



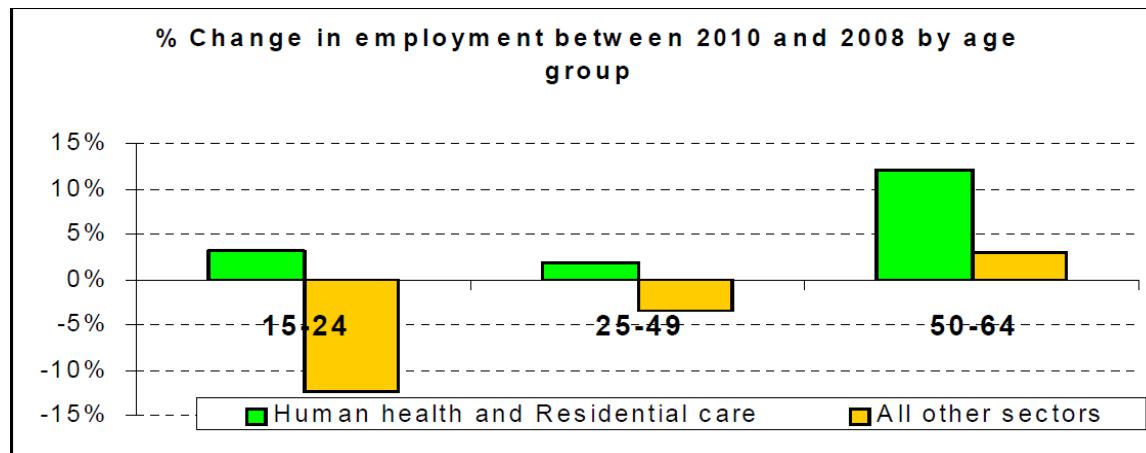
**Het personeelsvraagstuk
in de ouderenzorg in
kaart gebracht**

Panorama de la présentation

- **Le défi du personnel dans le secteur des soins de santé**
- **La politique actuelle de gestion des ressources humaines**
- **Enquête-Itinera: échantillon et méthodes**
- **Résultats:**
 - Les défis de la problématique du personnel
 - Les composantes de la gestion du personnel dans le secteur des soins de santé
- **Conclusions**

De personeelsuitdaging in de zorg

- ⊖ **Uitdaging: 1/3^e stijging behoefte aan ouderenvoorzieningen tegen 2025 (KCE, 2011)**
- ⊖ **Pensionering van zorgverleners: baby boom generatie**
- ⊖ **Opportuniteit: 8 tot 10% van tewerkstelling + 21% stijging gedurende vorige 10 jaren (EU, 2012)**



Le défi du personnel dans les soins de santé

- ◉ **Sans mesures complémentaires, 15% des besoins en soins ne pourront être remplis en 2020 (EU, 2012)**
- ◉ **Belgique:**
 - Pacolet et al, 2005; Pacolet & Merckx, 2006
 - Itinera, 2011 ~ KCE, 2011
 - 120.000 prestataires extra dans les soins pour personnes âgées pour 2050
 - 9/10 centres résidentiels places vacantes. Idem soins de famille e.a.
 - Van Buggenhout et al, 2010
 - Différences locales importantes dans la demande et l'offre
 - L'emplacement comme critère auprès de 91% des étudiants

De personeelsuitdaging in de zorg

➔ Impact van de crisis (EU, 2012; OECD, 2011)

- Van dalende groeitrend (2,6 naar 1,6%) naar tijdelijk verhoogde instroom vanwege werkzekerheid
 - Na de crisis?
- Verhoogt de zorgvraag (financieel + gezondheid)
- Negatief impact via kostenbeheersing op retentie
 - Loonmatiging, personeelsmatiging, stijging werkdruk...
- CAVE spiraal van tekorten en werkomstandigheden
 - Kwaliteit van zorg
 - Cf. uitstroom zorgverleners in Zuid-Europa

Le défi du personnel dans les soins de santé

- ➔ **Personnel en nombre, qualification, formation et conditions de travail en relation avec la qualité des soins de santé** (KCE, 2008; Van den Heede et al, 2008)
- ➔ **Soins de personnes âgées: escarres, infections urinaires, hospitalisations, etc.** (Rondeau & Wagar, 2001; 2006; Horn, 2008)
- ➔ **Chiffres du mécontentement du personnel, burnout, intention d'abandon entre 20 et 30%, haute variabilité**
 - Soins généraux (Aiken et al, 2012; Sermeus & Bruyneel, 2012; Van den Heede et al, 2011)
 - Soins personnes âgées (Medewerkersmonitor, 2011)

De personeelsuitdaging in de zorg

- **Voldoening, motivatie, contact, teamwerk... vs. werkdruk, gebrek groeikansen, status, etc.** (Dierckx de Casterlé et al, 2003; OECD, 2011; Van Buggenhout et al, 2010; Sermeus et al, 2009; Simoens et al, 2005)
 - 30% van de verpleegkundigen oefent het beroep niet uit waarvoor ze gestudeerd hebben

- **'Inconvenient truths'** (Sermeus et al, 2009)
 - Kwaliteit van verpleegkundige zorg
 - Eenzelfde beroepsuitoefening ondanks verschillende diploma's en competenties = nivellering

Politique actuelle de gestion des ressources humaines

- **Fédéral: augmenter l'attractivité du métier d'infirmier, 2009-2014**
 - Exécuter les accords sociaux (1 extra ETP) vs. Risque d'économies linéaires dû à des dépassements budgétaires
 - Projet 600 par rapport à la reconversion
 - DEI, personnel de soutien (maribel sociale), ergonomie (équipements, conseils d'experts, financement).
 - Recherche de l'échelle de financement
 - Infirmier spécialiste en gériatrie
 - Système d'accréditation de formation continue

Huidig HRM beleid

- **Federaal: aantrekkelijkheid van het beroep van verpleegkundige verhogen, 2009-2014**
 - Masteropleidingen, specialisaties (norm), beroepstitels
 - Verloning overuren, specialisaties, kaderfuncties
 - Differentiatie verloning binnen thuisverpleging (verpleegkundig consult, specialisatie, groepspraktijk, interprofessionele samenwerking)
 - Sociale erkenning en betrokkenheid bij de besluitvorming (hogere opleidingen, bezoldiging, zichtbaarheid, gestructureerde betrokkenheid van het beroep binnen RIZIV, ZHn, raden)

Politique actuelle de gestion des ressources humaines

➤ Régional: Communauté Flamande

- Ambassadeur des professions des soins de santé

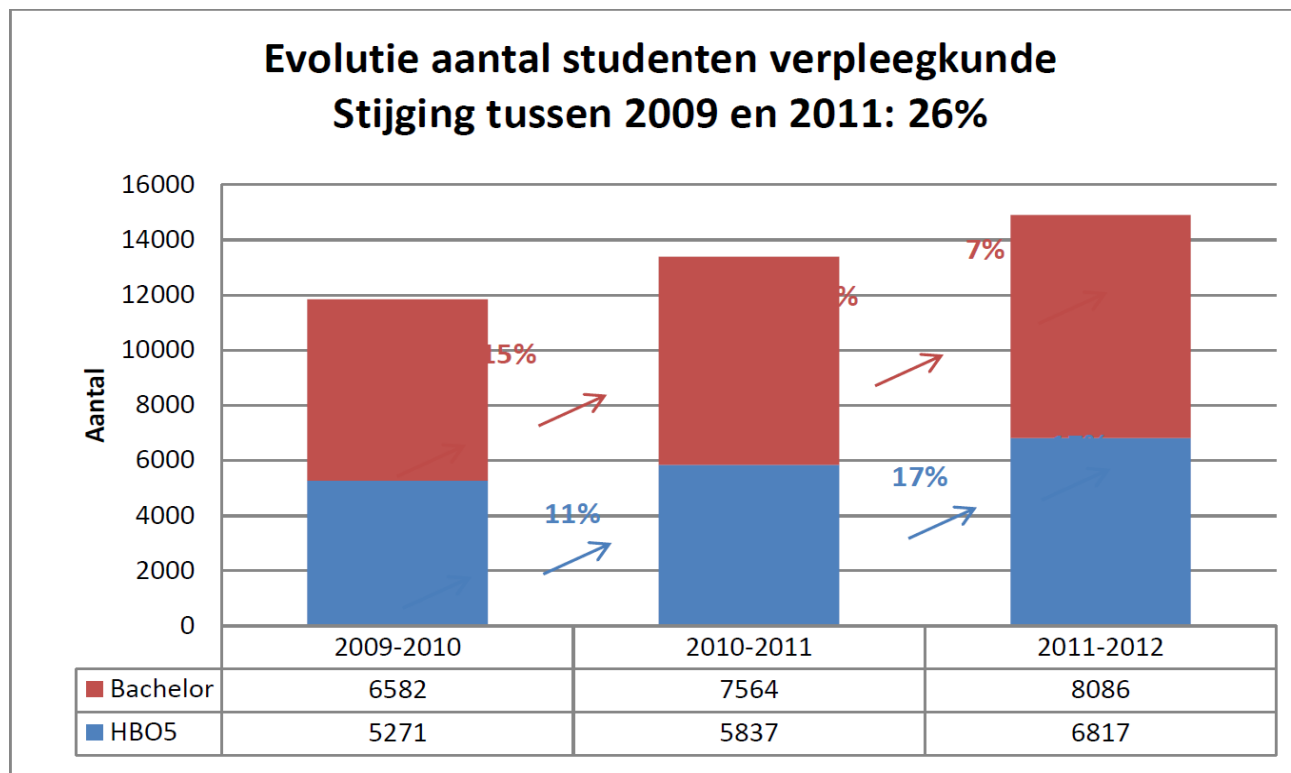
- Initiatives de recrutement, promotion, rétention
 - Campagnes destinées à améliorer l'image des métiers du secteur des soins de santé
 - Capacité de formation; initiatives du VDAB, VIVO; stages; groupes-cibles spécifiques
 - Politique de compétence de réseaux d'apprentissage; entretiens de sortie
 - Leadership, absentéisme, flexibilité, développement de carrière, changement de fonction, recrutement international?

- Innovations dans les soins: technologie

➤ Communauté Française (FWB)?

Huidig HRM beleid

➤ Tussentijdse evaluatie Vlaams beleid (Ik ga ervoor, 2012)

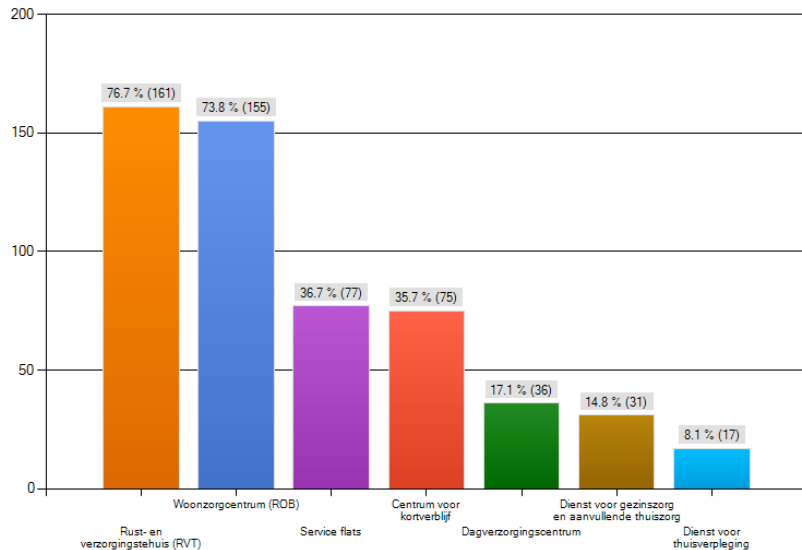


➤ Groei uitgereikte diploma's 11% vs. verdubbeling vacatures VDAB

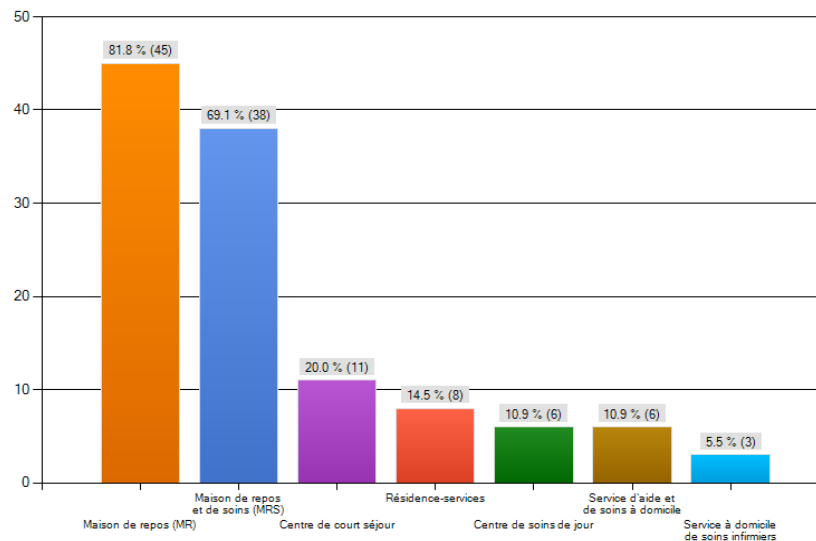
Enquête-Itinera: échantillon et méthodes

➤ Echantillon de 265 organisations de soins de santé (=10% secteur)

In welke van de volgende zorgvoorzieningen voor senioren bent u mede verantwoordelijk voor het personeelsbeleid?



