betere zorg. Daarmee wil de stichting een optimaal resultaat boeken voor alle donateurs die het vertrouwen hebben gegeven aan de stichting in de besteding van de gelden.

2.6. Positionering

De stichting concentreert zich op een optimaal aanbod van ondersteunende zorg aan patiënten met kanker en hun naasten. Centraal voor deze zorg is de cliënt, en niet het ontmoetingscentrum. Waar een bepaalde zorg al wordt aangeboden in de regio, heeft de stichting niet de ambitie deze te dupliceren. Belangrijk is het actief doorverwijzen naar passende zorg uit bestaande voorzieningen aan de cliënt en zijn omgeving. Het Inloophuis zal daarmee sterke focus hebben op het actief inzetten van ‘positieve gezondheid’ en daarmee lokale samenwerking zoeken in de sociale kaart. Alles met het doel de cliënt weer (sneller) in beweging te brengen en een volwaardiger onderdeel te laten worden van de maatschappij.

Formele zorg en informele zorg zijn complementair aan elkaar. Daarom is een strategische samenwerking met de formele zorg van belang. Een belangrijke rol wat betreft eerste informatie is hier weggelegd voor de oncologische afdelingen in de regionale ziekenhuizen die patiënten met kanker behandelen. Het verder bouwen aan een strategische samenwerking met het EMC/Patio en het IJsselland Ziekenhuis staat hierin voorop.

2.7 Strategie

Onze focus zal in de jaren 2021 t/m 2023 liggen op volgende strategische doelen:

- Optimaliseren van het ondersteunend psychosociaal zorgproduct
- Samenwerking, verbinding zoeken
- Naamsbekendheid ontwikkelen
- Doelstelling helder maken
- Bronnen van financiering aanboren
- Netwerk van vrijwilligers

De stichting wil vernieuwend zijn in het palliatief landschap in onze regio door haar streven naar verbinding. Hierbij zal zij zich inzetten op bekendheid van de inloof functie, haar naamsbekendheid en doelstellingen. En van daaruit een actieve rol spelen in het aangaan van samenwerkingen met alle partners.

De stichting „Ondersteuningscentrum de IJssel” kiest voor een model van „Morele Solidariteit”.

- Solidariteit betekent saamhorigheid hebben en tonen
- Solidariteit betekent dat stakeholders een gemeenschappelijk belang onderschrijven ten gunste van het doel, soms ten koste van zichzelf.
- Solidair gedrag is iedere vorm van gedrag die bewust aan anderen ten goede komt, zonder onmiddellijk een tegenprestatie.

3. Trends en ontwikkelingen

3.1 Samenwerking Formele en Informele zorg

Komende jaren zal de focus meer en meer liggen op psychosociale gezondheid in plaats van alleen lichamelijke ziekte. De patiënt en zijn sociale omgeving komt veel meer centraal te staan.

Verder komt de nadruk meer te liggen op gezond leven en preventie. Hierbinnen zullen ziekenhuizen samen met anderen in de welzijns- en zorgketen een grotere rol gaan spelen. De beweging naar ‘positieve gezondheid’ krijgt meer aandacht. (onderzoek bureau Morgens ; ‘Het ziekenhuis van morgen’, 2018).

Kortom; er is een groeiend belang in samenwerking tussen de formele en informele zorg. Afgeleid belang daarvan is dat de informele zorg zich richt op kwaliteitsverbetering en het professionaliseren van haar aanbod.

3.2 De 'Zorgstraat'

De zorglijn bij kanker bestaat uit diagnostiek, behandeling, nazorg en ondersteunende palliatieve zorg. Bij de nazorg van de patiënt met kanker zijn vele zorgaanbieders betrokken. De formele zorgaanbieders zijn medici, verpleegkundigen, fysiotherapeuten en psychologen.

Daarnaast zijn er ook vele informele zorgaanbieders, die dit veelal op vrijwillige basis doen, zonder structurele ondersteuning door overheden of zorgverzekeraars.

Bekende voorbeelden van vrijwilligersorganisaties op dit gebied zijn de inloophuizen met als koepelorganisatie het IPSO en de vrijwilligers palliatieve zorg verenigd in het VPTZ.

