



Vlaamse overheid



Vlaanderen
In Actie
Pact 2020

Slimmer zorgen voor morgen Samen toekomst maken



Terugkoppeling **methodiek** Future Search & **resultaten** toekomstconferentie
Luc Van Gorp

Zorg voor meer met minder!
27 maart 2013

Presentatie

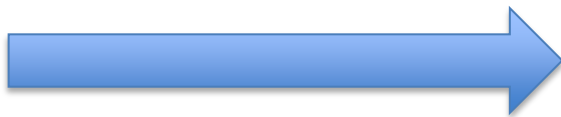
- Doelstellingen presentatie
- Z³ efficiënter en effectiever werken
- Waarom de methodiek van zoekconferentie – Future Search?
- Zoekconferentie ‘Slimmer zorgen voor Morgen’
 - 14 aanbevelingen
 - Acties
 - Besluiten
 - Acties
- Waarin zit het vernieuwende van methodiek en resultaten?

Doelstellingen presentatie

- **Het waarom van de methodiek van de Future Search**
- **Resultaten** uit de toekomstconferentie **toelichten & kaderen** welke mogelijke **acties** op de tafel liggen van de bevoegde ministers.
- **Slimmer (en beter) werken** vormt de **kern** om de vele vragen die op de zorgsector afkomen te beantwoorden

Situering

- 3 pijlers “werk maken van werk”
 - Versterken instroom
 - **Slimmer inzetten zorgpersoneel** (efficiënter & effectiever)
 - Uitbouw HRM



**Projectgroep Z³ op
vraag van ZVP FC**

Projectgroep Z³

- Startte februari 2012
 - Brainstormsessies rond **efficiënt en effectief inzetten** van mensen in de zorg
 - Ruime **vertegenwoordiging actoren uit werkveld** (gezondheid- en welzijn, sociale economie, beroepsverenigingen, overheid, koepels, kenniscentra,... en onderwijs)
 - **Zoektocht** naar **verbetervoorstellen** bijdrage oplossen van het probleem van personeelstekort steeds meer te verfijnen.
 - Brainstormsessies resulteerden in **concrete voorstellen projectfiches**: good practices
 - Vormde basis voor organisatie van zoekconferentie

Waarom dan toch een zoekconferentie?

- Waren we dan niet klaar met ons huiswerk?

Waarom dan toch zoekconferentie?

- Gedragenheid creëren - **gemeenschappelijk draagvlak**
- Erkennen dat het probleem een “**wicked**” probleem was:
 - We zullen met te weinig volk zijn om een kwalitatief antwoord te bieden op toekomstige zorgvragen
 - Demografische evoluties
 - Grote mate van complexiteit van zorg- & welzijn als niet te isoleren probleem – wel op verschillende domeinen en hiërarchische structuren
 - Zorg anders organiseren

Turbulente omgeving *(D. Gosselin)*

- Contextuele omgeving is bron van instabiliteit
- Grote maten van onzekerheid – die je moet ervaren en erkennen
- Leiding moet op zoek naar methoden om de (eigen) organisatie te doen overleven (vanuit instabiele omgeving)
- Oplossingen van voorheen doen het niet meer – maken situatie erger
 - Reactieve reacties om concurrenten te beschadigen
 - Eenzijdige focus op kostenreductie bij crisis



Turbulente omgeving *(D. Gosselin)*

- **GEVAAR** : zodra de 'zon' weer schijnt, business as usual – terug naar de gekende en oude methodieken
- **WERKT VANDAAG ECHT NIET MEER...**





...

Zonder toekomstdenken zullen we verrast worden bij elke schok, zoals de kalkoen die pas 's morgens verneemt dat het Kerstmis is...

Lineair (Amerikaans) of contextueel kijken (Aziatisch)

Op zoek naar juiste methodiek...

Future Search

IS

Methodie voor /actie planning in real time, met zowel interne als externe stakeholders

Unieke, zeer effectieve aanpak die verder gaat dan de traditionele aanpak. Het betreft de **gehele “gemeenschap”** van **ZORG & WELZIJN** op zoek naar zijn gewenste toekomst

Op zoek naar juiste methodiek...

