Kennissessie

Voorstelling HC kick-offpaper
“Personeelsschaarste in welzijn en zorg”

Maandag 9 maart 2020
Rode Kruis – Mechelen

vo ka health community

Welkom

Tom Laveren – Voka – KvK Mechelen-Kempen

voka health community

Programma

18u15 Voorstelling HC kick-offpaper “Personeelsschaarste in welzijn en zorg”

Pieter Van Herck (Voka)

18u45 Vooruitlopen op de verschillende instrumenten, die deel van de oplossing zijn:

- Uitdagingen en oplossingen vanuit ziekenhuisstandpunt – **Kristel Vandenbossche** (AZ Maria Middelares) en **Ellen Sintobin** (AZ Groeninge)
- Organisatie Ontwikkeling in PC Bethanië – **Veerle Bogaert** (Emmaüs)

Programma

19u15 Debat “Fundamenten van personeelsschaarste in welzijn en zorg”

o.l.v. **Ilse Janssens** (Emmaüs) met

- **Lon Holtzer** (Vlaams Zorgambassadeur)
- **Patrick Vander Weyden** (SOM)
- **Ingrid Lieten** (Verso)
- **Anthony Cafmeyer** (Vivalto Home)
- **Diederik Van Noten** (ZNA)

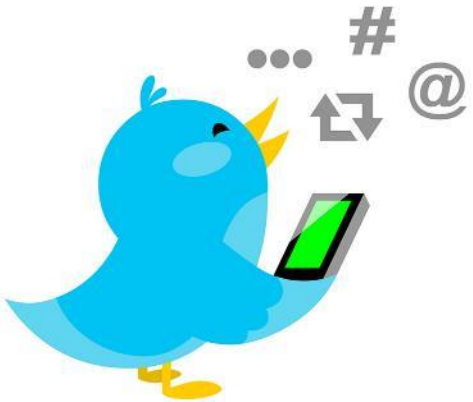
Programma

20u10 Q&A

20u20 Slotwoord – **Peter Catry** (Rode Kruis Vlaanderen)

20u15 Netwerkreceptie

Twittert u mee?



@VOKA_HC

@Voka_MeKe

#personeelsschaarste

#bakensverzetten

voka health community

Voorstelling HC kick-offpaper “Personeelsschaarste in welzijn en zorg”

Pieter Van Herck – Voka

voka health community

"Dit is hét onderwerp dat in de komende vijf jaar bovenaan de agenda zal staan bij steeds meer welzijns- en zorgorganisaties."

health community

Startpunt – terecht trots en vooruitgang

- 15-16% tewerkstelling
- 70-80% van alle welzijn- en zorguitgaven
- 62% groei zorgverleners sinds 2010
- Aantal zorgvragers per professional neemt geleidelijk af (zhn)
- 20% van de vacatures
- ‘Meest zinvol’, ‘grote voldoening’, ‘intrinsieke motivatie’

health community

Maar geen tijd te verliezen

- Van schaarste aan middelen naar schaarste aan professionals
- 10-20% tekort op korte termijn
- Korte termijn kaasschaaf
- Gevolgen:
  - Wachtlijsten
  - Kwaliteit & veiligheid
  - Welzijn van medewerkers
  - Uitgaven

Extra schaarste

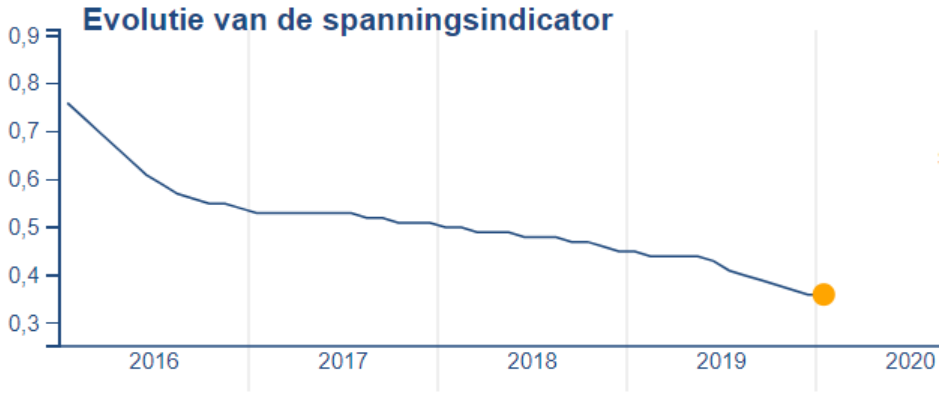
health community

Op 5 jaar tijd

- 3 x minder kandidaten verpleegkundige, apotheker, diëtist, maatschappelijk werker
- 4 x minder kandidaten verzorgende
- 5 x minder kandidaten vroedvrouw
- 6 x minder kandidaten opvoeder-begeleider, psycholoog
- 7 x minder kandidaat tandarts

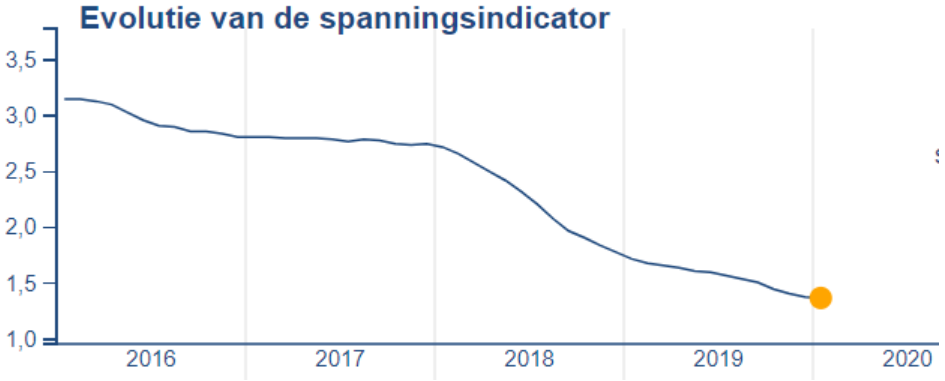
CAVE: VDAB cijfers – geen volledig beeld van instroom

Beroepsgroep	Spannings-indicator 2014	Spannings-indicator 2019	Aantal vacatures 2019
Hoofdverpleegkundige	0,36	0,23	919
Verpleegkundige	1	0,36	10577
Logopedist	9	0,96	510
Kinesitherapeut	2	1,03	742
Zorgkundige	2,5	1,38	5439
Ergotherapeut	4	1,69	1023
Arts	4	2,14	217
Apotheker	12	3,87	164
Verantwoordelijke kinderopvang	21	4	358
Tandarts	30	4,34	45
Monitor-begeleider in de sociale economie	11	4,74	469
Psycholoog	30	5,04	993
Opvoeder-begeleider	31	5,5	4455
Vroedvrouw	31	5,83	99
Verzorgende	28	6,46	2154
Begeleider kinderopvang	26	7,24	3159
Diëtist	25	8,3	145
Maatschappelijk werker	30	9,25	2255
Sociaal Verpleegkundige	21	9,66	69
Kinderverzorger	25	14,07	998
Sociocultureel werker	28	21,49	670
Begeleider ADL	45	29,79	524
Polyvalent medewerker in zorginstellingen	120	33,45	1111