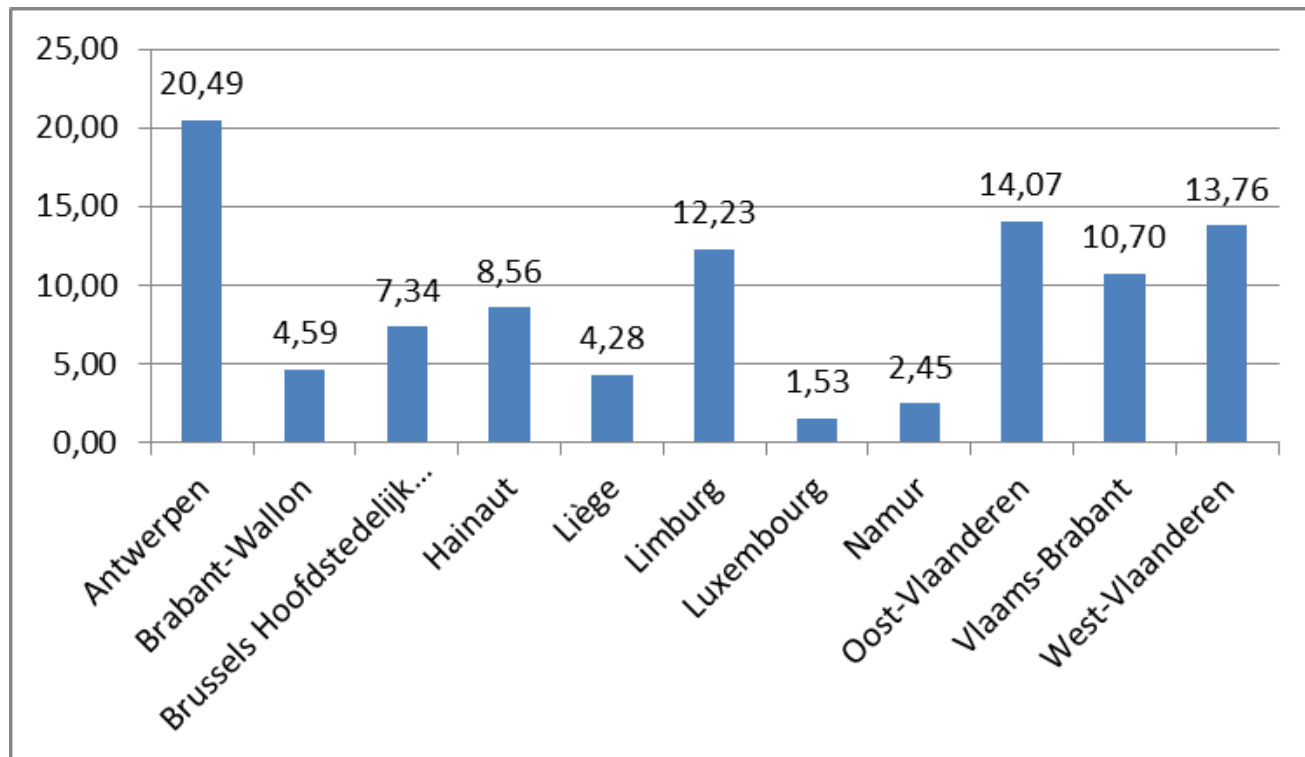
Dans quel type d'établissement procurant des soins pour personnes âgées êtes-vous impliqué dans la gestion des ressources humaines?



➤ Aussi bien soins résidentiels que soins familiaux surreprésentés de 4 à 27% ; soins à domicile sous-représentés de 1 à 4%

Itinera enquête: steekproef en methoden

➤ Procentuele verdeling doorheen provincies

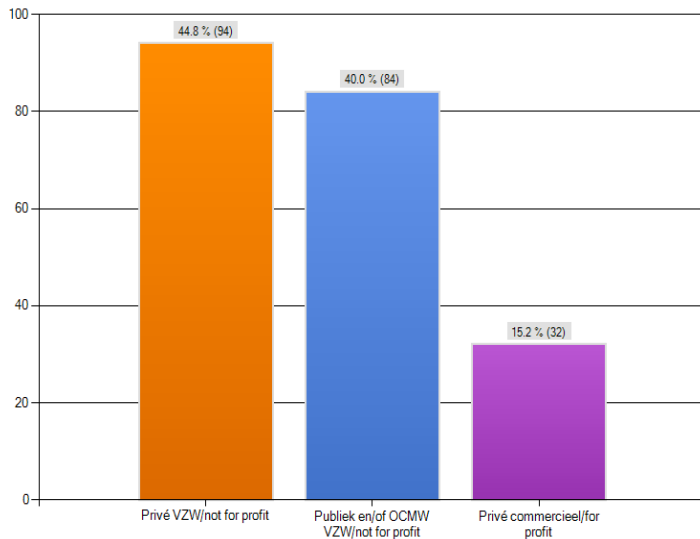


- Vlaamse Gemeenschap 20% oververtegenwoordigd; Franstalige Gemeenschap 20% ondervertegenwoordigd

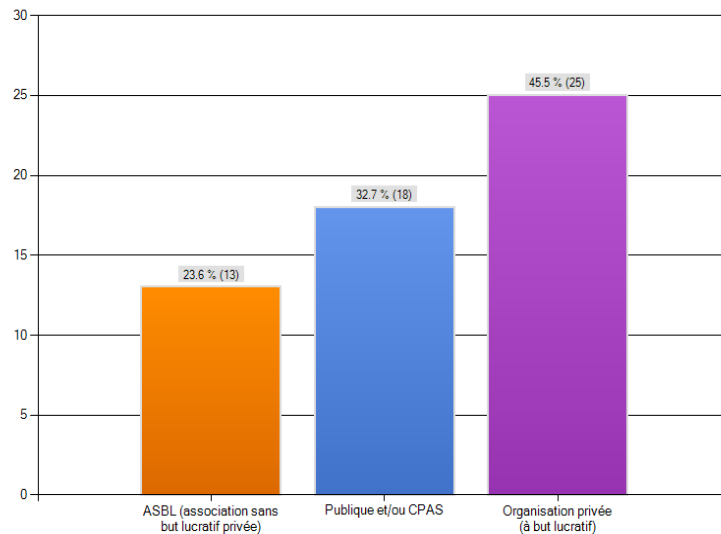
Enquête-Itinera: échantillon et méthodes

Statut des organisations de soins de santé

Welke statuten hebben deze zorgvoorziening(en)?



Quel statut ont ces établissements?

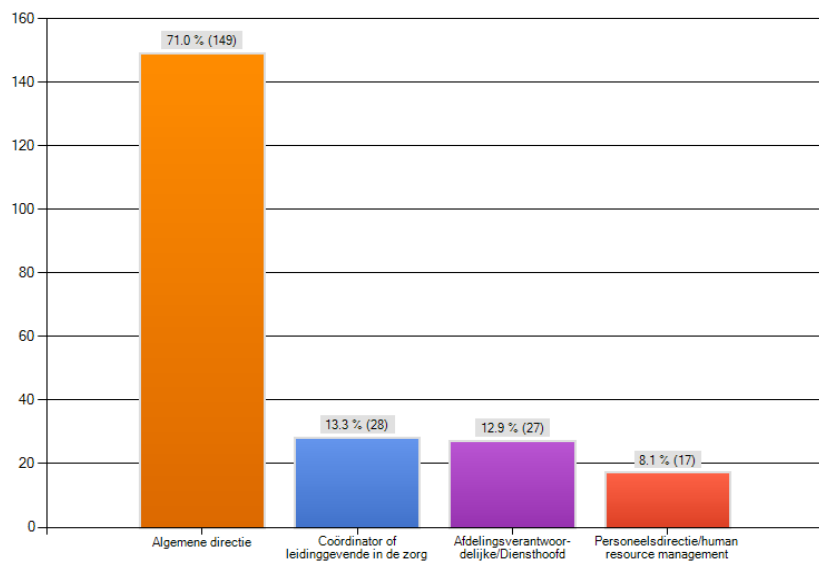


Statut d'organisation publique surreprésenté de 10%

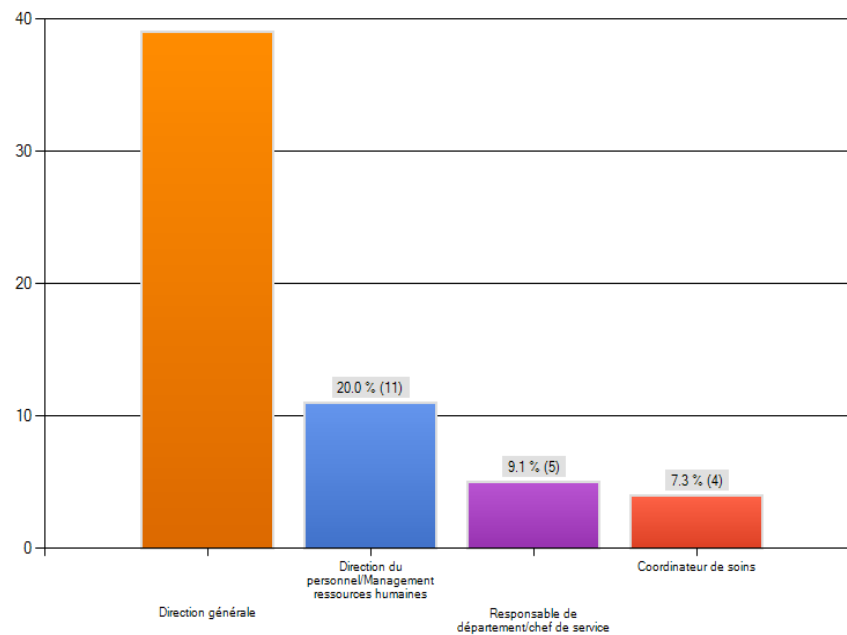
Itinera enquête: steekproef en methoden

➤ Functie(s) van de respondenten

Welke functie(s) bekleedt u?



Quelle(s) fonction(s) occupez-vous ?



Enquête-Itinera: échantillon et méthodes

➊ Nombre de prestataires de soins employés par organisation

Aantal zorgverleners (FTE)	Zorgorganisaties
< 50	58% (153)
50-99	25% (65)
100-149	8% (19)
150-199	2% (5)
200-299	1% (3)
300-499	1,5% (4)
500-999	3% (9)
1000-2000	1% (3)
> 2000	1,5% (4)

➋ En moyenne de 123 à 140 ETP (médiane de 27 à 46 ETP)

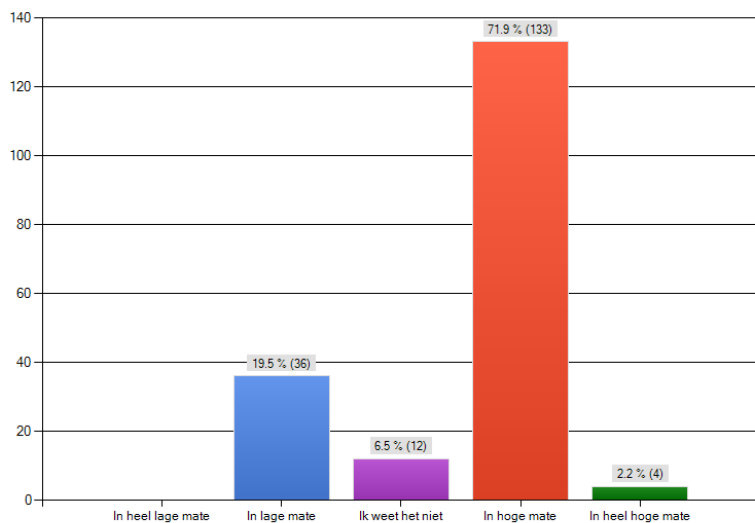
Itinera enquête: steekproef en methoden

- ➔ **Statistische testen van effect van**
 - Gemeenschap
 - Type zorgorganisatie
 - Provincie
 - Statuut zorgorganisatie
 - Functie respondent
 - Aantal personeelsleden per organisatie

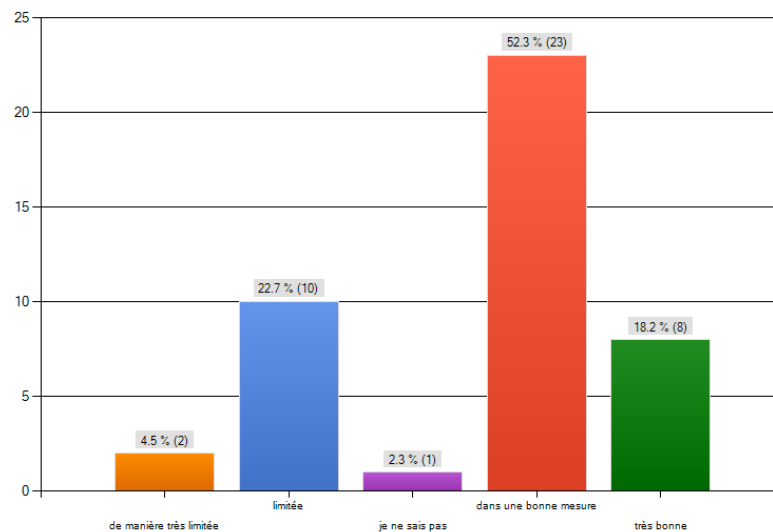
Résultats: Les défis de la problématique du personnel

➤ Impact rapporté sur la qualité des soins de santé

In welke mate kan u met het personeel dat u ter beschikking hebt, zowel in aantal als in kwalificatie, de kwaliteit van zorg leveren, die u wilt leveren?



Dans quelle mesure pouvez-vous, avec le personnel dont vous disposez actuellement, tant en matière de nombre que de qualification, offrir la qualité de soins que vous souhaitez offrir?