De samenhang tussen de verschillende informele zorgaanbieders is vaak onvoldoende. Hierdoor is het voor cliënten vaak niet duidelijk welke aanvullende informele zorg er voor hun beschikbaar is, en hoe ze met deze zorgaanbieders in contact kunnen treden. Hier ligt een mooie rol voor het Inloophuis voor informatievoorziening en als gids binnen dit brede aanbod.

3.3 Vrijwilligerswerk

Volgens het CBS doet ongeveer de helft van de bevolking van 15 jaar of ouder eens per jaar vrijwilligerswerk. Dit cijfer blijft al jaren stabiel. Iets bijdragen aan de samenleving geeft betekenis. De wensen van vrijwilligers veranderen echter wel. Jongere vrijwilligers zijn minder bereid om zich langdurig aan een goed doel te verbinden en kiezen eerder voor kortlopende projecten en willen zich ook kunnen ontwikkelen. Veel oudere vrijwilligers verlangen een grote mate van flexibiliteit omdat ze in hun levensfase willen genieten van flexibele vrijetijdsbesteding.

3.4 Fondsenwerving

- Mensen vinden het steeds prettiger om aan een regionaal doel te geven in plaats van donateur te worden van een landelijk- of internationaal goed doel
- Steeds meer mensen nemen een goed doel op als legaat in hun testament
- Binnen KWF Kankerbestrijding is gerichte interesse om psychosociale ondersteuning te financieren. Zij trekken daarin samen op met de Stichting Roparun.
- Collecteren voor een regionaal goed doel kost veel tijd en maar levert vaak weinig op
- Fondsen blijven een interessante inkomstenbron voor vernieuwende organisaties.

4. Stakeholders

Welke partijen zijn van belang voor het gaan / willen bereiken van deze doelen?

4.1 Erasmus MC / IJsselland Ziekenhuis

Het IJsselland Ziekenhuis was mede oprichter van de stichting. Het inmiddels door fusie ontstane EMC/IJsselland-ziekenhuis is dan ook één der belangrijkste stakeholders.

Het is hier dat de meeste patiënten de diagnose kanker te horen krijgen, en de eerste behandelingen en begeleiding. In het kader van de verbinding van formele en informele zorg is het essentieel dat iedere patiënt goed en tijdig geïnformeerd wordt over het bestaan van het ondersteuningscentrum. Door wie en waar dat gebeurt is in essentie minder belangrijk, het gaat om het bouwen aan een intensieve samenwerking.

Daarbij kunnen activiteiten die nu nog in het ziekenhuis plaatsvinden verschoven worden

naar het ondersteuningscentrum. Hierbij kan gedacht worden aan voorlichtingsavonden voor patiënten, verwenavonden, of bijeenkomsten voor rouwverwerking. Omgekeerd kunnen de vrijwilligers van het ondersteuningscentrum ingezet worden op de poliklinieken oncologie van het ziekenhuis, zoals dat elders in den lande reeds gebeurt. Naast het EMC / IJsselland zijn uiteraard andere regionale ziekenhuizen ook belangrijke stakeholders als doorverwijzers aan ons Inloophuis.

4.2. Gemeente Capelle aan den IJssel

De stichting is ontstaan als vooral een Capels initiatief, waarbij de gemeente vanaf het begin betrokken is geweest, ook met financiële steun. De stichting heeft echter wel een regionale functie en daarom is ook geïnvesteerd in contacten met gemeente Krimpen aan den IJssel en ook deze gemeente biedt inmiddels financiële ondersteuning. Het blijft daarom belangrijk om een goed contact te houden met de gemeente Capelle en Krimpen over ontwikkelingen rond het centrum, en om ze tijdig te betrekken bij belangrijke beslissingen. Ambitie is om de regionale functie ook in te zetten voor de gehele Krimpenervaard. Focus ligt daarmee op aangaan van verbinding met de gemeente Krimpenervaard.

4.3. Vrijwilligers

Omdat er nog geen goede financiering is voor inloophuizen, is ook het ondersteuningscentrum voor haar werkzaamheden aangewezen op vrijwilligers. Vrijwilligers dienen een scholing te ondergaan, die georganiseerd wordt via het IPSO.