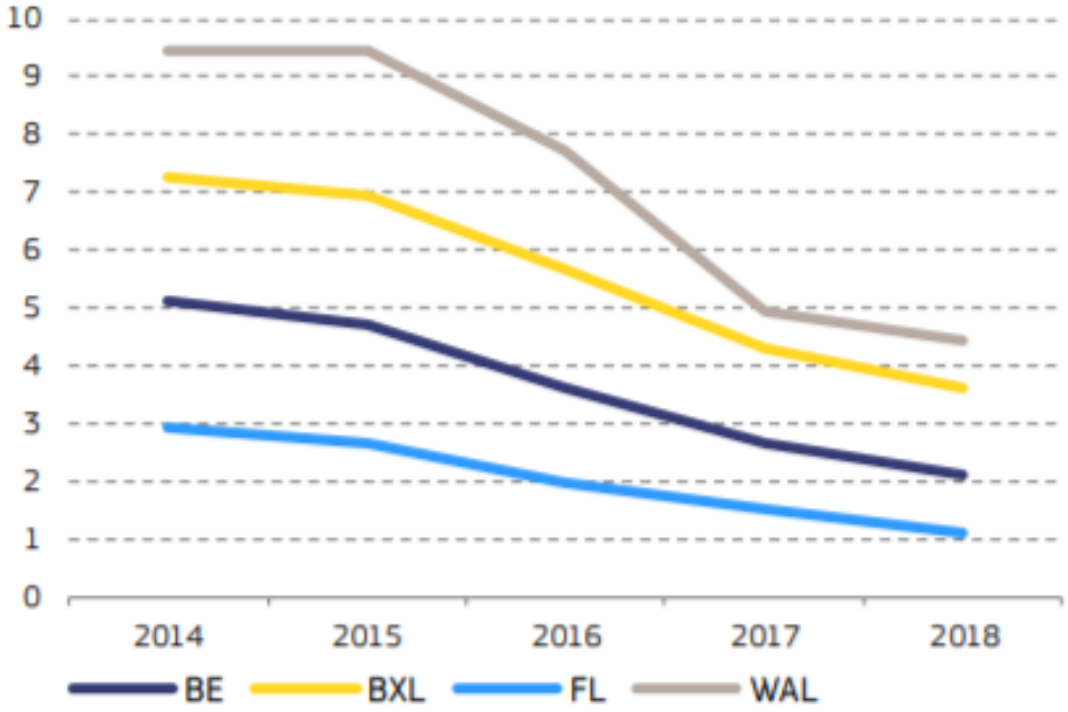


Verpleegkundigen

Zorgkundigen



Graph 3.3.2: **Number of jobseekers per vacancy, by region**



Source: Eurostat

We kennen de oorzaken van personeels-schaarste

vo ka health community

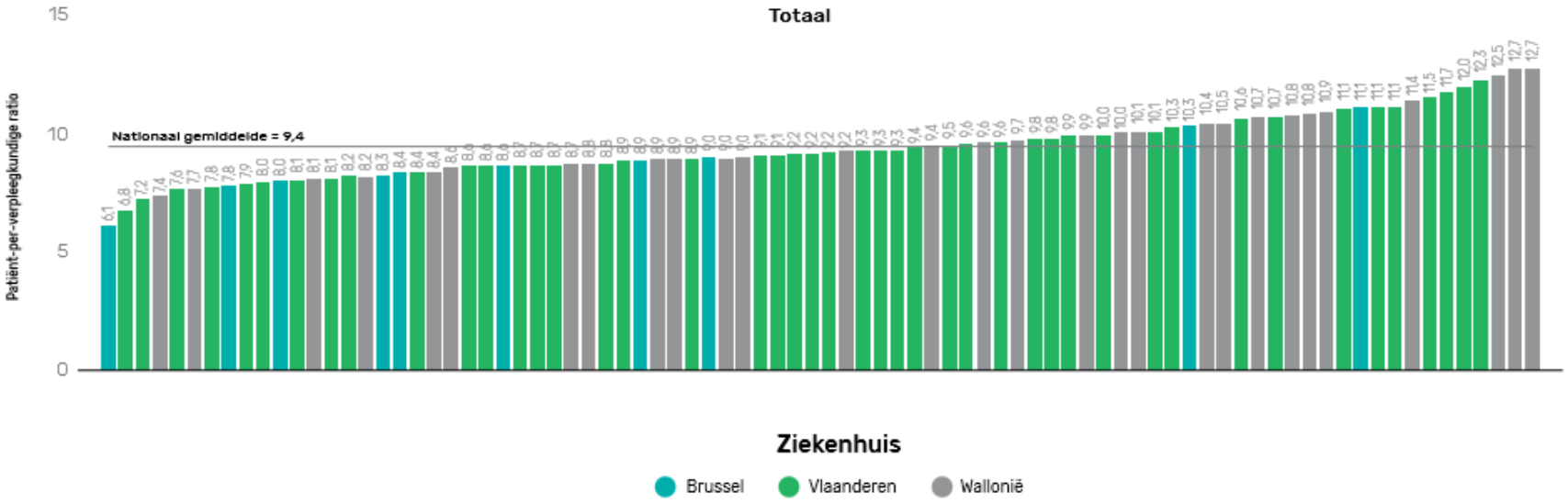
Verso rapport Talent gezocht voor de social profit, 2018

Naast demografie en arbeidsmarkt:

- Werkbaarheidsgraad 50,8% (SERV, 2019)
- Stijging zorgzwaarte jaarlijks 3-4%
- Factor werkstress, inclusief emotionele stress
- Enerzijds toppers in welzijn en zorgondernemerschap, anderzijds sommige ondermaats in juiste context voor medewerkers (brede variabiliteit)

health community

Figuur 1: **Algemene patiënt-per-verpleegkundige ratio, per ziekenhuis en per regio (2019)**



Bron: KCE, 2020

De noden van morgen zijn niet die van vandaag… en dus andere competenties

- Populatiemanagement
  - Collectief leiderschap en accountability
  - Boordtabellen, doelstellingen en plannen
  - Risicosegmentering
  - Interactie via gebruikersportalen
  - Adaptieve en gedragsvaardigheden (zelfmanagement)
- Digitalisering (online, tele, mobile, genomics, AI…)
  - Opleiding en expertise
  - Bewustzijn en gebruik
  - Impact op arbeidsorganisatie
- Meer generalistische competenties

health community

We kennen de oplossingen van personeels-schaarste (in theorie)

vo ka health community

Alle hefbomen 100% benutten
1. Klassiek

- Promotie & aantrekkelijkheid van werk in welzijn en zorg (incl. familie en omgeving, vb leraren), interne en externe appreciatie en respect
- Van 80% gradatie tewerkstelling naar… (maar huidig kader werkt dit tegen), vandaag Europese koploper in deeltijds werk
- Mannen, allochtonen, personen met een arbeidsbeperking… (maar zien we hen wel zo graag komen?), allochtonen 3-10%
- Familievriendelijk personeelsbeleid (kinderopvang, cafetariaplannen, tijdigheid uurroosters…)

health community

Alle hefbomen 100% benutten
2. Zelf aan de slag, mits ondersteuning

- Werkbaar werk: werkomgeving als centrale spil (maar dit vereist leiderschap, doelstellingen, flexibiliteit, regelluwte, autonomie, intra-preneurship en dynamiek op maat). Sommigen slagen hier beter in dan anderen via ‘magnet’ interventies
  - Personeelsratio 6,1-12,7
  - Tevredenheid 0-77%
  - Verloop 2-39%
  - Afwezigheid 2-12%