Future Search

IS NIET

Een forum om “kwesties op te lossen”
Conflictoplossing
Probleemoplossende methodes

De belangrijkste resultaten van FS

- Mensen bewegen van verdedigen van eigen belangen naar samenwerking en ondersteuning
- De ganse gemeenschap **kijkt verder** dan hun eigen overtuigingen en angsten naar de “common ground”- de gemeenschappelijkheid - “**outside the box**”.
- Wederzijds begrip en focus ontwikkelen om betrokkenheid & ondersteuning te verhogen voor de implementatie van de veranderstrategieën en om de **uitvoering van de actieplannen** vol te houden

Raamwerk Future Search

- Het **GEHELE SYSTEEM** neemt deel ~ een dwarsdoorsnede van alle geïnteresseerde partijen, zoveel als praktisch haalbaar
 - Dit betekent meer diversiteit en minder hiërarchie dan gewoonlijk in een werkmeeting
 - Opportuniteit voor elke persoon om gehoord te worden en om andere manieren te ontdekken om naar de opdracht te kijken
- **Toekomst scenario's** van gemeenschap of kwestie worden in **HISTORISCHE EN GLOBALE perspectieven** geplaatst
 - Betekent globaal denken alvorens lokaal te handelen
 - Verhoogt gedeeld begrip en groter engagement om te agerenHet verhoogt ook de reikwijdte van mogelijke acties

Raamwerk Future Search

- Mensen **MANAGEN ZELF** hun taken
 - **DIALOOG** & niet “problem solving” als de belangrijkste tool
 - Elkaar helpen om de opdrachten te doen en om verantwoordelijkheid te nemen voor percepties en acties
- **COMMON GROUND - GEMEENSCHAPPELIJKHEID**
 - Geen niet “conflict-management”
 - Elkaars verschillen erkennen eerder dan ze te moeten bijleggen

Voordelen Future Search

- Beïnvloeden en bestendigen van een gemeenschappelijk doel en richting van het gehele organisatiesysteem van zorg en welzijn
- Identificeren van gemeenschappelijkheid en diversiteit
- Delen van verantwoordelijkheden en controle door alle stakeholdersafgevaardigden in plaats van enkel door de gemandateerden aan de top
- Zorgt voor betrokkenheid van alle invloeden
- Verbreedt horizons en perspectieven die korte termijn prioriteiten leiden.
- Opent opportuniteiten om een verscheidenheid van verschillende mensen te ontmoeten met elk andere standpunt.

VERGELIJKING

CONVENTIONELE AANPAK

KENMERK

ZOEKCONFERENTIE

Exclusief, bedrijfseigen

Mindset

veelomvattend, open

Intern Leiderschap met ondersteuning
van de staff

Participatie

Stakeholders van alle segmenten

1-5 jaar

Time Frame

5-10+ jaar

Hierarchisch, pyramidaal

Structuur

Vlak, kringvormig

Top down

Controle

Gedeeld

Projectie, trend-extrapolatie

Planning Methode

Ageren "as if" gebaseerd op
gewenste toekomst

Economische groei

*Waarde
oriëntatie*

Economische groei, gemeenschappelijk
doel, bijdrage

Vermindering van angst

*Psychologische
Weerklank*

Engagement naar de gemeenschap

Document,
??? energie / engagement

Output

Actieve werkgroepen





Kernvraag zoekconferentie

“Welke toekomstige scenario’s willen we als actoren in zorg en welzijn tegen 2020 samen uittekenen en realiseren, om ondanks een continu veranderende context kwalitatieve dienstverlening te garanderen?”

Zoekconferentie

- Vond plaats van 29 januari tot en met 31 januari 2013 te Brussel
- **80-tal stakeholders** bestaande uit **8 geledingen**
 - Patiënten- en mantelzorgvertegenwoordigers
 - Sociale partners
 - Werkveld leidinggevenden
 - Werkveld basisedewerkers
 - Onderwijs
 - Externe experts
 - Interne experts
 - Beleidsmensen

Uitgangspunten

- Onderliggende gedachte is het **TEKORT AAN PERSONEEL**
 - Slimmer inzetten: hoe met hetzelfde meer kunnen doen
 - Behoud van kwaliteit
- Geen vervanging van het sociaal overleg
- Binnen gekend financieel kader
- Eigen individueel belang overstijgen

Uitgangspunten zoekconferentie

- Patiënt staat centraal
- Accent ligt op de ORGANISATIE van het werk, niet op de organisatie van het onderwijs
 - Wel anders kijken naar leren, leertrajecten en stages in functie van het organisatie van het werkveld
- Sector overstijgend (werkveld en onderwijs samen)
 - Geïntegreerd denkproces

...ervaringen...