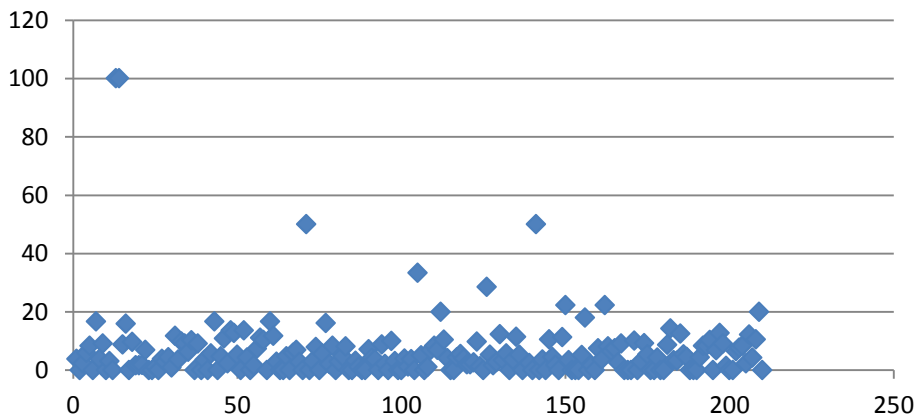


➤ Majorité positive; 21% négative

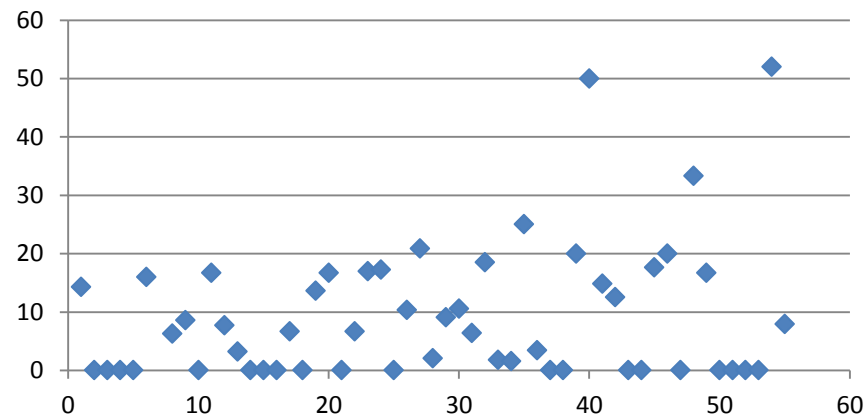
Resultaten: de uitdagingen van het personeelsvraagstuk

➤ Huidige tekort aan zorgverleners

Percentage tekort



Pourcentage déficit

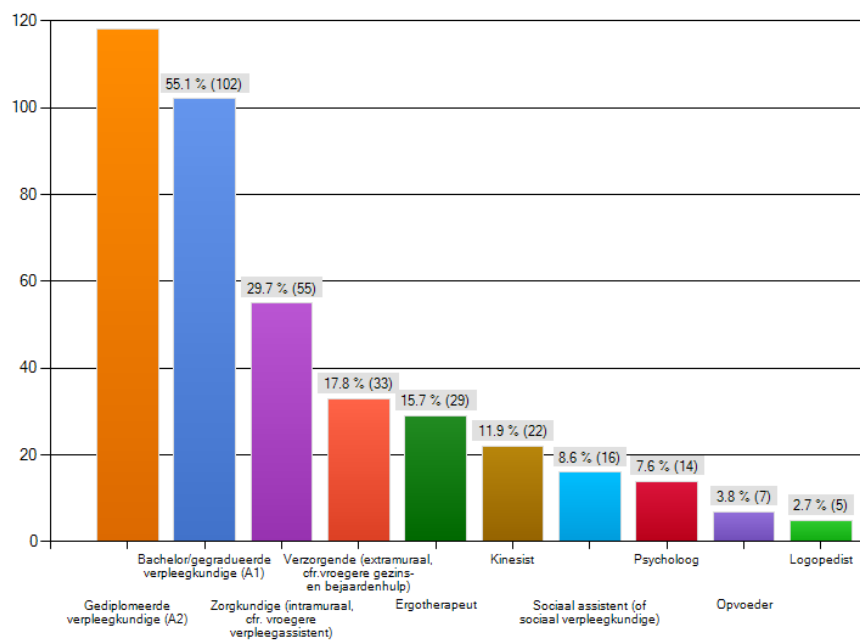


- Gemiddeld 5 tot 7 FTE tekort (=7% van personeelsbestand)
- Gaat voor aanzienlijk aantal organisaties in de richting van 20%
- Kleinere organisaties relatief grotere tekorten ($r = -0,19$)

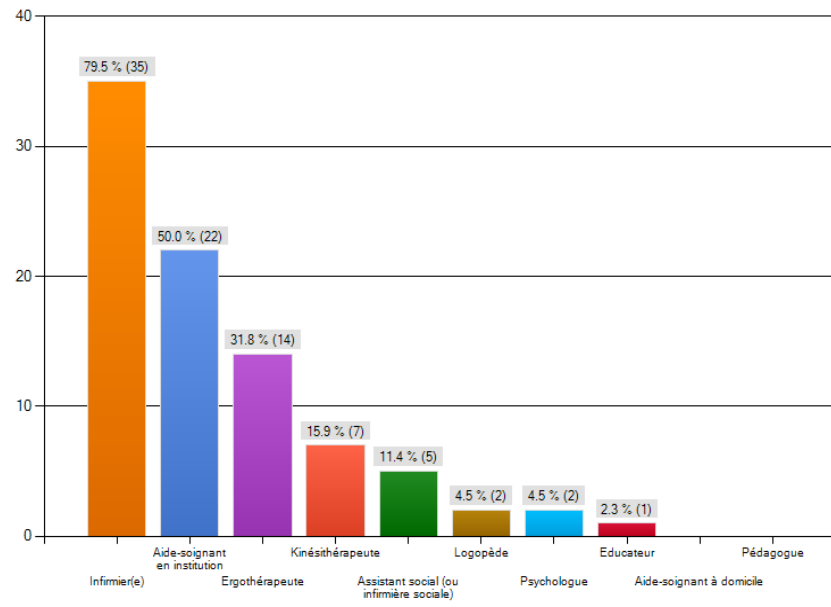
Résultats: les défis de la problématique du personnel

➤ Déficit par catégorie de personnel

Binnen welke personeelscategorieën komen deze tekorten in aantal het meest voor?



Dans quelle(s) catégorie(s) ces pénuries sont-elles le plus présentes ?



➤ Majorité du déficit chez les infirmiers(58%)

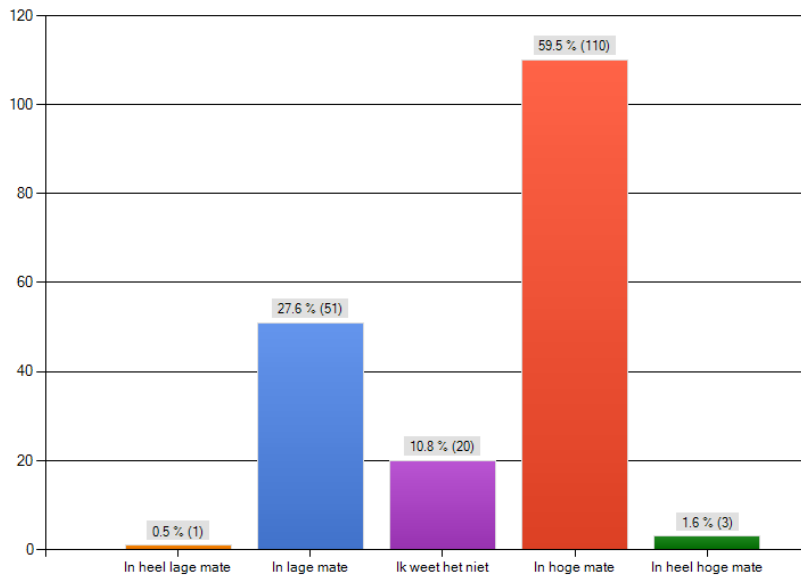
➤ Déficit aides-soignants: 30% intra, 12% hors établissement

➤ Déficit d'ergothérapeutes: 16%

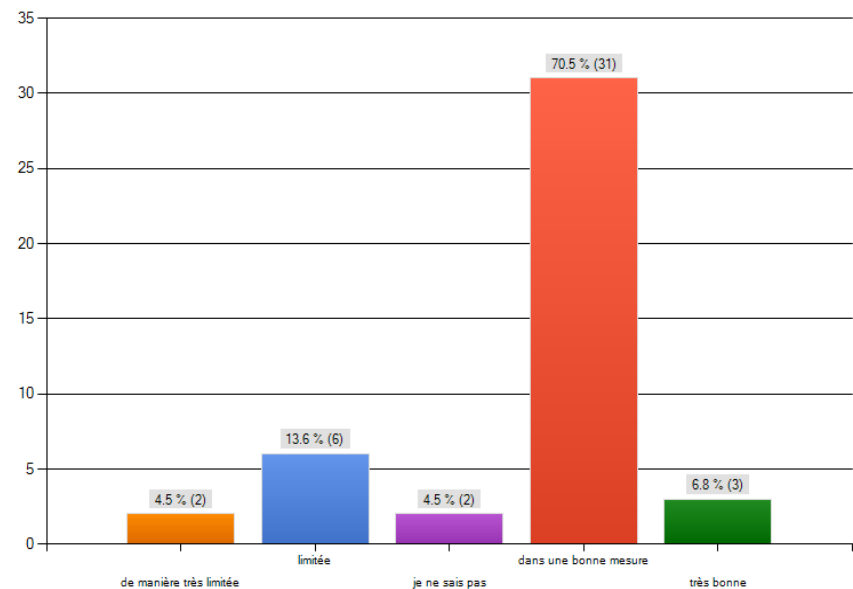
Resultaten: de uitdagingen van het personeelsvraagstuk

➤ Beoordeling van kwalificatiemix

In welke mate bent u tevreden over de kwalificatiemix van uw personeel? (mix van zorgexpertise, gebaseerd op diploma, permanente opleiding, ervaring in de zorg, enz.)



Dans quelle mesure êtes-vous satisfait du mix de qualification de votre personnel? (mix d'expertise de soins, basé sur les diplômes, la formation permanente, l'expérience, etc.)



➤ 73% tevreden, 27% niet tevreden

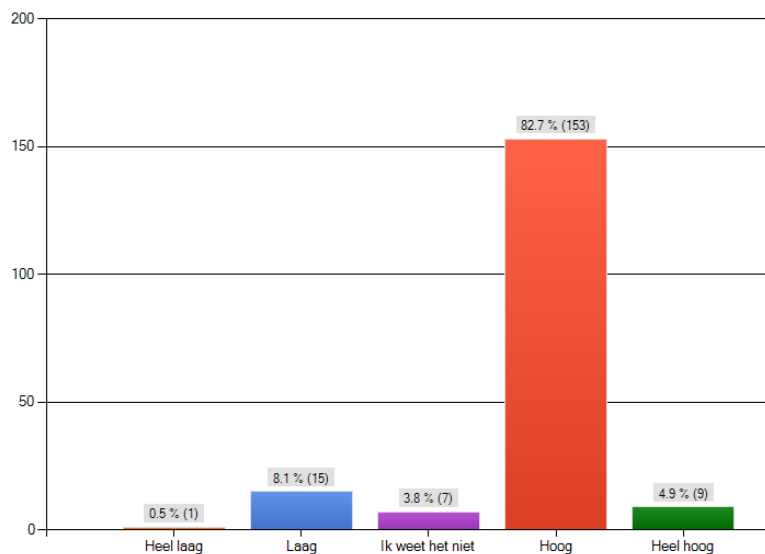
➤ ROB, RVT en dagcentra relatief minder tevreden

➤ Directe leidinggevenden in de zorg relatief meer tevreden

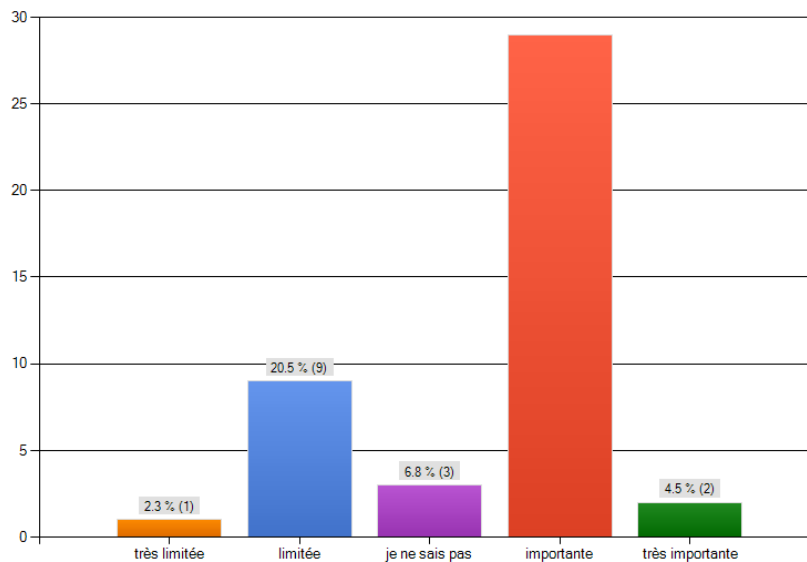
Résultats: les défis de la problématique du personnel

➤ Jugement sur la pression du travail

Hoe beoordeelt u de individuele werkdruk, waarmee zorgverleners dagelijks geconfronteerd worden?



Comment qualifieriez-vous la pression de travail individuelle à laquelle les prestataires de soins sont confrontés quotidiennement?