- Zijwaartse jobmobiliteit: wendbaarheid positief benutten (kennis, motivatie, levensloop), (maar beperkte ruimte daartoe en denken we voorbij de eigen organisatie?), verloop vandaag gemiddeld: 8-10%

Figuur 3: **Manieren om de retentie te verbeteren**

Veelvoorkomende praktijk	Beste praktijk	Toonaangevende praktijk
Standaard shifttoewijzing van taken (toewijzing + invoegen 'vaste' factoren)	Flexibele planning (om tegemoet te komen aan specifieke noden van de organisatie of het individu)	Werkshifts worden web-based aangeboden (welzijns- en zorgverleners kunnen wijzigingen online aanvragen)
Negeren van ergonomie in de werkomgeving (weinig nagedacht over het design van werkplaatsen)	Correct ergonomisch design (specifieke inrichting om de werkomgeving functioneler te maken voor welzijns- en zorgverleners)	Gepersonaliseerde ergonomie (mogelijkheden gaan verder dan ergonomische uitrusting; de dagelijkse taken worden ondersteund via gerichte aanpassingen)
Top-down management (traditioneel model met weinig betrokkenheid van personeel)	Betrokkenheid van het personeel (nog altijd gestuurd door de top, maar met meer betrokkenheid)	Gedeelde inspraak (personeel wordt betrokken bij het beslissingsproces)
Geen compensatie op basis van verdiensten (job-specifieke compensatie)	Compensatie op basis van verdiensten (er wordt rekening gehouden met individuele performantie)	Beloning op basis van bereikte resultaten (er wordt rekening gehouden met kwaliteitsuitkomsten en het bereiken van doelstellingen)
Tolerantie voor misbruik (bv. van verpleegkundigen door artsen)	Beleid en procedures geïmplementeerd en gecommuniceerd (incidenten worden niet genegeerd; er zijn geschreven richtlijnen waarvan het personeel op de hoogte is)	Er wordt kordaat actie ondernomen wanneer nodig (consistente toepassing van processen om af te rekenen met negatief gedrag)
Continue kwaliteitsverbeteringen via een aparte dienst (geen integratie, opereert als aparte silo)	Welzijns- en zorgverleners worden betrokken bij initiatieven om de kwaliteit te verbeteren	Kwaliteitsinitiatieven worden aangestuurd door welzijns- en zorgverleners.
Gefragmenteerde IT-initiatieven met inadequaat veranderingsmanagement (technologie wordt erkend maar zonder procesverandering)	Gefragmenteerde IT-initiatieven gekoppeld aan een adequaat veranderingsmanagement (erkenning dat onderliggende processen moeten veranderen om technologie in te zetten)	IT is volledig geïntegreerd met excellent veranderingsmanagement (volledige erkenning van procesverandering en -verbetering)

Alle hefbomen 100% benutten
3. Hervorming taken en organisatie

- Van 25% tijdsbesteding administratie naar… (+ belangrijke factor in welzijn op het werk)
- Van < 10% ondersteunend personeel naar… (maaltijden, transport, poetsen, logistiek…)
- Innovatieve arbeidsorganisatie (naar horizontale, performante teamwerking); van focus op regels naar focus op mensen
- Technologie en digitalisering: productiever door anders en slimmer, niet door harder te werken

health community

Alle hefbomen 100% benutten
4. Taboe-doorbrekend

- Heruitvinden van ‘beroepen’ en ‘kwalificaties’; werkelijke functiedifferentiatie en taakverschuiving (vs. nivellering)
- Bestaffingsratio’s als output- i.p.v. inputparameter (transparantie + pay for quality)
- Exuberante verschillen in verloning wegwerken (niet in lijn met Europese regels staatssteun)
- Er zijn dus andere katten te geselen dan ‘wel of geen HBO5’
- ADV-dagen, sociale maribel en IFIC-optimalisatie meenemen in de veel ruimere, ambitieuze oefening. Niet van zulke losstaande elementen vertrekken (= weerstand oproepen en de globale win win blokkeren)

health community

Enkele concrete maatregelen

- Van 6 naar 1 paritaire comités voor loon- en arbeidsvoorwaarden, op Vlaams niveau (+ VIA- werkingskader zonder fricties over wie waar wanneer rond de tafel)
- Doelgroepkorting RZS aanwerving personen met een beperking en/of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid
- Leerrekening voor benutten van vormingsopportuniteiten (analoog aan mypension.be: transparante rechten)
- Faciliteer zij-instromers en hun omscholingstraject (hoog- en laaggeschoolden)
- Hervorm de ontslagvergoeding naar een omscholingspremie

health community

Last but not least

- Quid zelfstandige welzijns- en zorgprofessionals? (cf. artikel dr. Michel Bafort, AZ Alma, Knack 12/02/2020)

- Verbreding (intersectorale) blik, met ook aandacht voor kleinere subsectoren zoals preventie, welzijn en gezinszorg, incl. onderzoek en ontwikkeling

- ‘Vergemeenschappelijking’ vertalen in bestaffing projectiemodellen i.p.v. historische trend per silo doortrekken
- Aansturing en prikkels juist zetten om overgang te versnellen (10% arbeidscapaciteit extra verschuiven bovenop huidige evolutie)

health community

TO DO

- Drivers van meerwaarde in welzijn en zorg zijn grotendeels dezelfde als de drivers om personeelsschaarste werkelijk het hoofd te bieden (cf. Voka paper meerwaarde). Nood aan uitdieping in ruimer traject, met cases:
  - Gerichte inzet van doelgroepen (personen van buitenlandse herkomst, arbeidsongeschiktheid)
  - ‘Tijd’, ‘productiviteit’, technologie en personeelsschaarste
  - Van beroepen en kwalificaties naar competenties (= volledige hertekening, > eenmalige hervorming WUG)
  - Implicaties voor onderwijs en (permanente) opleiding

health community

- Intensieve betrokkenheid en engagement van diverse welzijn- en zorgondernemers en experten
- Bijkomende check en/of feedback vanuit SOM, Vlaams Welzijnsverbond en VLOZO
- Appreciatie voor de continue input van de Vlaams Zorgambassadeur

Dankwoord

Een Voka HC paper komt nooit tot stand zonder input van leden, experten en federaties.
We danken de volgende personen voor hun bijdrage:

Vlaams Welzijnsverbond	Linda Beirens
Emmaus	Veerle Bogaert
Zorgbedrijf Antwerpen	Kirsten Casteleyn
Fit It	Eva Dauw
RusTThuiS	Jan De Knibber
VLOZO	Veronique De Schaepmeester
Federatie Van Wit-Gele Kruisverenigingen Van Vlaanderen	Fransiska Deberdt
Kompas	Inge Decatelle
Mobius Business Redesign	Melissa Desmedt
AZ Sint-Blasius	Marianna Dierickx
OrthoGrow	Jeroen Dille
VLOZO	Daan Duppen
Wit-Gele Kruis Antwerpen	Veronique Grossi
Poolstok	Jan Haex
Vlaams Zorgambassadeur	Lon Holter
Talent In Motion	Mona Hulsmans
Emmaus	Ilse Janssens
AZ Maria Middelares	John Meurysse
De Wyngaert	An Meuwes
Ziekenhuis Netwerk Antwerpen	Martine Mols
UC Leuven	Toon Quaghebeur
AZ Groeninge	Ellen Sintobin
Workplace Options Belgium	Anna Smets
WZC Witte Meren	Jan Smolders
WZC Buitenhof	Kurt Stabel
ViCre	Greet Stevens
De Lovie	Bart Vallaeys
Zorgbedrijf Antwerpen	Stefan Van Eeckhout
Janssen Pharmaceutica	Anouck Van Hoydonck
Ziekenhuis Netwerk Antwerpen	Diederik Van Noten
UZ Brussel	Jan Van Raes
Poolstok	Cilia Van Schoorisse
AZ Maria Middelares	Kristel Vandenbossche
De Lovie	Geert Vannieuwenhuyze

Wake up call - enkel roepen om meer personeel of meer centen verandert geen moer aan de komende pletswals van het tekort aan personeel

Schaarste als onvermijdelijke hefboom voor diepgaande, structurele hervormingen

vo ka health community

Vooruitlopen op de verschillende instrumenten, die deel van de oplossing zijn

Uitdagingen en oplossingen vanuit ziekenhuisstandpunt

Ellen Sintobin – AZ Groeninge

Kristel Vandenbossche – AZ Maria Middelares

E17 ziekenhuis netwerk

MARIA MIDDELARES

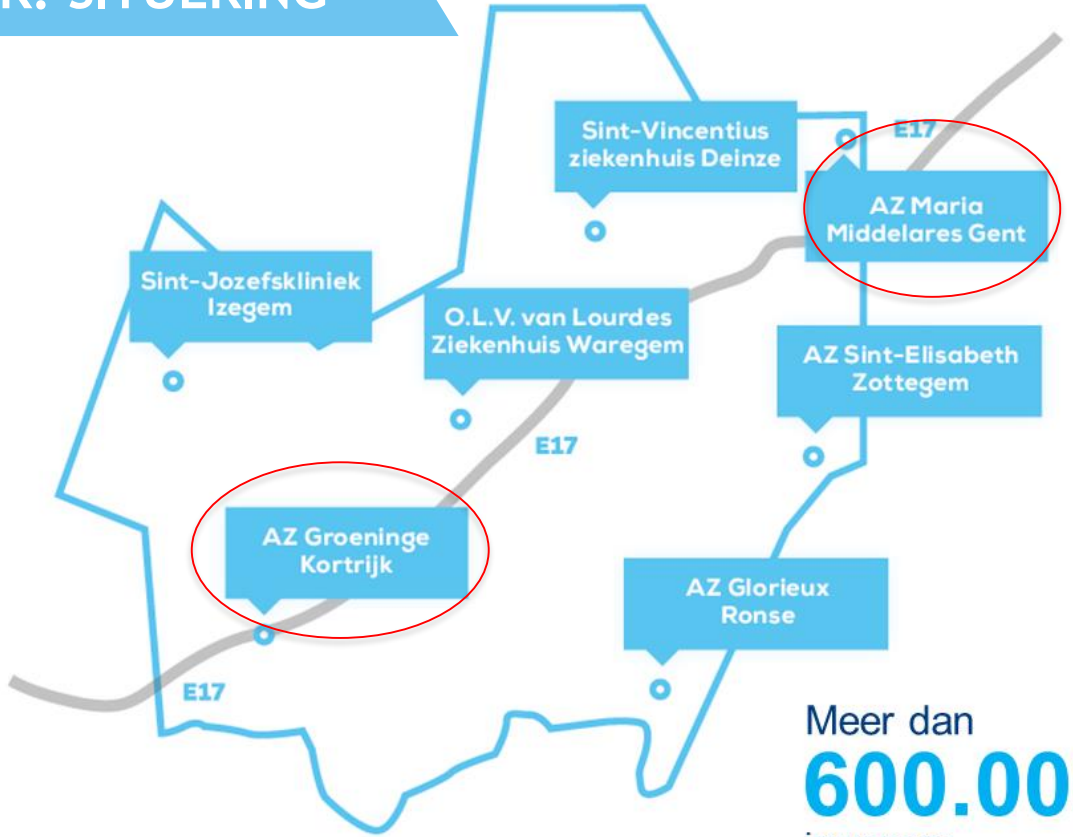
az groeninge kortrijk

SITUERING VAN BEIDE ZIEKENHUIZEN

AZ Groeninge (Kortrijk) & AZ Maria Middelares (Gent)

E17 ziekenhuis netwerk

E17-NETWERK: SITUERING*

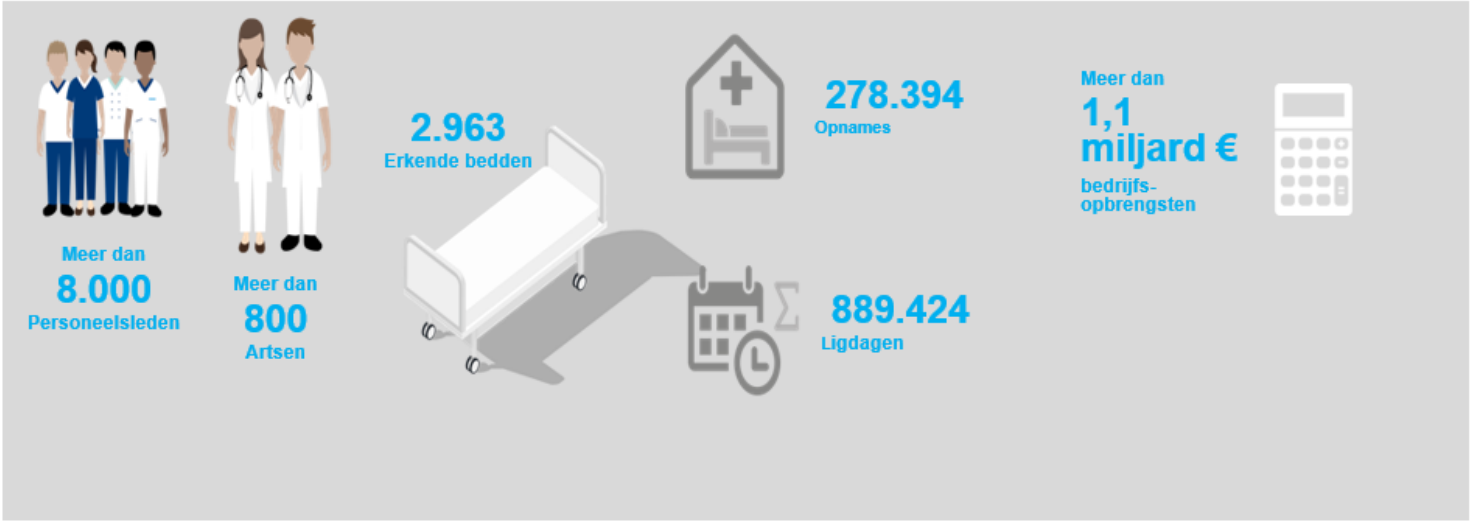


Meer dan
600.000
inwoners

* Data 2018

E17-NETWERK: KERNGETALLEN*

E17 ziekenhuis netwerk



* Data 2018

NETWERKSYNERGIE

VALKUILEN

- Mobiliteit
  - Patiënten & familie
  - Zorgverleners
  - Artsen
  - Andere medewerkers
- Sociale wetgeving volgt mobiliteit & samenwerking niet
- Bezorgdheid “behouden van de eigen identiteit” binnen het netwerk
- Evoluties o.a. Work Life Balance