Betrokken en tevreden vrijwilligers zijn van groot belang voor het imago en naamsbekendheid, zij zijn het gezicht en ambassadeur van het Inloophuis. Dit geldt voor zowel gastvrouwen/-heren, docenten en overige vrijwilligers.

Op termijn moet nagedacht worden op welke wijze de vrijwilligers een stem krijgen in het functioneren van het ondersteuningscentrum. Dit zou kunnen via een vrijwilligersraad, die het bestuur gevraagd en ongevraagd kan adviseren.

De vrijwilligers worden aangestuurd door de coördinator, en dienen contractueel als vrijwilliger geregistreerd te worden (en zijn daarmee verzekerd) middels een vrijwilligersovereenkomst.

4.4 Overige stakeholders; sponsors en donateurs

In 2018 en 2019 zijn gemeente Capelle, Krimpen en de Van Capellen Stichting belangrijke partijen geweest in de financiering van de exploitatie.

Hopelijk blijft gemeentelijke steun jaarlijks doorlopen, maar focus zal moeten liggen op het aantrekken van medefinanciers. Daarmee ontstaat een gezondere, stabielere financiële basis. Hiervoor dient actief te worden ingezet op fondsenwerving en donaties. Daarbij dient gericht te worden op het lokale bedrijfsleven, burgers en service-clubs om regionaal maatschappelijke gedragenheid te bevorderen. In dit verhaal bestaat de ambitie om nauw samen te werken met Stichting Vrienden van het IJsselland Ziekenhuis en de Stichting Vrienden van het Hospice IJsselhuis. Een goed communicatieplan naar deze stakeholders is hierbij van groot belang.

4.5 Gasten

De gasten vormen de belangrijkste stakeholders; als doelgroep maar ook als pleitbezorgers voor ons imago en onze naamsbekendheid.

Periodiek zal klanttevredenheidsonderzoek gedaan moeten worden. Dit enerzijds voor de stichting zelf om het beleid op aan te passen, maar ook als een stuk transparantie naar andere stakeholders toe.

Het is voor de stichting bedrijfsmatig van belang om een goede registratie van de cliënten te hebben. De landelijke richtlijnen over privacy moeten hierbij goed in het oog worden gehouden. Aandacht zal moeten liggen op ontwikkeling van een goed functionerend registratiesysteem, in samenwerking met koepel IPSO.

5. Organisatie

Wat betekenen de strategische doelstellingen, rekening houdend met de trends en stakeholders, voor de onderdelen van de organisatie?

5.1 Product

Het product, of eigenlijk, onze dienst is om mensen die met kanker te maken hebben (gehad) psychosociale ondersteuning, informatie en begeleiding te bieden. De gast staat hierbij centraal. De maatschappij en oncologische zorg veranderen en daarmee de behoefte van de mensen. Door regelmatig te evalueren met onze gasten, op onze activiteiten, op trends en ontwikkelingen kunnen we behoeftegericht activiteiten aanbieden.

Hierbij dient binnen dit product koppeling gemaakt te worden tussen:

- laagdrempelige, kwalitatieve en professionele psychosociale zorg en
- verbetering en optimalisering van samenwerking in de zorg.

De ambitie voor een Inloophuis+ betekent; het bieden van kwalitatieve ondersteuning door goed opgeleide gastvrouwen/heren en het bieden van een inhoudelijk sterk en breed aanbod van professionele activiteiten en informatievoorziening. De formele zorg zal onze informele zorg daarmee steeds meer gaan (h)erkennen.

En dat dient de basis te leggen onder een nauwere samenwerking met professionals vanuit de formele zorg zoals uit ziekenhuizen (Patio), huisartsen, fysio's, etc.

Optimalisering kan worden bereikt door samenwerking in de vorm van fysieke aanwezigheid van het Inloophuis op de oncologische afdelingen van het ziekenhuis.

En vice versa door inzet van professionals bij activiteiten en informatievoorziening vanuit het Inloophuis. Daarmee wordt de kwaliteit versterkt van de psychosociale ondersteuning.

De (h)erkenning bij professionals zorgt andersom weer voor laagdrempeligheid door gerichtere doorverwijzing naar het Inloophuis.