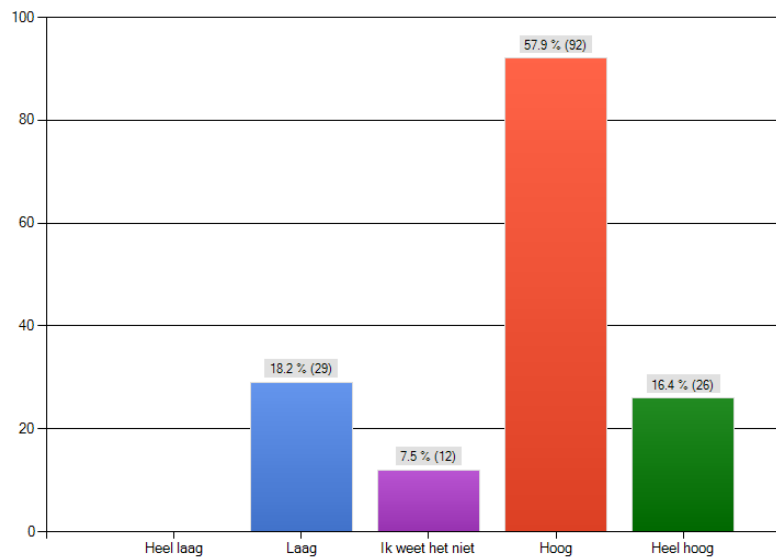


- 85% rapportent une haute pression du travail
- Estimation plus faible par les organisations commerciales (Pas de différence dans la division rapportée de la dépendance de soins)

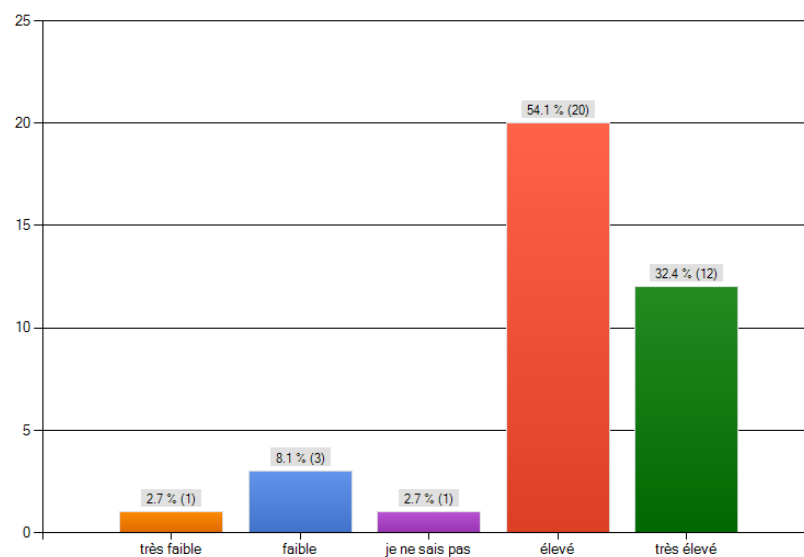
Resultaten: de uitdagingen van het personeelsvraagstuk

➤ Beoordeling van administratieve werklust

Hoe beoordeelt u de administratieve belasting waarmee zorgverleners worden geconfronteerd als onderdeel van hun takenpakket?



Comment évaluez-vous la charge administrative imposée aux prestataires de soins dans le cadre de leur mission?

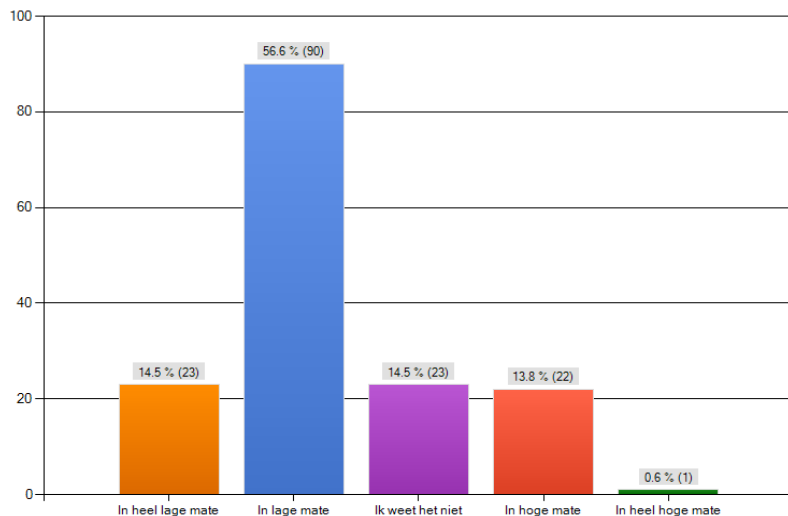


- 77% rapporteert hoge administratieve werklust
- Hogere inschatting door RVT's
- Hogere inschatting door directe leidinggevenden in de zorg

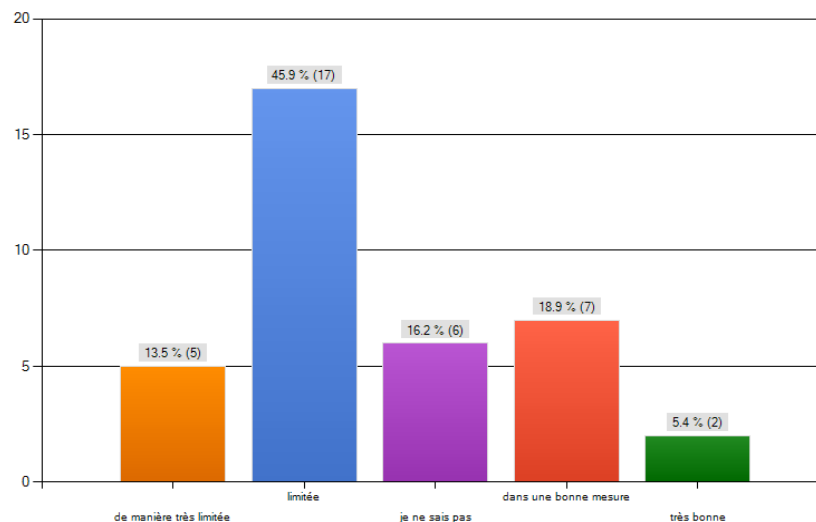
Résultats: les défis de la problématique du personnel

➤ Evaluation de la vision et stratégie du gouvernement

In welke mate is er een duidelijke overheidsvisie en strategie over het personeelsbeleid in de zorgverlening, waardoor u zich ondersteund voelt?



Dans quelle mesure percevez-vous la mise sur pied d'une vision et d'une stratégie claire du gouvernement pour soutenir la gestion du personnel dans le secteur des soins aux personnes âgées ?



- 69% se sent faiblement soutenu
- Maisons de repos et hospices, et centres de court séjour relativement plus négatif
- Organisations commerciales relativement plus négatif (n=22%)
- Direction générale relativement plus négatif

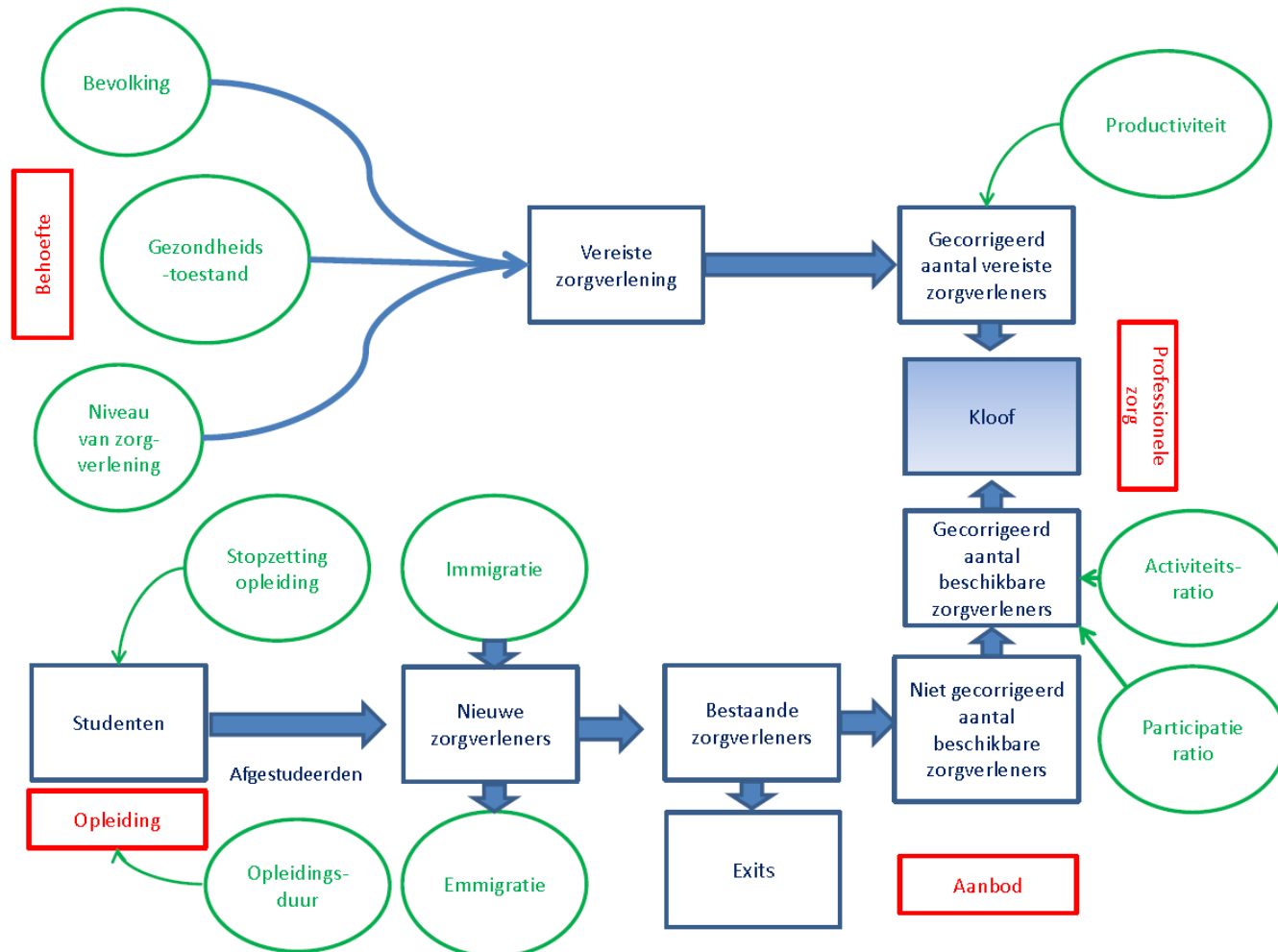
Resultaten: de uitdagingen van het personeelsvraagstuk

- Thema's in gerapporteerde tekortkomingen visie & strategie
 - Expliciete tekortkomingen: taakverschuiving, normen, schaal, verloning, uitstroomeffecten... (zie verder)
 - Gebrek (Wallonië)
 - Dwingend karakter, gebrek aan vrijheid
 - Korte termijn karakter
 - Positief: recente campagnes

- Zie verder “Stem vanuit de praktijk” op www.ltinerainstitute.org

Résultats: Les composantes de la gestion du personnel

➤ Cadre théorique gestion des ressources humaines (Murphy et al, 2012)



Resultaten: de onderdelen van een personeelsbeleid in de zorg

Vraagzijde

1. De behoefte aan ouderenzorg
2. Toewijzing van personeel/financiering in functie van behoefte
3. Innovatie en productiviteit

Aanbodzijde

1. Aantrekkelijkheid van zorgberoepen
2. Verloning
3. Basisopleiding en permanente vorming
4. Instroming via andere kanalen
5. Alternatieve doelgroepen
6. Internationale rekrutering
7. Carrièremogelijkheden en functiedifferentiatie
8. Retentiemechanismen

Raakpunt van vraag en aanbod

1. Werkomstandigheden
2. Zorgplanning en dienstroosters
3. Taakverschuiving
4. Performantiemanagement
5. Normen en financiering

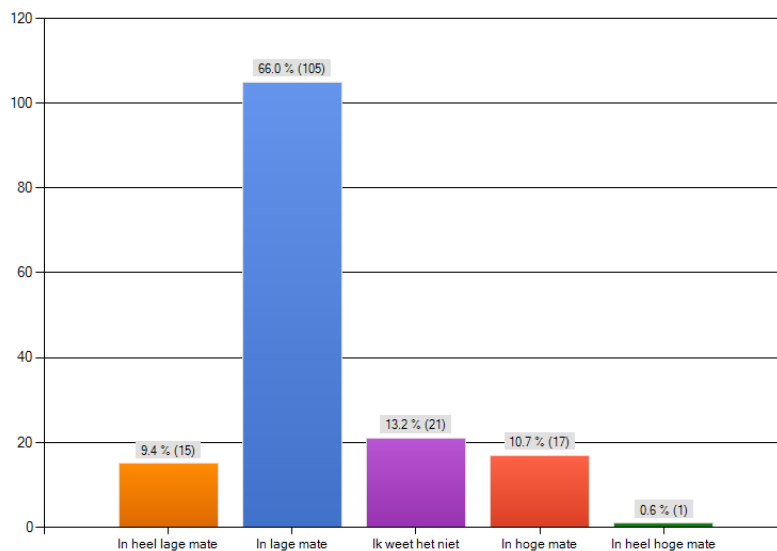
Coté Demande 1: besoin de soins aux personnes âgées

- ➔ **Point de départ: Vieillir qualitativement via la façon de vivre, bien-être psycho-social et un appui de son entourage (Itinera 2011, 2012)**
- ➔ **Attention particulière pour la prévention et coordination**
- ➔ **Aussi par un 'best practice' en G.R.H.**
- ➔ **En moyenne 13% des soins aux personnes âgées n'ont pas de valeur ajoutée ou d'évidence (médiane 10%)**

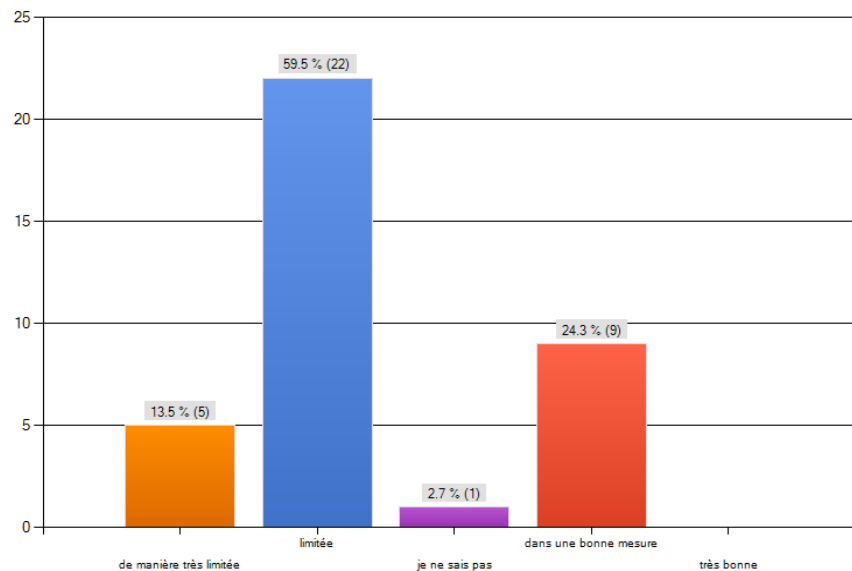
Vraagzijde 2: Toewijzing van personeel/financiering in functie van behoefte

➤ 75% rapporteert onvoldoende afstemming op werkelijke zorgbehoefte

In welke mate is de regelgeving van personeelsfinanciering (in aantal en kwalificatie) afgestemd op de werkelijke zorgbehoefte van uw senioren?