https://blog.se.com/wp-content/uploads/2015/04/Pitfall.png

VERSCHILLEN TUSSEN DE ZIEKENHUIZEN

E17 ziekenhuis netwerk

- AZMM: Structuur: personele unie
  - AZMM & AZSVD: opstart van mobiliteit en intense samenwerking: labo, HR, communicatie & facturatie

- Geografische ligging en aanbod van opleiding
  - Gent versus Kortrijk:
    - » Employer branding!

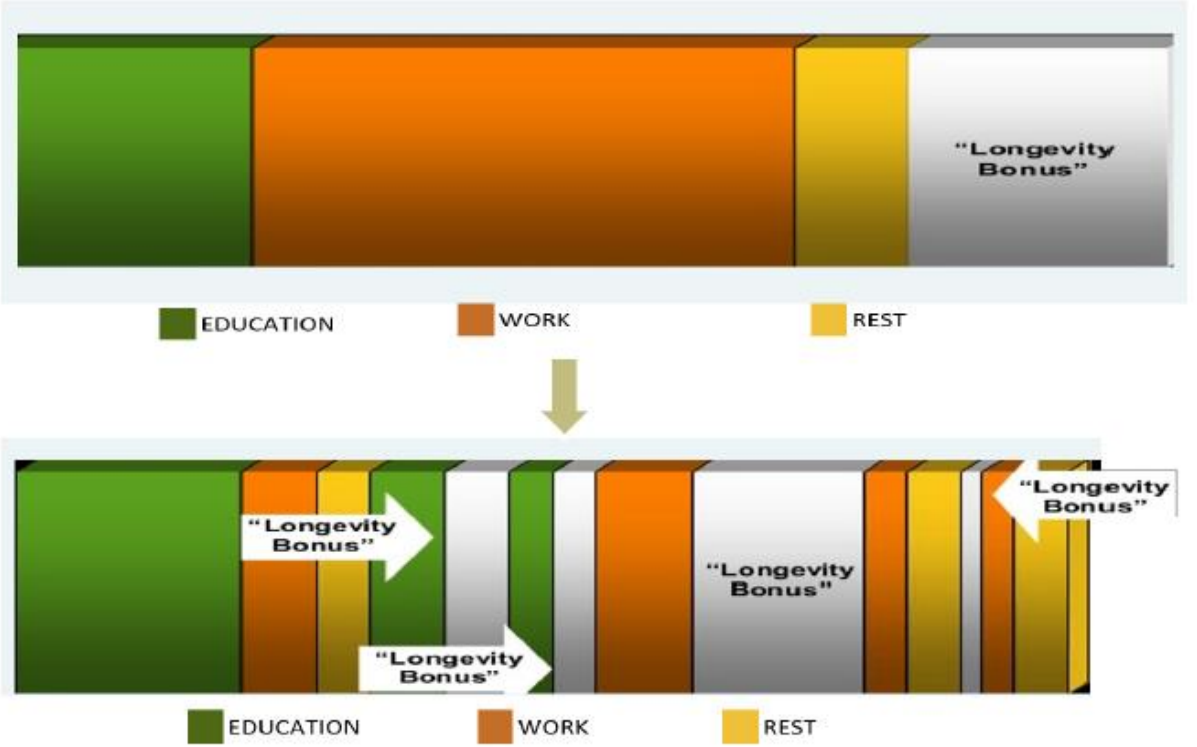
UITDAGINGEN

- Veranderende kijk op werken/studeren/rust =>andere in- en uitstroom
- Flexibiliteit & Mobiliteit
- Vergrijzing van het personeelsbestand
- Digitalisering: andere vaardigheden en rollen
- Eerstelijns versus tweedelijns

https://www.taptapnetworks.com/wp-content/uploads/2015/09/challenges-ahead-900-x-500-621x407.png

VERANDERENDE CONTEXT: TRENDS MEDEWERKERS

E17 ziekenhuis netwerk



FLEXIBILITEIT & MOBILITEIT

- Mobiliteit
  - Tussen de ziekenhuizen
  - In de ziekenhuizen
  - In de functies (VK/master/…)

- Flexibiliteit
  - Organisatie van zorg (in het ziekenhuis en er buiten)
  - Organisatie van de werkroosters
  - Organisatie van de functie

- Trends in maatschappij
  - Werknemers
  - Patiënten (participatie, beleving,…)
  - Financiering

- Duurzaam loopbaanbeleid: balans
  - Maatwerk én inclusief
  - Actieve rol van de medewerker én loopbaanondersteuning
  - Inzetbaarheid én werkbaarheid
  - Het hier & nu én de toekomst

INZETTEN OP

I. Functiedifferentiatie/Taakdifferentiatie

II. Innovatie & technologieën

III. Opleiding & trainingen

IV. Leiderschap

V. Welzijnsbeleid

I. FUNCTIEDIFFERENTIATIE / TAAKDIFFERENTIATIE

E17 ziekenhuis netwerk

- Taakdifferentiatie: “Zorgondersteuning”
  - Gelimiteerd
  - Mobiliteit

- Maximale inzet in ondersteunende functies zoals
  - Patiënten vervoer
  - Apotheek
  - Distributie

I. FUNCTIEDIFFERENTIATIE / TAAKDIFFERENTIATIE

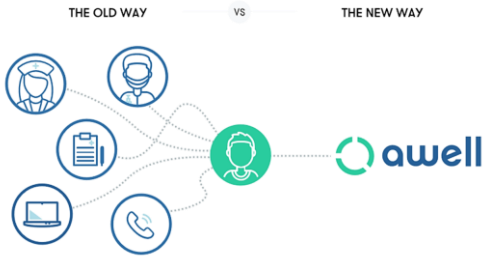
E17 ziekenhuis netwerk

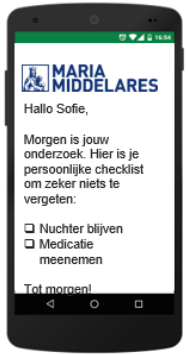
- Functiedifferentiatie :
  - Evoluties functies verpleegkundige en vroedvrouw
    - » Project Haalbare zorg AZGroeninge
    - » Proefproject Werkbaar werk AZMM
      - “Vrijwillige vrijstelling Nachtdienst”
      - “Vrijwillige vrijstelling Wachtdienst”