5.2 Personeel

- Bestuur (vrijwillig)
- Manager (betaald)
- Kernteam (vrijwillig)
- Gastvrouwen en Gastheren (vrijwillig)
- Overige vrijwilligers
- Docenten/workshopleiders/masseurs/therapeuten (vrijwillig)

Bestuur:

De organisatie bestaat op dit moment (maart 2020) uit een bestuur van 4 personen. Op termijn dient het bestuur uitgebreid te worden tot 5 personen, waarbij vooral een huisarts gezocht wordt gezien de affiniteit met de doelgroep en de vertegenwoordiging naar buiten toe.

Het komend jaar moet ook onderzocht worden of een Raad van Toezicht meerwaarde heeft.

Het Kernteam bestaat uit 3 personen met zorginhoudelijke achtergrond.

Taken en verantwoordelijkheden:

- Het bestuur is verantwoordelijk voor de inhoud van de stichting, de bedrijfsvoering, het opstellen en vaststellen van de jaarrekening, de begroting, houdt toezicht op het beleidsplan en het jaarplan.
- Het bestuur en het kernteam ondersteunen de vrijwilligers en de manager

Manager:

De manager is aangesteld voor 30 uur per week en neemt het merendeel van het operationele werk voor zijn/haar rekening. De manager staat functioneel onder het bestuur.

Hij/zij is voor beide locaties verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding en planning, voor het inhoudelijk programma en processen en stuurt vrijwilligers aan.

Vrijwilligers

Gastvrouw/-heer en docent:

Het Inloophuis valt of staat bij de kwaliteit van vrijwilligers. Vooral de kwaliteit van de gastvrouwen/heren en de docenten/workshopleiders is essentieel.

Zij bepalen voor een groot deel de beleving van de gasten bij het Inloophuis; ze zijn een belangrijk deel van het product.

Scholing, verdiepingstraining en andere manieren van ontwikkeling voor gastvrouwen/-heren dienen blijvend ingezet te worden. Evenals een goede begeleiding, voortgangsgesprekken en evaluaties.

Kwantiteit is echter een risico; het werven van voldoende vrijwilligers die zich voor langere periode willen binden blijkt lastig (zie trends). Aannamebeleid hierin zal focus moeten hebben, mede gericht op het aantrekken van jongere vrijwilligers.

Daarnaast dient de focus te liggen op kwalitatieve oncologische achtergrond van docenten en workshopsbegeleiders.

Samenwerking met het EMC/IJsselland op gebied van personeel moet aandacht krijgen in de vorm van het plaatsen van gastvrouwen/heren op de afdeling Oncologie in het ziekenhuis.

PR commissie

Voor alles op gebied van communicatie is een PR commissie van 3 vrijwilligers gevormd die de manager bijstaat met advies en ondersteuning bij uitvoering van de communicatiestrategie.

Administratie

Voor ondersteuning op administratief gebied zijn 2 vrijwilligers werkzaam op kantoor.

Van de vrijwilligers zal een VOG verlangd worden. Op termijn zal een vrijwilligersraad gevormd worden, die het bestuur (of de coördinator?) kan adviseren.

5.3 Plaats

Om het verzorgingsgebied optimaal te bedienen is naast de vestiging van Inloophuis Capelle aan den IJssel ook een bestaande vestiging in Krimpen aan den IJssel (Vijverhoek) onder de stichting gevoegd. Deze vestiging blijkt echter qua locatie (ligging en inrichting) niet geschikt om zich als professioneel Inloophuis met al haar activiteiten te ontwikkelen zoals dat ons als stichting voorstaat. Daarom is in Krimpen aan den IJssel een extra vestiging van Inloophuis Krimpen aan den IJssel gestart in Ontmoetingscentrum De Tuyter; een veel centraler gelegen locatie met mogelijkheden om diverse activiteiten onder te brengen.

Voor komende jaren is de stichting verder niet actief op zoek naar andere huisvesting maar zal focus liggen op vervangen c.q. vernieuwen van inrichting van de bestaande locaties.

Daarnaast zal de samenwerking met EMC/ IJsselland ziekenhuis verder geïntensiveerd worden.