Dans quelle mesure la réglementation sur le financement du personnel (en nombre et en qualification) est-elle adaptée aux besoins réels de vos seniors ?



➤ Aanbeveling: Onderzoek van internationaal gevalideerde schalen vertalen naar concreet beleid

Coté Demande 3: innovation et productivité

➤ Soutien dans la demande en personnel:

- Administration, communication, coordination
- Automatisation (cession de tâches)
- Limiter la charge de travail
- Soins auto-administrés par le patient/personnes âgées et famille

➤ Suggestions des répondants

Tele-educatie	Workflow planning	Elektronisch roosteren	Automatische data extractie	Spraaktechnologie
Video communicatie	Elektronisch dossier	Robots	Telemonitoring	Innovatie in zorgmateriaal
Chronic disease management	Tablets en handhelds	Meer en betere tilliften	Sensoren	Medicatie-dispenser

- ### ➤ Recommandation: Outre la technologie aussi l'appui du gouvernement pour l'optimisation des processus (Deneckere et al, 2012)

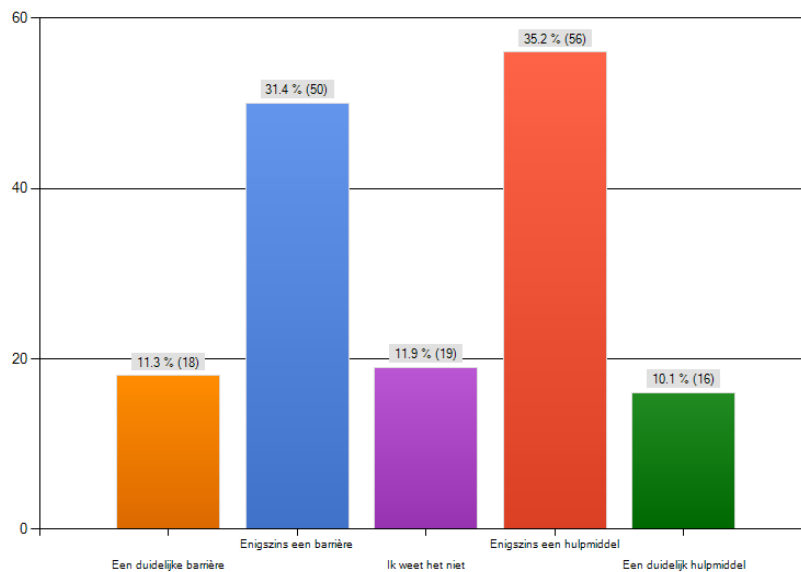
Aanbodzijde 1: aantrekkelijkheid van zorgberoepen

- ➔ **Imago van het zorgberoep is en blijft voor de respondenten de eerste prioriteit van belang voor het aantrekken en behoud van personeel**
- ➔ **Verderzetten van campagnebeleid, met ook een specifiek beleid in Wallonië**
- ➔ **Echter het zorgberoep ook inhoudelijk aantrekkelijker maken via al de andere onderdelen van personeelsbeleid. Nu gedeeltelijk ingevuld met ruimte voor bijkomende acties (zie aanbevelingen).**

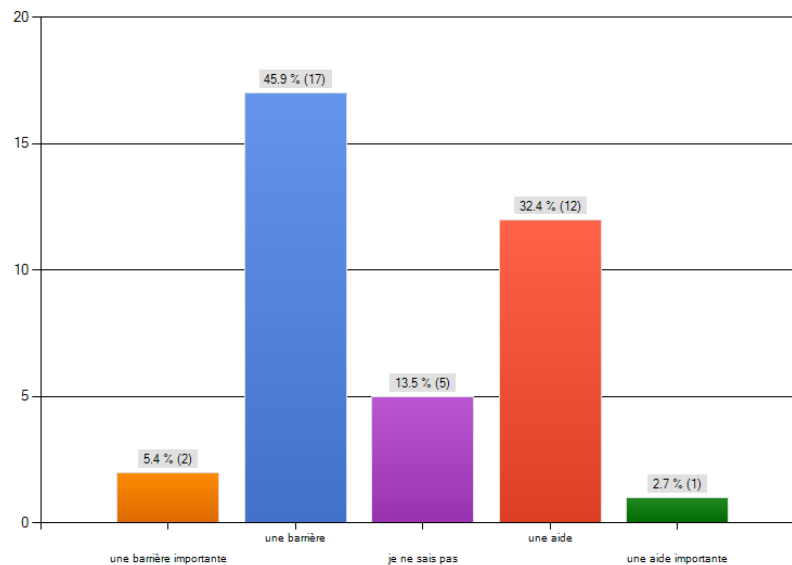
Coté Offre 2: rémunération

- **Division: 43% positif, 44% négatif (Pas de différence entre les Communautés)**

Hoe beoordeelt u de huidige loonbarema's?



Comment considérez-vous l'actuel barème salarial ?

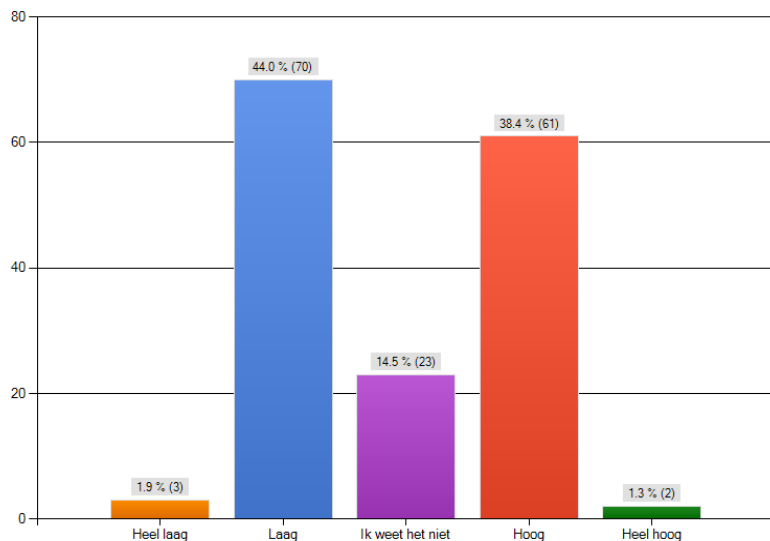


- **Remarques: petites différences salariales, relation compétences & qualité, l'ancienneté pèse trop dans la balance**

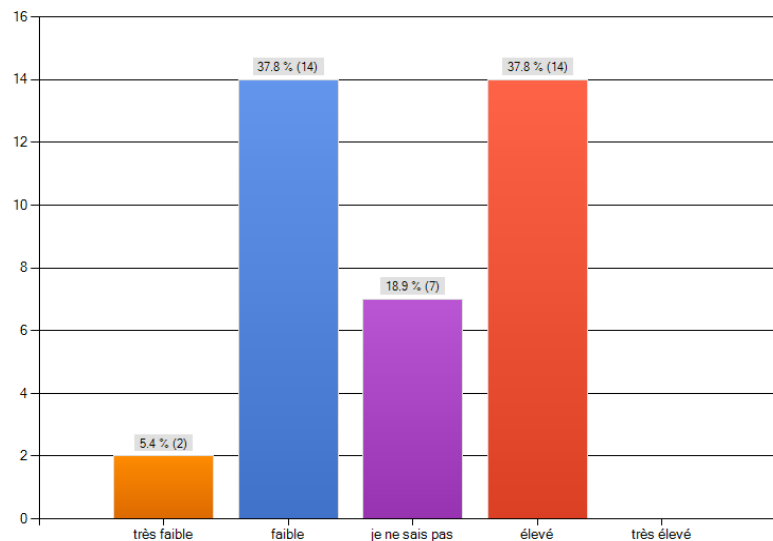
Aanbodzijde 3: Basisopleiding en permanente vorming

➤ Tweespalt: 43% positief, 45% negatief

Hoe beoordeelt u de kwaliteit van de basisopleiding van uw zorgverleners?



Comment évaluez-vous la qualité de la formation de base de vos prestataires de soins?

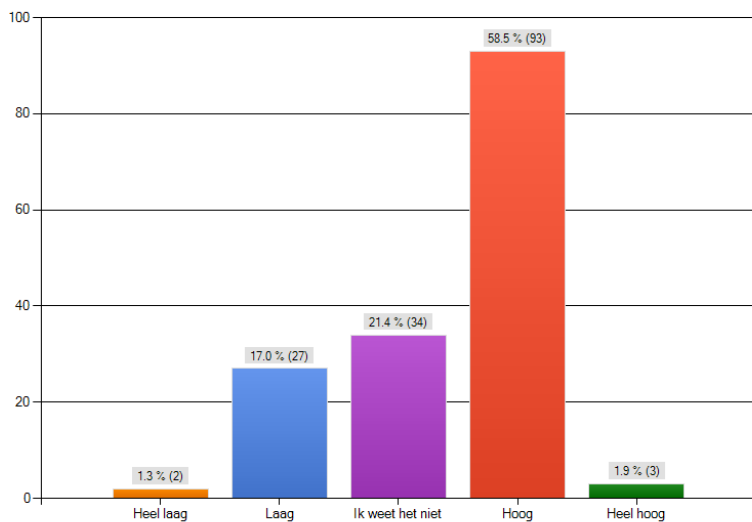


- ROB en RVT relatief negatiever
- Algemene directie relatief negatiever
- Opmerkingen: neerwaartse trend, vaardigheden zorgkundigen/verzorgenden
- Meer opleidingscapaciteit is op zich onvoldoende

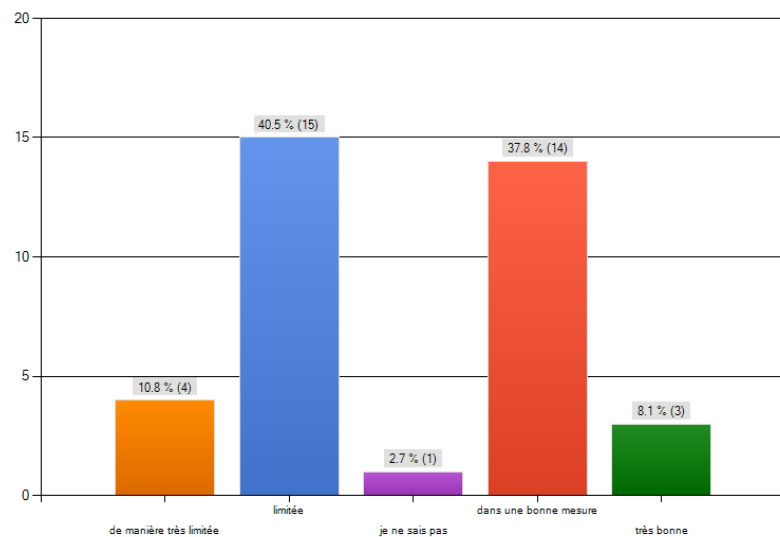
Coté Offre 3: éducation et formation permanente

- ➔ **Communauté Flamande 60% positif vs. Communauté Française (FWB) 46% positif**

Hoe beoordeelt u de kwaliteit van de voor uw zorgverleners beschikbare aanvullende opleidingen in het kader van levenslang leren?



Dans quelle mesure existe-t-il une offre qualitative suffisante de formation complémentaire dans le cadre d'une formation continue du personnel?