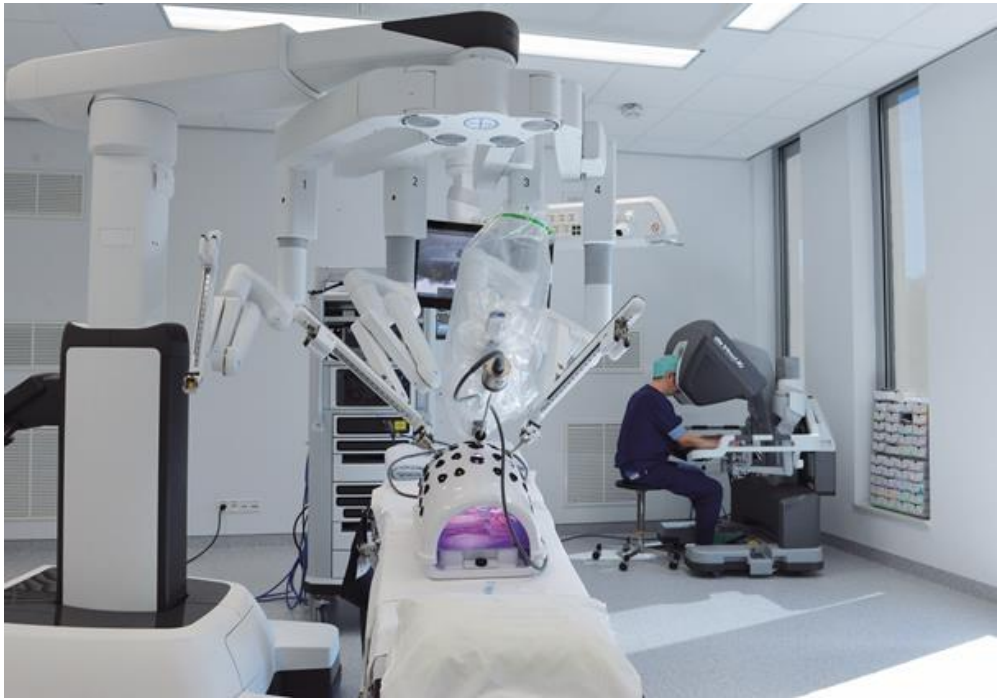
- Projecten tussen eerste en tweedelijns
  - AZ Groeninge:
    - » Onco @home
    - » Vroedvrouwen aan huis
    - » Infopunt ziekenfondsen

II. INNOVATIE & TECHNOLOGIE

E17 ziekenhuis netwerk







II. INNOVATIE & TECHNOLOGIE

E17 ziekenhuis netwerk

Vanaf vandaag zal het RRT (Rapid Response Team) vanuit Intensieve Zorgen proactief en doelgericht patiënten komen opvolgen op de verpleegeenheden van ons ziekenhuis. Het gaat om patiënten die:

- Tot 72u geleden vanop IZ werden ontslagen
- of een tracheacanule hebben
- of een EWS-score hebben van drie of meer

Deze doelgroep zal bezocht worden door de mensen van het RRT. Indien uw patiënt in deze doelgroep zit, zal u gecontacteerd worden door deze RRT'ers en feedback zien verschijnen in de zorgmodule van het KWS.

Jij en 29 anderen 3 opmerkingen 1 keer gedeeld

Dave Allegaert
29 augustus 2019 · patiëntcentraal, innovatie

Bij jongere patiëntjes zorgt een operatie vaak voor spanning. Het nieuw #Storywall #AugmentedReality behang in de wachtruimte op ons operatiekwartier zorgt voor de nodige afleiding en doet kinderen even de ziekenhuisomgeving vergeten #kindvriendelijk #patientcentraal #innovatie

36 4 opmerkingen 1 keer gedeeld Gezien door 609

Dave Allegaert voelt zich enthousiast.
6 september 2019

Opgenomen op geriatrie en toch fietsen door het bos?!
Mooi om zien hoe men op geriatrie de Qwiek.up gebruikt!
#innovatie #warmezorg #hetzijndekleinedingendiehetdoen

Ann Debruyne aan **Sociaal**
5 september 2019

Zintuigen worden geprikkeld ahvd Quiek. Fietsen door het bos, slapen onder een sterrenhemel,... Een hele belevenis voor onze patiënten op de geriatrie!

18 2 opmerkingen Gezien door 462

II. INNOVATIE & TECHNOLOGIE: IMPACT

E17 ziekenhuis netwerk

ZELFRIJDENDE SHUTTLE Olli

Vanaf 23 maart 2020 zal de elektrisch zelfrijdende shuttle 'Olli 2.0' (de eerste wereldwijd!) zijn eerste passagiers vervoeren vanaf de bus- en tramhalte 'AZ Maria Middelares' naar de ingang van het ziekenhuis.

'Olli' kan per rit acht passagiers zittend vervoeren en is ook rolstoeltoegankelijk. Voorzien van LIDAR-sensoren en radars heeft de shuttle op elk moment een 360°-zicht op de omgeving, waardoor de veiligheid maximaal gegarandeerd wordt. In de beginfase zal evenwel steeds een begeleider meerijden om passagiers volledig vertrouwd te maken met de technologie.

→ PLANNING?

De Olli is ondertussen veilig aangekomen. De shuttle zal nu eerst uitvoerig getest worden en onze stewards krijgen een uitgebreide opleiding. Tijdens deze periode mogen er nog geen passagiers meerijden. Vanaf 23 maart verwachten we Olli open te stellen voor het publiek! Houd coMMpas en onze sociale media goed in de gaten voor meer informatie.

MAAK KENNIS MET 'BROOM' – DE SCHOONMAAKROBOT

De dienst schoonmaak stelt een nieuwe collega voor: Broom. Het is een volledig automatische schoonmaakrobot die dagelijks actief zal zijn in ons ziekenhuis. De robot is uitgerust met een sensorsysteem: zo herkent hij mensen en voorwerpen op zijn pad en poetst hij er veilig omheen.

Bekijk een filmpje op coMMpas of scan de QR-code.

III. OPLEIDING EN TRAININGEN

- Beleid
  - Functies
  - Organisatiedoelen
  - Persoonlijke ontwikkeling
- Digitale vaardigheden & trainingen (in service)
- Simulatietrainingen
  - (LTC AZMM, simulatielab ALS en samenwerking Vives)
- etc.