5.4 Promotie

Er zal komende tijd sterk focus gelegd moeten worden op zowel naamsbekendheid als merkinhoud. Hierdoor komt het Inloophuis meer 'on top of the mind' wanneer mensen geconfronteerd worden met kanker en er behoefte ontstaat aan psychosociale ondersteuning.

Deze bekendheid geldt daarbij voor al onze stakeholders; inwoners, bedrijfsleven, formele zorg (zorginstanties, ziekenhuizen, huisartsen, etc.).

Juist door de groeiende samenwerking tussen formele en informele zorg is het van groot belang dat daar onze naamsbekendheid maar vooral ook onze merkinhoud versterkt wordt; dat wat het Inloophuis patiënten te bieden heeft. De formele zorg als belangrijke verwijzer zal actief benaderd moeten worden met presentaties en informatiebijeenkomsten om dit te versterken.

Een belangrijke taak hierbij is weggelegd voor de vrijwilligers van de PR commissie die verantwoordelijk zijn voor inhoud en beheer van alle media.

Ook is het van groot belang blijvend in verbinding te zijn met gemeenten, zorginstellingen en maatschappelijke organisaties.

Naamsbekendheid en merkinhoud zijn daarnaast essentieel om succesvol te zijn in het vinden van sponsors/donateurs. Fondsen, het bedrijfsleven, inwoners, service- en netwerkclubs moeten weten dat we er zijn en wát we zijn. Hierin dient een actief en structureel donateurs- en sponsorbeleid gevoerd te worden. Samenwerking met de stichting Vrienden van het Hospice is hier wenselijk, omdat uiteindelijk in eenzelfde vijver wordt gevist.

Goodwill naar alle stakeholders kan bereikt worden door het organiseren van grotere evenementen in samenwerking met andere maatschappelijke organisaties zoals bijvoorbeeld serviceclubs, de Roparun en het KWF.

De stichting blijft vooralsnog volledig afhankelijk van subsidies, sponsors en donaties. Directe financiële steun maakt (nog) geen onderdeel uit van een strategische samenwerking met het ziekenhuis. Voor de komende jaren gaan we nog uit van afhankelijkheid van (regionale) financiering. De gemeenten blijven hopelijk een belangrijke subsidie verstrekken, waarbij de gemeente Krimpenerwaard een aanvullende subsidiebron zou kunnen zijn. Het is gezond het financieel beleid in te zetten op diverse inkomstenbronnen, zodat de stichting niet afhankelijk wordt van een klein aantal bronnen.

De opbrengsten zullen bestaan uit steun van gemeenten, grote stichtingen, bedrijven, particulieren en serviceclubs.

Een belangrijk deel zal daarnaast moeten komen uit eigen fondsenwerving. Er zullen evenementen georganiseerd worden die baten genereren. Ook is een strippenkaartsysteem geïntroduceerd waardoor gasten een geringe bijdrage betalen voor deelname aan activiteiten.

Fondsenwerving zal actief moeten worden ingezet, waarbij ook landelijke fondsen tot de mogelijkheden behoren. Ook dient een regionaal donateursprogramma opgezet te worden als financieringsbron, mede omdat lokaal maatschappelijk draagvlak voor de informele zorg van groot belang is. Hierbij is imago en naamsbekendheid cruciaal.

Er kan gedacht worden aan grote instellingen die eenmalig doneren, anderzijds aan lokale burgers en bedrijven (Lions, Rotary) en Kerken.

In dit verhaal bestaat de ambitie om nauw samen te werken met de stichting Vrienden van het IJsselland Ziekenhuis en de stichting Vrienden van het Hospice IJsselhuis.

In samenwerking met lokale serviceclubs kan gekeken worden naar het organiseren van sponsoractiviteiten zoals een golftoernooi of sponsoravond.

Belangrijk hierin is relatiemanagement richting gemeente, bedrijven en inwoners, waar inhoud aan gegeven dient te worden vanuit het donateurs-programma.

5.6 Physical Evidence

Informele zorg is er om mensen de regie te laten behouden of weer terug te nemen. Weer in hun eigen kracht te laten komen en hun sociale netwerken, werk, activiteiten, het leven weer op te pakken. Om daarna weer uit te kunnen stromen uit het Inloophuis

Vanuit onderzoek blijkt dat 96% van de bezoekers van een Inloophuis een positief effect ervaart. Wij willen ons daaraan meten en een dergelijke positieve bijdrage leveren.