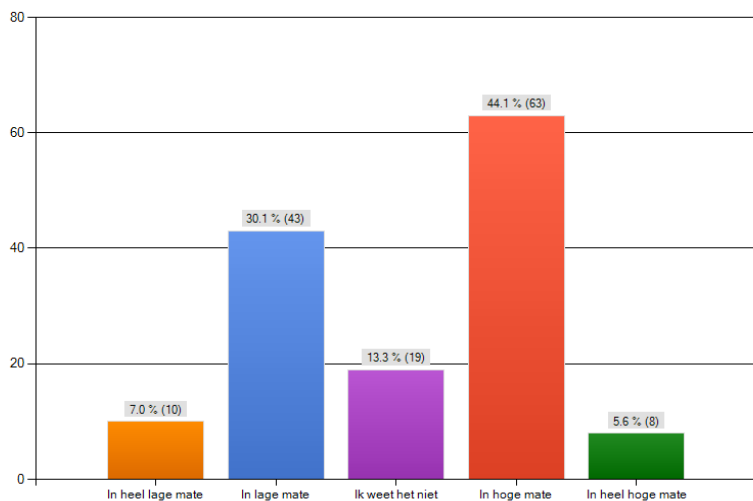


- ➔ **Service flats relativement plus négatif**
- ➔ **60% managers GRH méconnaissent qualité formations supplémentaires**
- ➔ **Remarques: unilatéralité, prix, offre pour non-infirmiers**

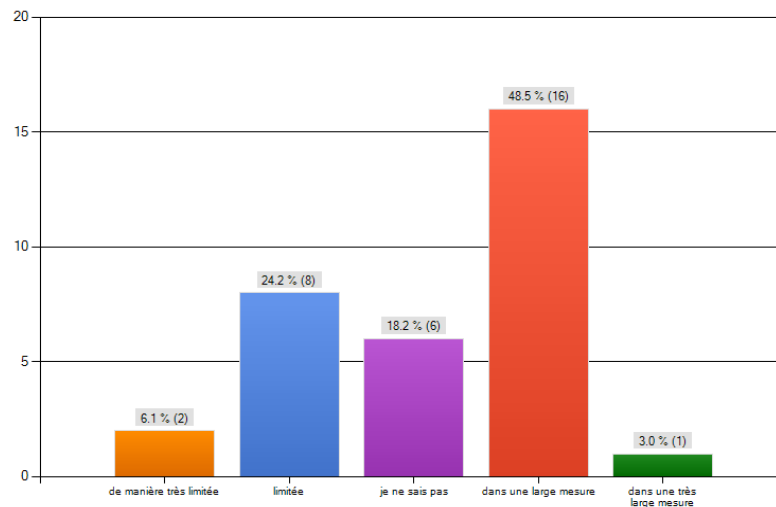
Aanbodzijde 4: instroming via andere kanalen

➤ Omscholen van zorgverleners: 50% positief, 36% negatief

In welke mate draagt het bijscholen of omscholen van zorgverleners, met het behalen van een bijkomend diploma (vb. een 'brugopleiding'), bij tot een adequaat personeelsbeleid in de zorg?



Dans quelle mesure les formations complémentaires ou de recyclage avec obtention d'un diplôme complémentaire (ex. formation de passerelle) contribuent à une gestion de personnel adéquate ?

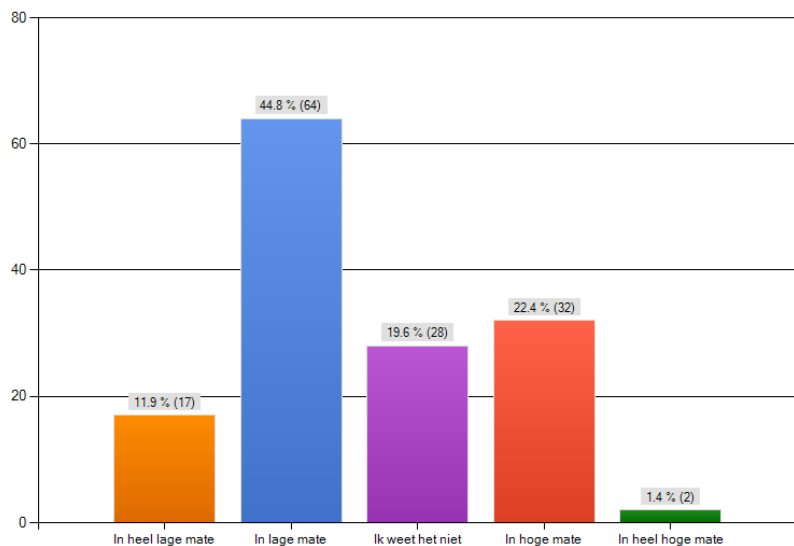


- Geen netto-aangroei, wel loopbaanontwikkeling
- Algemene directie relatief negatiever vanwege praktische en financiële redenen
- CAVE herschoolde zorgverleners verlaten vaak de organisatie

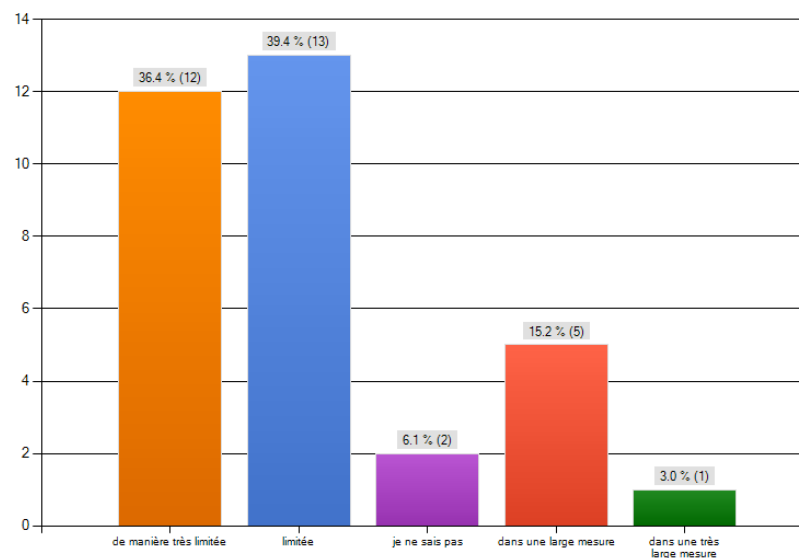
Coté Offre 4: recrutement par d'autres moyens

➤ Chercheurs d'emploi via Forem, VDAB, Actiris: 60% négatif

In welke mate draagt de instroom van werkzoekenden op advies van Actiris, Forem of de VDAB via verkorte leertrajecten bij tot een adequaat personeelsbeleid in de zorg?



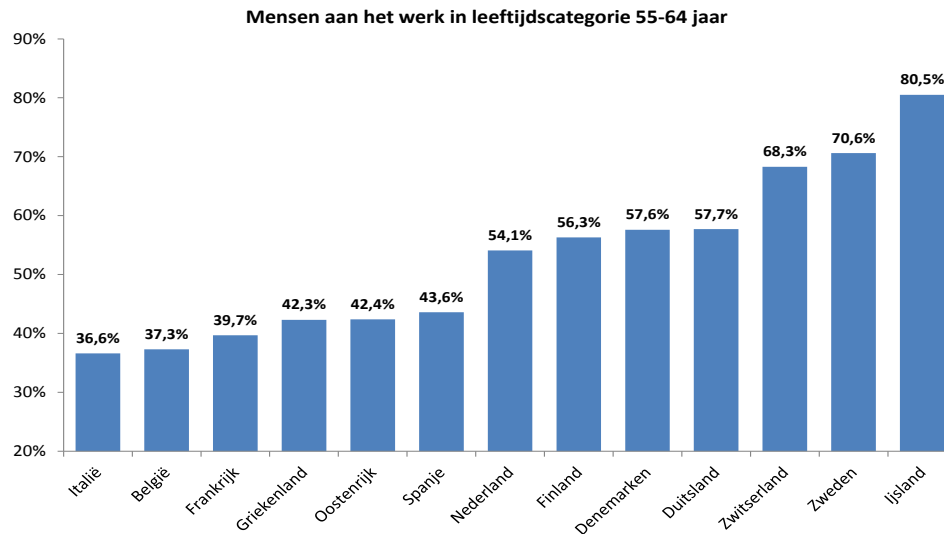
Dans quelle mesure le recrutement de personnel via ACTIRIS, le Forem ou le VDAB, et une formation raccourcie, contribue-t-il à une gestion du personnel adéquate?



- Communauté Française relativement plus négatif
- Maisons de repos plus négatif
- Remarques: motivation, éducation

Aanbodzijde 5: alternatieve doelgroepen

- **Ondervertegenwoordigde groepen: allochtonen, mannen**
- **Patiënt & mantelzorg: aantrekken naar zorgberoep**
 - 15 tot 20% van zorg kan door hen worden overgenomen (grote variabiliteit)
- **Gepensioneerde zorgverleners terug (deels) aantrekken**

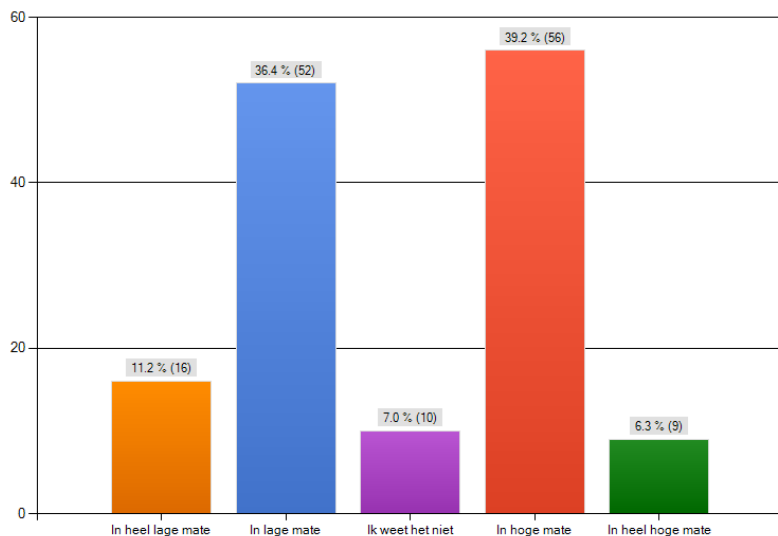


Bron: OESO

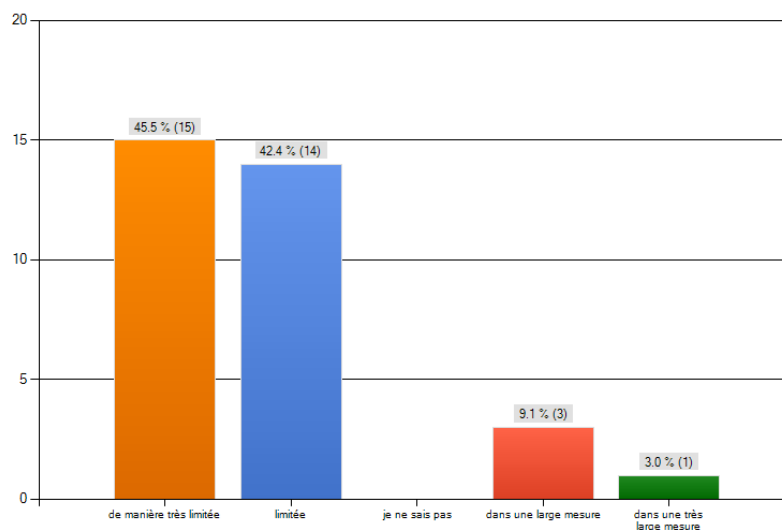
Coté Offre 5: Groupes-cibles alternatifs

➤ Volontaires: discordance sur le transfert mais complémentarité

In welke mate kunnen vrijwilligers een groter aandeel van de zorg voor zich nemen, en hierdoor de zorgverleners ontlasten, mits hiervoor de juiste voorwaarden worden gecreëerd?



Dans quelle mesure des bénévoles pourraient prendre en charge une plus grande partie des soins afin de diminuer la charge de travail des prestataires de soins et ainsi créer des meilleures conditions ?



- Remarques: nombre de volontaires disponible, aptitude
- Domaines: repas, transport, accompagnement, récréation, vie communautaire, entretien, tâches logistiques, administration

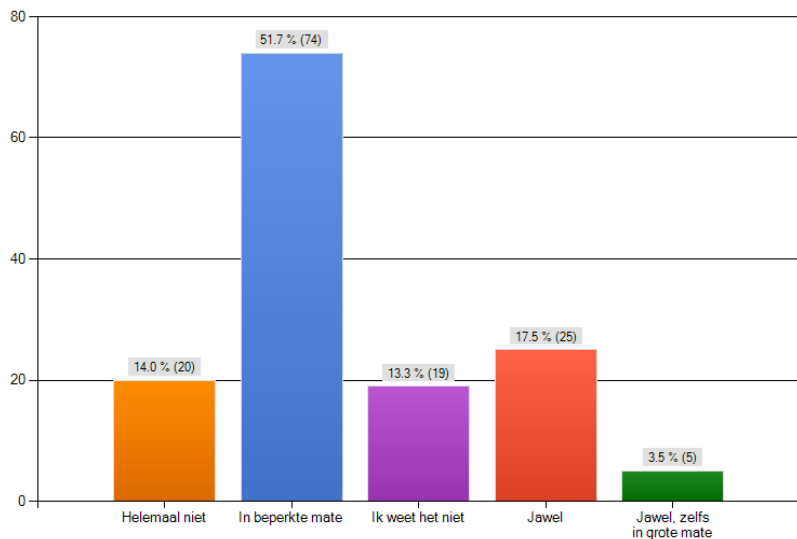
Aanbodzijde 6: internationale rekrutering

- ➔ **België vroeger een immigratie en emigratieland, nu halverwege peloton; lichte stijging**
- ➔ **14% verpleegkundigen in buitenland geboren**
- ➔ **1% met enkel een buitenlands diploma**
- ➔ **Grote meerderheid uit de buurlanden (Franstalige Gemeenschap ↑)**
- ➔ **Beperkte beleidsinstrumenten: deelname onderwijs, bilaterale verdragen buurlanden, EU regelgeving**
- ➔ **Barrières: taal, cultuur, heimwee, ethische + en – (WHO code)**
- ➔ **Best practice: twinning programma's (Aiken & Cheung, 2008)**
- ➔ **Bij respondenten is 7 en 16% van buitenlandse oorsprong**
- ➔ **Relatief minder tewerkgesteld bij publieke zorgorganisaties**

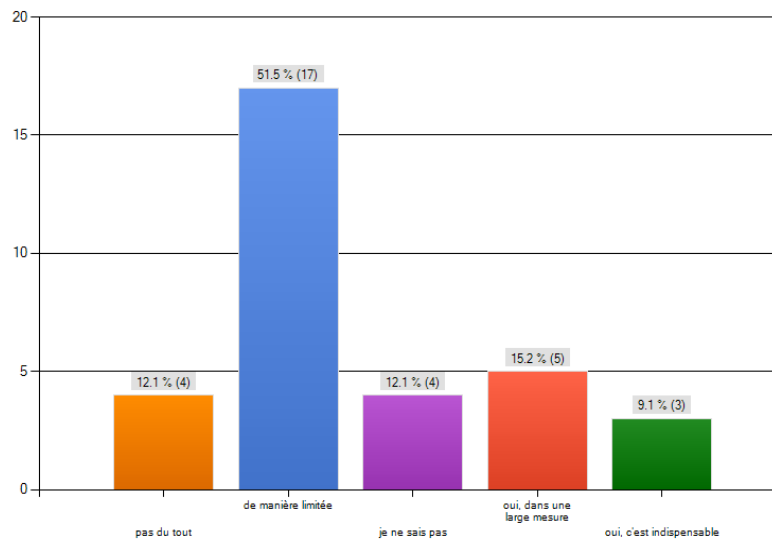
Coté Offre 6: recrutement international

➤ 64% des répondants négatif: dans une mesure limitée

Denkt u dat het aantrekken en het inzetten van buitenlandse zorgverleners in uw organisatie een oplossing kan bieden voor uw personeelstekorten?