III. OPLEIDING EN TRAININGEN

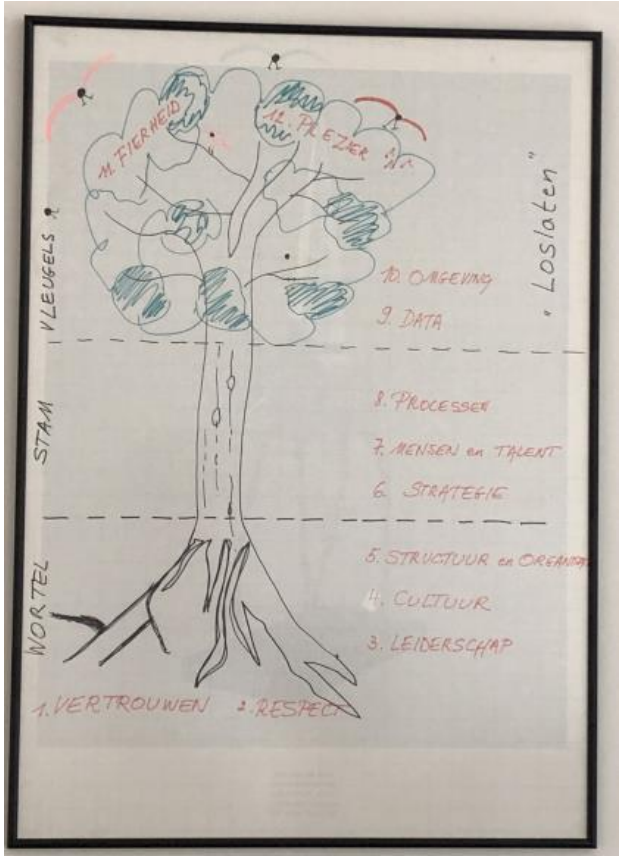
E17 ziekenhuis netwerk

III. OPLEIDING EN TRAININGEN

- Binnen het netwerk overschrijdende opleidingen :
  - vormingen
  - Creëren en delen van e-learning modules
- Expertisecentrum

IV. LEIDERSCHAP

- Visie op leiderschap
- Leiderschapsontwikkelingstrajecten
- Intervisie
- Inspirerend coachen (E17-netwerk)
- Dag van het afdelingshoofd (E17-netwerk)
- Deelname LSO KULeuven (E17-netwerk)



V. WELZIJNSBELEID

- In beide ziekenhuizen
  - Loopbaancoaching
  - Second victim management
  - Bringme box, kortingenservice

- AZGroeninge:
  - Verschillende initiatieven om het mentale en fysieke welzijn van onze medewerkers te monitoren en versterken
  - #goebezig team budget
  - Kinderopvang
  - Your place or mine

- AZMM:
  - Ondersteunende acties WLB (bv. Harvest@work, Strijkdienst)
  - Acties gerelateerd aan fysiek (bv. Sportfaciliteiten) & psychisch welzijn (bv. Relaxatie- en yogasessies, welzijnsambassadeurs)

E17 ziekenhuis netwerk

CONTACTGEGEVENS

ellen.sintobin@azgroeninge.be
kristel.vandenbossche@azmmsj.be

Organisatie Ontwikkeling in PC Bethanië

Veerle Bogaert – Emmaüs

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Project “Organisatie Ontwikkeling”

Over goestingsarchitecten en transitiecoaches in Bethanië…

Europese Unie
Vlaanderen
is werk
INVESTEERT IN JOUW TOEKOMST
ESF

“True love exists in business. It”s when employee and employer are amazingly grateful to have each other. We should all have true love at work.”

Simon Sinek

1. Kort, over Bethanië
2. Het waarom: de bedoeling
3. Het traject van goestingsarchitecten …
4. …& transitiecoaches
5. Aandachtspunten voor de toekomst

Kort, over Bethanië

1

Bethanië: zorg vandaag

1. Psychiatrisch ziekenhuis Bethanië
2. Psychiatrisch verzorgingstehuis De Landhuizen
3. Beschut wonen De Sprong
4. Therapeutische gemeenschap De Evenaar
5. Psychosociaal revalidatiecentrum De Keerkring

Bethanië biedt, in dialoog, zorg aan mensen in psychische nood.

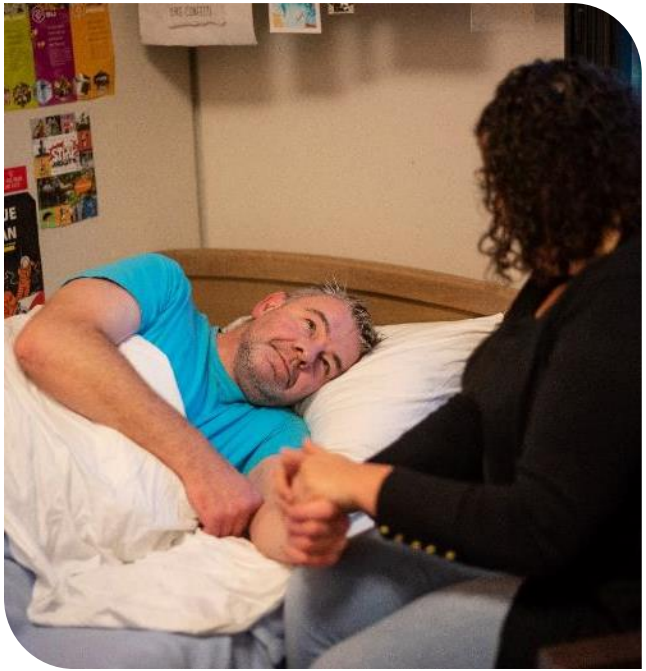
Bethanië: zorg vandaag

Zorgprogramma’s en -trajecten

- Crisisopname en kortdurende behandeling
- Angst, depressie en persoonlijkheidsproblemen
- Verslaving
- Moeder & Baby (postpartumproblematiek)
- Psychose
- 60+ met psychiatrische problemen
- Intensieve behandeling voor persoonlijkheidsproblemen
- Niet-aangeboren hersenletsel
- Verstandelijke beperking en psychiatrische problemen
- Langdurige zorg
- Resocialisatie & reïntegratie
- Woonbegeleiding

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië
Cijfers



864 bedden of plaatsen

1.174 medewerkers
16 psychiaters

117 vacatures in 2019

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Het waarom: de bedoeling

2

VOCA

Vluchtig **O**nzeker **C**omplex **A**mbigu

Bethanië: onze uitdaging

3 verbonden strategische projecten…

ZORGSTRATEGISCH VERHAAL

Visie op zorg en persoon met psychische kwetsbaarheden

KWALITEITS VERHAAL

Visie op kwaliteit en persooon met psychische kwetsbaarheden

ORGANISATIE ONTWIKKELING

Visie op organisatie en medewerker

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Het traject van goestingsarchitecten …

3

Bethanië: onze droom

We dromen van een Psychiatrisch Centrum ….

- dat ten volle aangestuurd wordt vanuit haar bedoeling**:** betekenisvolle zorg verlenen aan mensen in psychische nood

- waar medewerkers samenwerken vanuit talenten, verlangens en hoop, waar iedereen leider is, medewerkers mogen leren van fouten en dynamisch kunnen inspelen op de wereld die steeds verandert.

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië: onze aanpak

De goestingsarchitecten

Samen leren en ervaren…

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Wat valt er te ontdekken? We're All Mad Here

Mind Stretchen

Ga de uitdaging aan. En besef dat wat eenvoudig lijkt, misschien toch niet zo makkelijk uitvoerbaar is. Of wat voor jou een eitje is, voor iemand anders een heuse uitdaging kan zijn. Hoe voelt 'Anders Vasthouden' aan in de praktijk. Beweeg. Ervaar. Help elkaar. En inspireer ons met jouw bevindingen. Stretch your mind … en je benen!