- We hebben geworsteld, gevloekt, gelachen, toneel gespeeld
- Onze creativiteit bot gevierd
- Andere rollen aangenomen
- ...net niet gehuild... -roller coaster-ervaring
- **Om tot een gemeenschappelijke basis en acties te komen!**



De gemeenschappelijk basis vijf clusters...vertaald in actielijnen

1. De relatie van de (niet) zorgvrager tot de (on)betaalde zorg en tot de zorgverlener
2. Het design van de zorg & welzijnsketen
3. Het design van organisaties in de zorg & welzijnsketen
4. Opleiding
 - Generiek
 - Zorg & welzijn
5. Systemen
 - Wetgeving
 - Financiering

1. De relatie van de (niet)zorgvrager tot (on)betaalde zorg en tot de zorgverlener

- **1.1 zorgvragers moeten**, in overleg met begeleiders en voor zover hun toestand het toelaat, **maximaal mee kunnen beslissen in de regie van hun hulpvraag**

1. De relatie van de (niet)zorgvrager tot (on)betaalde zorg en tot de zorgverlener

- **1.2 Maatschappelijke verankering: community based zorgende buurt**
 - om zoveel mogelijk mensen uit de zorg te houden (preventie) wordt een maatschappelijk weefsel uitgebouwd waarin hulpvragen waar geen professioneel antwoord nodig is een antwoord wordt geboden door burgers en lokale verenigingen

1. De relatie van de (niet)zorgvrager tot (on)betaalde zorg en tot de zorgverlener

- **1.3 Zorg is relationeel en wederkerig**
 - Mantelzorger en zorgverlener in dialoog met elkaar
 - Complementair met elk hun specifieke competenties
- **1.4 Inzetten op preventie en GVO**
 - Aandacht voor alle domeinen
 - Vanuit holistische benadering

Enkele voorstellen tot acties

- Tijdskredieten en verloven, meer levensloop gerelateerd
- Opbouwen “mantelzorgcredits” “inkopen” i.p.v. in geld (bv 14 dagen gratis kortverblijf)
- Participatie van mantelzorger in besluitvorming

2. Het design van de zorg & welzijnketen

- **2.1 Transparantie en vereenvoudiging van zorgaanbod en structuren**
 - De huidige fragmentatie en versnippering van zorgaanbod wordt vereenvoudigd en transparant gemaakt zodat de **zorgvrager zijn weg vindt** in het beschikbare zorglandschap (kwantiteit, kwaliteit, toegankelijkheid, beschikbaarheid van competenties)

Enkele voorstellen tot acties (2.1)

- Bestaande organisatiestructuren durven loslaten
- Bewegingsgrenzen durven overstijgen, vanuit competenties
 - Integrale zorgteams bouwen
 - Silo's wegwerken in en tussen organisaties
- Hoe in de toekomst functioneren:
 - KB 78 ter discussie stellen
 - Nood aan regelluwe ruimten
 - Jobcrafting
 - Bestaande normering(en) aanpassen
 - Toegang nieuwe beroepsgroepen uittekenen
 - Competentiebeleid ontwikkelen

2. Het design van de zorg & welzijnketen

- 2.2 In functie van een efficiëntere en voor de zorgvrager meer waarde-creërende inzet van middelen moet de **financiering** worden **afgestemd** op het **principe** van **ontschotting**
 - Een voorbeeld is het principe van artikel 107 GGZ

Enkele voorstellen tot acties (2.2)

- **Conditio sine qua non:** politieke beslissing over structureel raamwerkmodel
 - **Flemisch Health Service**
 - (nu) collectief onderhandelingsmodel
 - (nieuw in de maak) **lokaal zorgmarktmodel**
- Advies !: gemengd model

2. Het design van de zorg & welzijnketen

- **2.3 Zorgcoach – verbindingscoach (in brede zorg)**
 - Begeleiding door taakomschrijving (triage, toeleiding, coördineren, vertrouwenspersoon)
 - Competenties # personen – in zorglandschap – zijn gekend (ook transparantie op dat vlak)
 - Kennis aanbod lokaal/buurt
 - Persoon begeleidersattitude + engagement (patiënt en begeleider)
 - Op vraag van patiënt zelf – niet verplicht