Pensez-vous qu'attirer et recruter des prestataires de soins étrangers dans votre organisation peut être une solution pour votre pénurie en personnel?



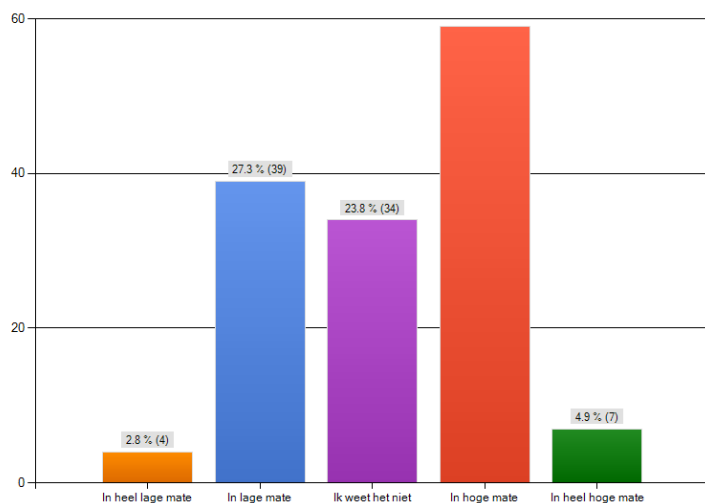
➤ Remarques: langue et culture

➤ La littérature académique conseille une politique active en raison de l'urgence et des risques d'un recrutement non encadré (Espagne, Italie): Apprentissage de la langue, procédures efficaces, gestion à distance, accréditation de qualité, législation protectrice

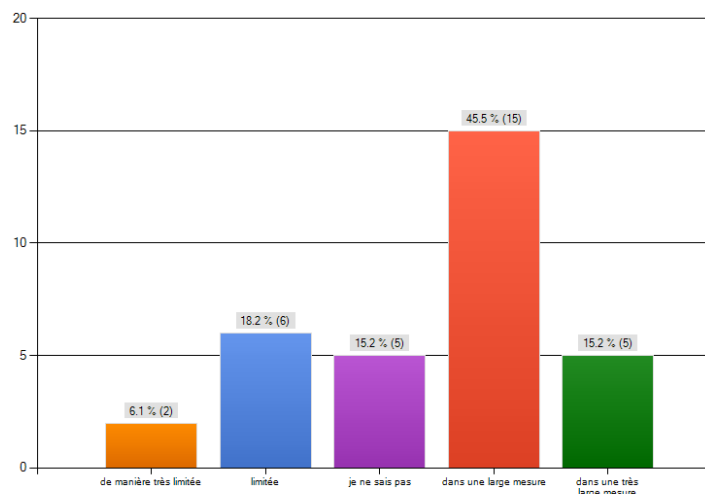
Aanbodzijde 7: carrièremogelijkheden en functiedifferentiatie

- Determinerend voor imago, beroepskeuze en retentie (OECD, 2011; Van den Heede et al, 2011)
- Binnen een zorgberoep ↔ taakverschuiving
- Relatie met diploma behouden: 46% pro, 33% contra

In welke mate moet de overheid werk en loon op basis van diploma's aanmoedigen?



Dans quelle mesure l'Etat doit-il renforcer le lien existant entre le diplôme obtenu avec le travail presté et la rémunération ?

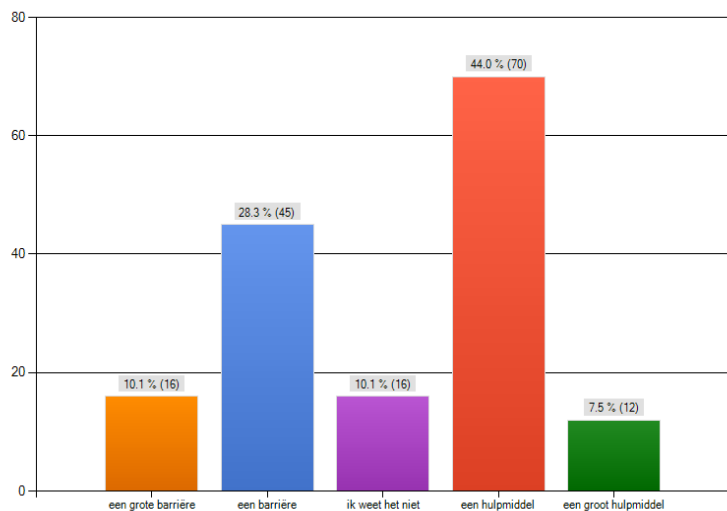


- Gezinszorg is relatief meer tegen zulke koppeling
- Aanbeveling: Overgang van 'goodwill' naar loonladder stimuleren

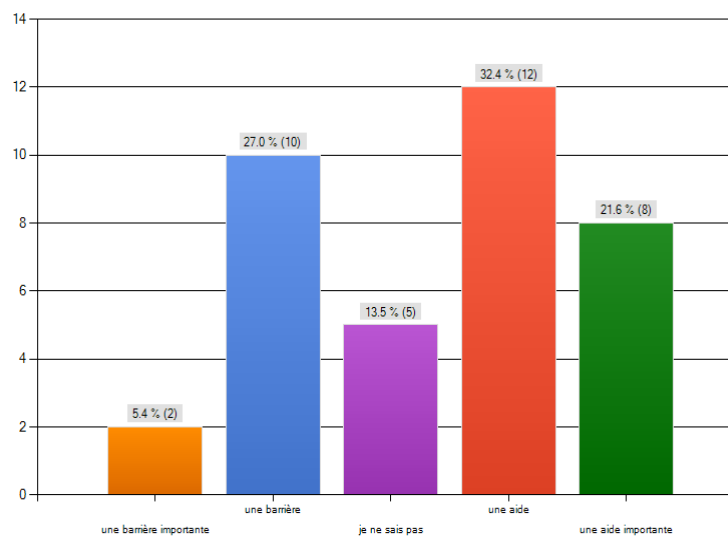
Coté Offre 8: mécanismes de rétention

- ➔ Augmenter l'âge de la pension (<1% plus de 60 ans)
- ➔ Evaluation 'journée des rides': 52% positif, 37% négatif

Hoe beoordeelt u de bijkomende vakantiedagen die in 2000 en 2005 werden geïntroduceerd om de retentie van oudere personeelsleden te ondersteunen?



Comment évaluez-vous les jours de vacances supplémentaires qui sont introduits à 2000 et 2005 pour soutenir la rétention du personnel plus âgé ?



- ➔ Soins à domicile relativement plus critique
- ➔ Remarques: augmentation versus allègement charge de travail, réduction de l'implication, âge d'entrée avancé, extension à toutes les professions

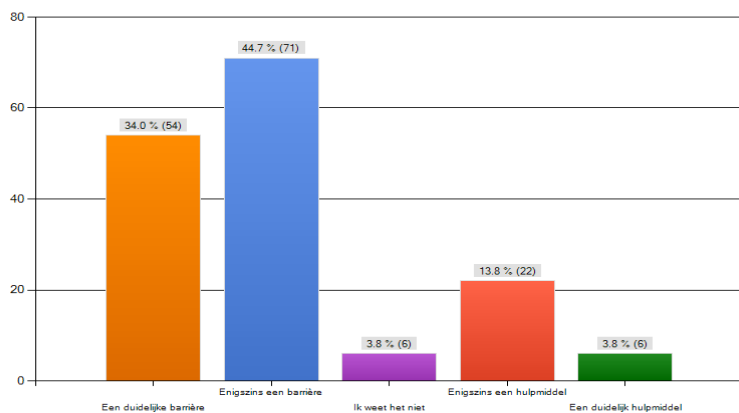
Raakpunt vraag en aanbod 1: werkomstandigheden

- Klassieke ‘werkdruk’ en ‘veiligheid’ naar lage kost ‘magnet’ kenmerken:
 - Steun leiderschap, teamwerk, duidelijke rollen
 - Vlakke beslissingsstructuur
 - Carrière mogelijkheden (supra)
 - Relatie zorgverleners: vertrouwen & respect
 - Betrokkenheid en participatie
 - Flexibiliteit (zorgplanning en dienstroosters)
 - Focus op innovatie
 - Autonomie en verantwoordelijkheid

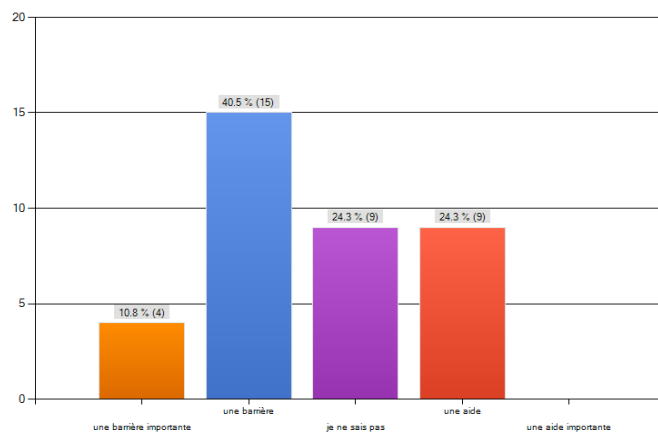
Point commun offre & demande 2: planification des soins et tableaux de service

- 16% des mi-temps est prêt à travailler plus pour une flexibilité, et une politique familiale favorable (OECD, 2011)
- 70% négatif par rapport à une régulation des tableaux de service (83% positif baromètres des collaborateurs, 2011)

Hoe beoordeelt u de wettelijke beperkingen en verplichtingen m.b.t. dienstroosters (opeenvolgende shifts, beperkingen in uren, etc.)?



Comment évaluez-vous les obligations et contraintes légales relatives aux grilles horaires (limitation des heures, shifts consécutifs, etc.) ?



- ASBL relativement plus négatif
- Recommandation: autorégulation des horaires et 'self responsible teams'

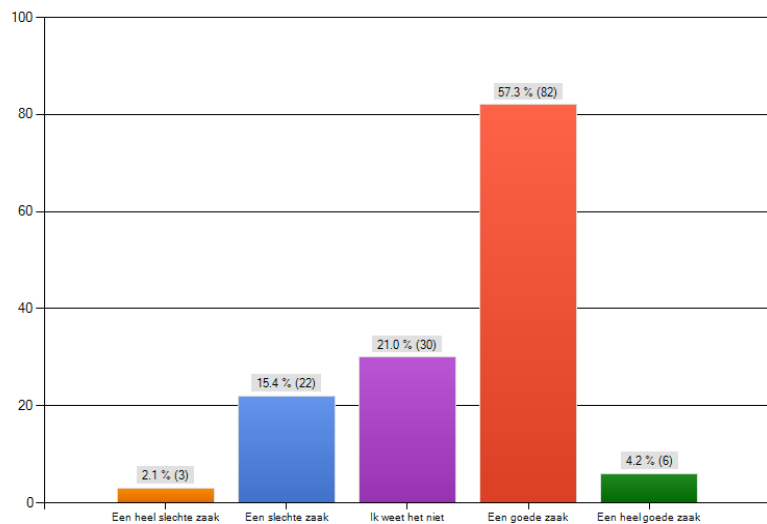
Raakpunt vraag & aanbod 3: taakverschuiving

- ◉ **Verticale verschuiving van boven naar onder verbetert kwaliteit en vermindert tekorten (KCE, 2008)**
- ◉ **Arts-vpk-zorgkundige-verzorgende-logistieke medewerker**
- ◉ **Ondersteunt functiedifferentiatie binnen de beroepen**
- ◉ **Supervisie, coördinatie en delegatie cruciaal en verrijkend**
- ◉ **Volledige vervanging introduceert kwaliteitsrisico's (Dubois & Singh, 2009)**
- ◉ **Zorgkundigen als goede tussenschakel, echter**
 - Ook verschuiven van onder naar boven?
 - Deel verzorgenden worden uit de sector geduwd
 - Betonning in diploma/opleiding i.p.v. competenties
- ◉ **Verschuivingen dienen nog verder volop vorm te worden gegeven**

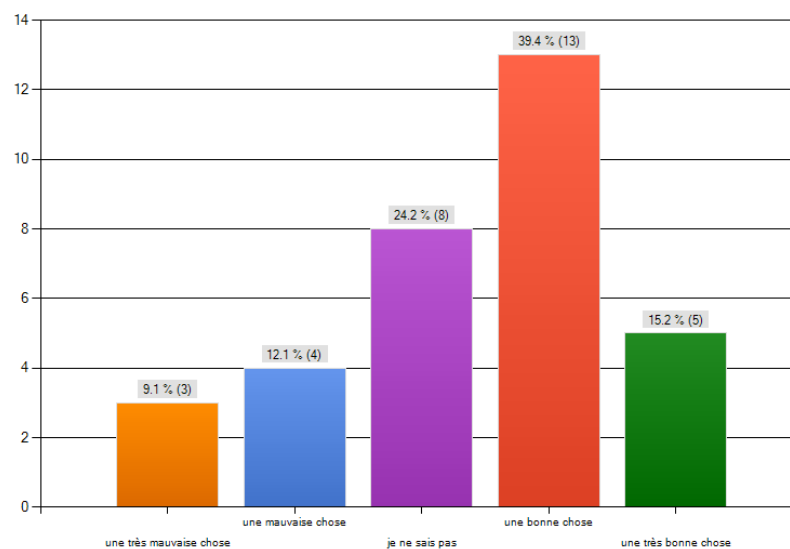
Point commun offre & demande 3: Glissement des tâches

➔ 60% soutient le glissement des tâches, 17% est contre

Is een verschuiving van taken doorheen opleidingsniveaus en beroepsgroepen volgens u een slechte of een goede zaak? Licht uw standpunt beknopt toe.