Francke Hoek

Wij vragen je om jouw mening te delen. Je hoort stellingen over mens en organisatie. Durf, riskeer jezelf, kies positie. Wie voor is, zet zich vooraan. Wie tegen is, zet zich achteraan. Wie door een antwoord van een ander van mening verandert, kan van plaats verwisselen. Op zoek naar inspiratie en openheid, verzoeken wij je in uitwisseling te gaan. We willen je ongepolijst, niet correct. Maar puur en onversneden. Deel jezelf en maak ons wijzer.

Speakers' Corner

Wij verkondigen wat ons heeft geïnspireerd. Hoe je de organisatie ook kan 'Anders Vasthouden'. We delen een vleugje theorie en vooral veel praktische en sprankelende voorbeelden. Kom luisteren. Snuif de sfeer. Stel je vragen. Ga met ons in gesprek! Alles is bespreekbaar. Welkom in de Speakers' Corner.

Samen Lezen

Als we komen werken, doen we dat met hart en ziel. We zetten alles in en worden geraakt in wie we zijn. In het samen lezen, ontmoeten we elkaar los van rollen, functies en opleiding en laten we ons meevoeren door het verhaal. Het verhaal van de schrijver, van de patiënt, van onszelf en de ander.

Plenair

Mad opening Begeleid dromen

Start!

De goestingarchitecten delen hun verhaal en inspiratie. En nodigen je uit op LSD-trip. En jij kiest! Wees welkom en laat je meevoeren.

Samen dromen. Gevoed door verhalen, inspiratie en gesprek. Jouw droom.

Einde! (Of de start van een nieuw begin …)

Chill & Chat

Even laten bezinken wat je allemaal gezien hebt? Wees welkom voor een drankje en laat je verder inspireren. Neem gerust ook even plaats in één van de salons en bekijk de animerende en begeesterende filmpjes. Heb je nog een vraag of een bemerking? Een idee? Laat deze dan uitwaaien aan onze wasdraad. Ten slotte mogen de creatievelingen onder ons nog een deur besmeuren. Kortom, laat je helemaal gaan … we're all mad here anyway.

Jazzy Corner

De goestingarchitecten wanen zich een jazzband … Deze hallucinante droom roept op om organisatievernieuwing te begrijpen. Jazz, de muziek van de beweging, ontstaan wanneer de slavernij werd afgeschaft, brengt verandering van ritme en verrijking van harmonie. Een muzikaal thema mag evolueren, mengen en verzelfstandigen. Deze bouwsteen, die tot aan de vorm en aan alle op dat moment spelende muzikanten reikt, is het kompas voor een eigentijds vooruitstrevend creatief samenspel dat je hoe dan ook tot een deelnemer waant … we nodigen je graag uit voor een organisatievernieuwende jamsessie …

Bethanië: onze aanpak
De goestingsarchitecten

In gesprek met alle teams over…

de bedoeling

belang van heelheid

focus : zelforganiserend vermogen versterken

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië: onze aanpak

De goestingsarchitecten

werken met rollen

besluitvorming via consent

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

… & transitiecoaches

4

Bethanië: onze aanpak

De transitiecoaches: de opdracht

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië: onze aanpak

De transitiecoaches: de opdracht

“De transitiecirkel is er om **de handen in de aarde te steken**, om het levend systeem zijn werk te laten doen. We starten enkele proeftuinen in onze organisatie: we gaan concreet met enkele teams op zoek naar wat zij nodig hebben om hun zelforganiserend vermogen te verhogen.

Teams verschillen in het tempo en de aard van de ondersteuning die ze nodig hebben. **We starten bij waar zij zijn**, geven de ruimte in de weg en het tempo waarop ze willen gaan, richting het gewenste resultaat: een organisatie waar iedereen zich verbonden voelt met de verandering en weet hoe hij daaraan kan bijdragen.

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië: onze aanpak

De transitiecoaches: de opdracht

In deze proeftuinen zien we wat groeit, wat bestuift, leren we bij. Wat belangrijk is zal blijven bestaan en krijgt een plaats. Daarmee trekken we dan verder de organisatie in. Doorheen deze oefening **hertekent het PC zichzelf** met respect voor de verschillende snelheden, en behoeftes aan rollen die opgenomen zullen worden.

Onze opdracht zit erop wanneer onze **organisatie als levend geheel wendbaar genoeg is** om vanuit haar eigen spanningen verder haar eigen zelfsturend vermogen te ontwikkelen.”

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië: onze aanpak

De transitiecoaches: de initiële organisatiestructuur

Cirkels

We zoeken

- een eenvoudige structuur met zinvolle gehelen
- de zorgopdracht = centraal

= een eerste aanzet, een ontwerp van een flexibele structuur waarvan we verwachten dat die zich zal hertekenen in functie van de zorgopdracht

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië: onze aanpak

De transitiecoaches: de proeftuinen

3 proeftuinen om uit te leren om verder te groeien

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Aandachtspunten voor de toekomst

5

Bethanië: aandachtspunten voor de toekomst

“Veranderen van A naar B, op de manier van B”

- hiërarchische realiteit
- loslaten = uitdaging
- nog geen antwoord op alle vragen creëert onzekerheid

nieuwe methodieken geven houvast en creëren weerstand

verschillende snelheden: proeftuinen vs. de rest

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Bethanië: aandachtspunten voor de toekomst

We leren dat

- stilstaan ook vooruitgaan is
- dat in de nee-stem ook wijsheid zit
- verschil mag zijn

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Hartelijk dank!

Bethanië
geestelijke gezondheidszorg
emmaüs

Debat

“Fundamenten van personeelsschaarste in welzijn en zorg”

o.l.v. **Ilse Janssens** (Emmaüs)

- **Lon Holtzer** (Vlaams Zorgambassadeur)
- **Patrick Vander Weyden** (SOM)
- **Ingrid Lieten** (Verso)
- **Anthony Cafmeyer** (Vivalto Home)
- **Diederik Van Noten** (ZNA)

#zorgwerkt

health community

Q & A

Slotwoord

Peter Catry – Rode Kruis Vlaanderen

health community

Kennissessie – “Biedt technologie een deel van de oplossing voor personeelsschaarste in welzijn en zorg?”

Op donderdag 14 mei organiseert Voka HC de kennissessie “Biedt technologie een deel van de oplossing voor personeelsschaarste in welzijn en zorg?” bij De Montil te Affligem (i.s.m. ICT4Care Colloqium).

Tijdens dit avondsymposium gaan we dieper in op de uitdagingen, drempels en kansen van technologie in de search /war for talent in welzijn en zorg. We schuiven de nodige aanbevelingen naar voren rond dit topic en kijken hoe we hierin samen stappen vooruit kunnen zetten.

Praktische info:

- Donderdag 14 mei – van 18u @demontil (Affligem)
- Meer info of inschrijven via

https://www.voka.be/activiteiten/biedt-technologie-een-deel-van-de-oplossing-voor-personeelsschaarste-welzijn-en-zorg

voka health community