Monitoring van onze gasten is een belangrijk ontwikkelpunt. Hiervoor dient een systeem te worden ingericht waarbij nieuwe gasten periodiek gemonitord worden door de

gastvrouw/heer. Gasten die het Inloophuis al langer bezoeken (> 1 jaar) zullen begeleid worden door inzet van de methode van 'positieve gezondheid'.

Om dat te begeleiden is inzet van een professional gewenst, maar hier kan via opleiding en training ook (een deel van) de gastvrouwen/heren worden ingezet. Deze methode helpt de gast én de vrijwilligers te bezien waar iemand staat en welke ondersteuning (nog) nodig is.

Dit sluit nauw aan bij onze missie om verbindend te zijn en zorgaanbieders te laten samenwerken.

Om onze positieve bijdrage als Inloophuis te meten zal regelmatig een enquête worden gehouden waarbij we feedback vragen op de kwaliteit van onze activiteiten en vrijwilligers en het Inloophuis in het algemeen.

Dit alles vanuit onze visie dat de gast centraal staat in bij bepaling van alles wat we doen en ontwikkelen.

6. Toekomstvisie

Vanuit bovengenoemde visie, kernwaarden en strategische doelen wil Inloophuis de IJssel komende jaren verder bouwen aan het "Inloophuis Plus".

De visie van een Inloop Plus is die waarbij we staan voor:

- interne kwaliteit en deskundigheid
- een volgtraject voor en met onze gasten in relatie tot de methodiek 'positieve gezondheid'
- een (langdurig) gewaarborgde gezonde financiële positie
- integratie van het (begrip) Inloophuis in de sociale kaart en de lokale samenleving

Alle strategische doelen hangen hierin feitelijk met elkaar samen. Maar focus in aanpak is van belang.

In 2021 en 2023 ligt de focus op:

- *optimaliseren van het ondersteunend psychosociaal zorgproduct;*

Hier ligt de focus op ontwikkeling en professionalisering van zowel ons activiteitenaanbod als onze vrijwilligers. Met aandacht voor inzet van deskundigen maar ook het intern bevorderen van kwaliteit- en deskundigheid van onze vrijwilligers.

- *naamsbekendheid ontwikkelen en doelstelling helder maken;*

Door actieve inzet en van PR en ontwikkeling van digitale middelen op dat gebied zal op effectieve wijze zichtbaarheid en herkenbaarheid gegeven worden aan het Inloophuis

- *Financiering; fondsen- en donateurswerving;*

Voor bovenstaande is geld nodig. Al in 2020 is gestart met ons donateurs-programma met aandacht voor het sociaal maatschappelijk belang en nut van het Inloophuis.

Zo wordt naast financiering ook gedragenheid en imago van het Inloophuis verkregen.

De status "Inloophuis Plus" gaat echter niet alleen over interne kwaliteit en deskundigheid maar betekent ook dat na bovengenoemde doelen aandacht zal zijn voor:

- *Samenwerking/verbinding ; met de formele én informele zorg.*

Een samenwerkingsovereenkomst met het IJssellandziekenhuis is daarvoor in 2020 bekrachtigd. Het streven is om dit in 2021 vorm te gaan geven en per 2022 een nevenvestiging van het Inloophuis binnen het ziekenhuis operationeel te hebben.

Ook zal vanaf 2021 sterk ingezet gaan worden op samenwerking binnen de sociale kaart om zodoende sterk in verbinding te staan binnen de 'zorgstraat'.

En na 2023....

Zo willen we werken naar een Inloophuis dat zijn unieke plek heeft in de oncologische zorgketen, juist ook door verbinding te houden met het zorgnetwerk en onze stakeholders. Waarbij de maatschappij ons nut kent en ons weet te vinden. Waarbij we ons blijven ontwikkelen op alle gebieden die nodig zijn om deze positie te behouden en nog verder te versterken.

Zodat zoveel mogelijk mensen “ **Beter leven met Kanker** “.