Est-ce qu'une autre répartition des tâches en fonction des niveaux de formation et des types de métier vous semble-t-elle une bonne ou une mauvaise chose ? Expliquez brièvement.



Raakpunt vraag & aanbod 4: performantiemanagement

- ➔ **Feedback**
- ➔ **Indicatoren/boordtabellen**
- ➔ **Participatieve doelstellingen**
- ➔ **Koppeling financiële prikkels en betalingssystemen (P4Q)**

Sluitstuk voor werkomstandigheden en competenties
(kwaliteit en retentie)

Point commun offre & demande 4: normes et financement

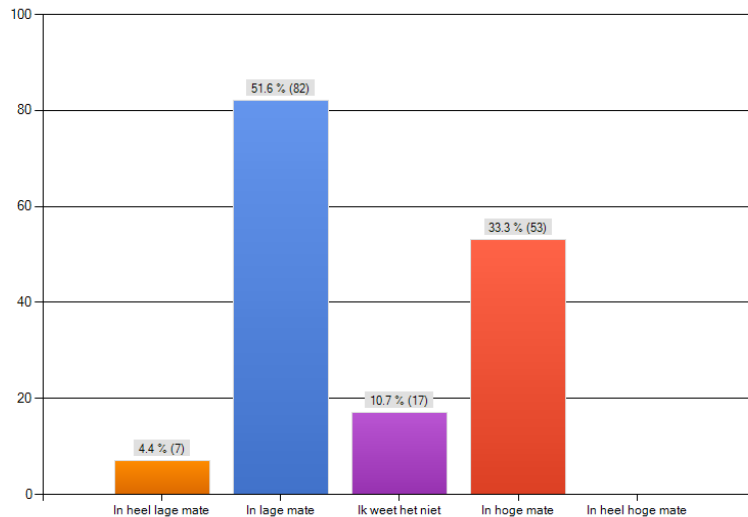
- **L'organisation/secteur de soins de santé comme ensemble doit donner la liberté, flexibilité et l'espace à l'innovation (Dubois et al, 2006)**

	<i>Macro-regulering</i>	<i>Micro-regulering</i>
Doel	Controle van de marktstructuur, kenmerken en het gedrag van de deelnemers	beheer van de levering van diensten en resultaat
Actiegebieden	Inputs en prijzen	Outputs en resultaten
Instrumenten	Numerus Clausus Vergoedingschema Minimum kwalificaties Praktijkstandaarden	Ranglijsten Kwaliteits-gebaseerde aanwerving Continue kwaliteitsverbetering Risico management Benchmarking, kwaliteitscirkels en gestandaardiseerde behandelingsprocedures
Aard en reikwijdte	Normatief en alomvattend	Flexibel en op maat

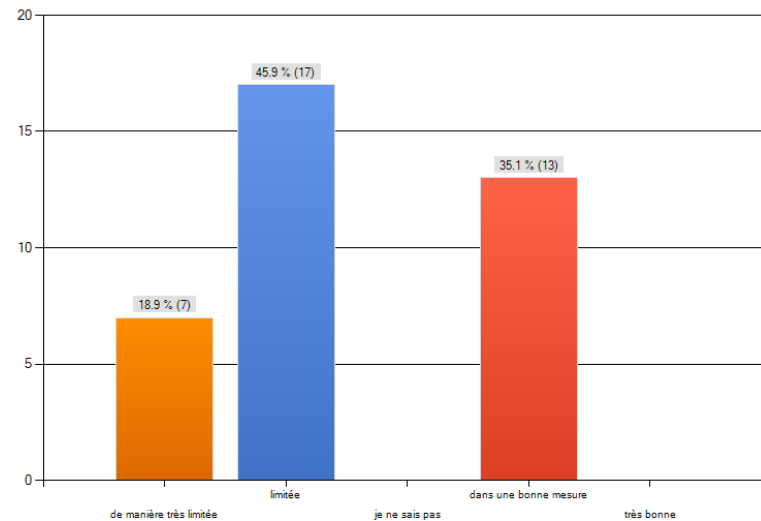
Raakpunt vraag & aanbod 4: normen en financiering

➤ 58% ervaart structurele financiële tekorten

In welke mate beschikt u als organisatie over de financiële middelen om een adequaat personeelsbeleid te kunnen voeren, gericht op een optimale kwaliteit van zorg?



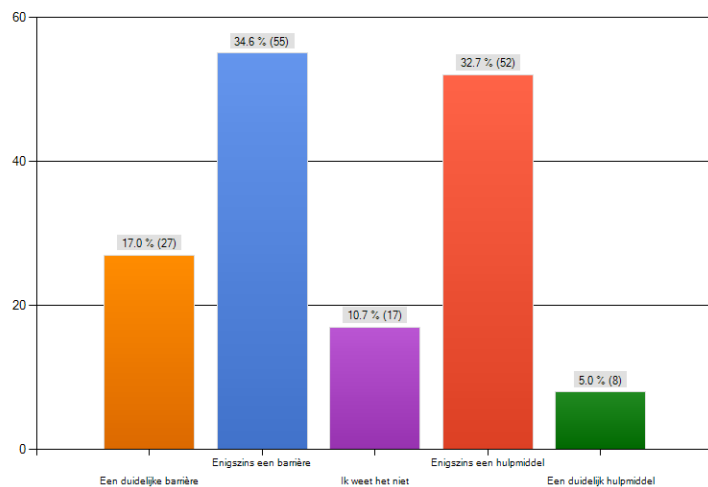
Dans quelle mesure votre organisation dispose-t-elle des moyens financiers pour développer une gestion du personnel adéquate, orientée vers la qualité des soins?



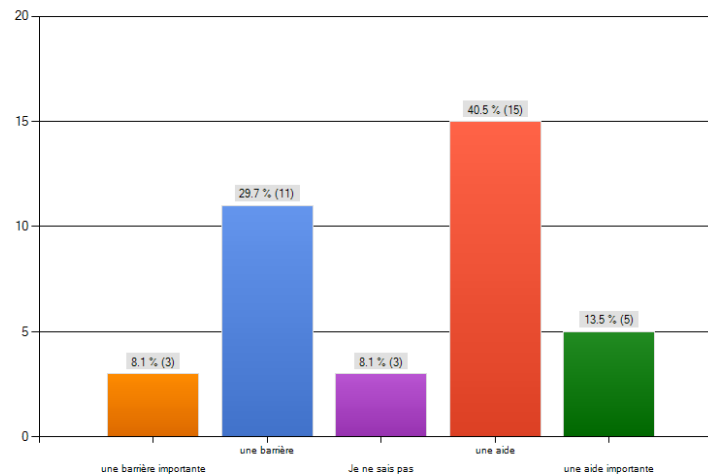
Point commun offre & demande 4: normes et financement

Discorde sur les normes minimales d'encadrement

In welke mate zijn de minimale personeelsnormen voor erkenning van uw organisatie een hulpmiddel of barrière voor een adequaat personeelsbeleid en het leveren van goede zorg?



Dans quelle mesure les normes minimales d'encadrement pour la reconnaissance de votre organisation sont-elles une aide ou une barrière à une gestion adéquate du personnel pour assurer une offre optimale de soins ?



Conclusies: 10 aanbevelingen

1. Zet als overheid in op preventie bij ouderen
2. Versterk de kwaliteit van de basisopleiding
3. Versterk de koppeling personeelsfinanciering – accurate meting van zorgbehoefte
4. Technologie + optimale stroomlijning van zorgprocessen
5. Versterk inhoud van de job bovenop imago: loopbaanontwikkeling, taakverschuiving
6. Laat niet-zorgtaken door niet-zorgverleners uitvoeren
7. Verbreed zorgberoepen bij ouderenzorg ook horizontaal (opvoeders, pedagogen, psychologen...)
8. Gedeelte van loon variabel in functie van kwaliteit van zorg
9. Voer actief beleid i.v.m. internationale rekrutering
10. Van selectief HRM beleid naar een allesomvattend HRM beleid

Beschouwingen vanuit de praktijk op het
personeelsvraagstuk in de ouderenzorg

Considérations pratiques sur la question du
personnel dans le secteur des soins
aux personnes âgées

Discussion du rapport Itinera

Discussie op rapport Itinera

verasteenwinckel@probis.be

Elk woonzorgcentrum is uniek

- Sommige woonzorgcentra: reservelijst personeel!
- Verschillende aanpak nodig
- Nood aan (basis)begeleiding
 - => Quickscans en aangepaste begeleiding



Woonzorgcentrum als organisatie

- Kleine organisaties, directie en leiding vaak nog operationeel
 - Weinig ondersteuning voor diverse verplichtingen
 - Vaak geen HR-ondersteuning
- ⇒ Nood aan netwerk voor ondersteuning
- ⇒ Kerntaken beleid en leiding

Leadership

- Dirigeants parfois moins compétents
- Vaste éventail de responsabilités \Leftrightarrow étendue du soutien par les collaborateurs seniors
- Les moyens financiers (INAMI)
- Là où l'on s'attelle à l'accroissement des qualifications et au soutien des dirigeants \Rightarrow plus grande implication collaborateurs

Pas de possibilités de promotion, mais...

- Les dirigeants se cramponnent aux anciennes tâches et privent les collaborateurs de perspectives de croissance = peur du changement
- La satisfaction est plus grande dans les maisons de retraite où ce n'est pas le cas
- Autonomisation, c'est possible



Informatisation

- Rattrapage en cours dans certaines maisons de repos
 - Gestion des médicaments
 - Dossiers de soins
 - ...
- Encore bon nombre de réticences chez les plus âgés, besoin d'utilisation de l'informatique plus marqué chez les jeunes

=> Adéquation des compétences

Taakverdeling

- Organisatie van taken heel verschillend binnen woonzorgcentra
- Soms niet meer, maar slimmer werken
 - Goede taakplanning: houvast
 - Goede inzet andere functiegroepen: verlaging werkdruk
 - Personeel heeft vaak ook goede ideeën
 - Belemmering: sociale wetgeving

Arbeidsvoorwaarden

- “Nepcontracten”
 - Korte bepaalde duur, veel verlengingen
 - Geen werkzekerheid = geen toekomst
 - Deeltijds contract voor mensen die meer willen werken + dan veel overuren
- Te hoge werkdruk?
 - Succes combinatie werken met interim-arbeid
 - Meer werken?

Appréciation

- Parfois plus de la part de la famille et de résidents
 - Moindre de la part de l'employeur
 - Manque de communication efficace
 - Les petits détails font la différence
- => C'est le cas dans certaines maisons de repos!



Image renvoyée à l'extérieur

- Peu d'image de marque de l'employeur (EPB)
 - Marketing ⇔ Attitude fataliste
 - Parfois culture de la plainte
- => Certaines organisations cassent cette spirale et trouvent plus facilement du personnel

Instream

- Het gaat soms al mis bij de eerste werkdag
- Mogelijkheden om mentorship in te voeren niet steeds benut => kans behoud oudere medewerkers
- Ook kans voor functiedifferentiatie jonge werknemers



Instream

- Mogelijkheden voor diversiteit worden reeds benut
- Gepensioneerden
- Vrijwilligers
 - ⇒ In sommige voorzieningen: via taakdifferentiatie reeds ingevoerd
 - ⇒ Andere woonzorgcentra: géén!



Personeelsbestaffing

- Uurroosters vaak bron van frustratie
- Informatisering gebruiken
- Aandacht voor communicatie
- Inspraak, maar niet loslaten
- Pro-actiever werken – nu soms zeer laat
- Gewoonte van zin te krijgen



Carrière

- Amorçage dans certaines maisons de retraite
 - Les aides-soignants font office de référents
 - Personnel d'entretien et de cuisine en soins palliatifs
 - Les collaborateurs logistiques se voient assigner des tâches spécifiques
 - Culture de l'implication : pluridisciplinaire



Goede praktijken uit niet-zorg

- Leren van knelpuntenberoepen in andere sectoren: hoe doen zij het?
 - Weekendwerking herbekijken
 - Gedifferentieerd arbeidsvoorwaardenpakket
 - Personeel uitlenen voor specifieke projecten
 - ...



STILL YET TO COME...

- ➔ **05/11 Education and growth**
- ➔ **13/11 Back to basics Financing law**
- ➔ **28/11 Integration at the local level**

Subscribe at www.itinerainstitute.org