3. Het design van organisaties in de zorg & welzijnketen

- **3.1 De professionele zorgverleners moeten (in functie van het tekort aan zorgpersoneel) optimaler kunnen worden ingezet**
 - Concreet bedoelen we hiermee dat zorgverleners op **verschillende werkplekken** moeten kunnen worden ingezet (vb. thuisverpleging-woonzorgcentrum, logistiek assistent-thuiszorg,...) alsook de handelingen, taken die ze mogen doen, worden herzien in functie van een maximale herinzetbaarheid

Enkele voorstellen tot acties (3.1)

- Procesgericht werken zowel binnen als tussen organisaties
- Financiering met opsplitsing subsidies in verticale en horizontale werking – gradueel laten toenemen in tijd
- Huidige arbeidsrecht met aandacht voor
 - gedeelde aanstellingen
 - Jobcrafting en loopbaanontwikkeling
- KB 78: we lopen vast
- Werken in proefprojectformule (regelluwe ruimte !) –
 - eerst oplistten van problemen en daarna regelgeving aanpassen

3. Het design van organisaties in de zorg & welzijnketen

- **3.2 Gemeenschapsgevoel versterken om zorgvragen te voorkomen**
 - De lokale gemeenschap speelt een fundamentele rol in het uitbouwen van de collectieve plicht dat het welzijn van iedere inwoner verzekerd is
 - We bouwen de garantie in vanuit de formele en informele zorg, om deze doelstelling lokaal te bereiken

Enkele voorstellen tot acties (3.2)

- Verder investeren in community opbouw
- Ambassadeur gemeenschapsvorming naar analogie zorgambassadeur
- Proeftuin actieve burgers: samen denken en middelen krijgen om zorg te organiseren
- Oproep tot meer burgerlijke ongehoorzaamheid
- Organiseren of faciliteren gemeenschapsvorming
 - Wie ? Lokale overheid ? Andere ?
- Platformen organiseren – wat kan samen, met burgers (boodschappen, kinderoppas...) – burgers zelf wat samen doen

3. Het design van organisaties in de zorg & welzijnketen

- **3.3 Lokale transdisciplinaire zorgteams**
 - Voor professionele zorgvragen staan laagdrempelige zelfregulerende zorgteams ter beschikking.
 - Bijvoorbeeld transdisciplinaire zorgteams die in de lokale gemeenschap (bijvoorbeeld per 10.000 inwoners) worden georganiseerd en een integraal antwoord bieden op elke zorgvraag



4. Opleiding

- **Zorg is een sleutelcompetentie – softskills - in het onderwijs**
 - Werkt welzijnsverhogend
- **De zorg/welzijnssector zet in op een competentiebeleid**
 - Duurtijd van de leertijd van diploma's ter discussie stellen
 - (prioritair) voor social profit – alle profielen in kaart brengen en inschalen in niveaus
 - Opleidingen in de zorg vanuit gemeenschappelijk sokkel organiseren
- **Opleiding structureel inbedden en verankeren in belevingswereld en werkveld**
 - Gedeelde aanstellingen tussen onderwijs en werkveld
 - Leerzorgcentra, werkplekleren
 - Interdisciplinair opleiden

5. Systemen

- **5.1 HRM**
- In functie van een **doelmatige zorgorganisatie en retentiebeleid**, is het nodig het zorgpersoneel de gelegenheid te bieden hun **loopbaan zelfregelend in te plannen**
 - Dit kan onder andere door middel van een (elektronische) ADV-kaart, waarbij de huidige regelgeving met betrekking tot een gedeelte van de 45+dagen over gans de loopbaan verspreid kan worden

Enkele voorstellen tot acties (5.1)

- **Verhogen autonomie medewerkers** = uitgangspunt, inspelen op levensfasen medewerker, versterken zelfregulerend vermogen medewerker (binnen werkcoördinatie)
 - loopbaancredits opbouwen (anciënniteit etc)
 - inbouwen minimale tewerkstellingsgrenzen – kwaliteit
 - Doorstroming tussen instellingen
 - Ontwikkelen van leiderschap!
 - Openteamdraagvlak, ruimte medewerkers, competentie driven
 - Zelfroosteren in teamverband
 - Durven herzien van arbeidsduur-vermindering wetgeving

5. Systemen

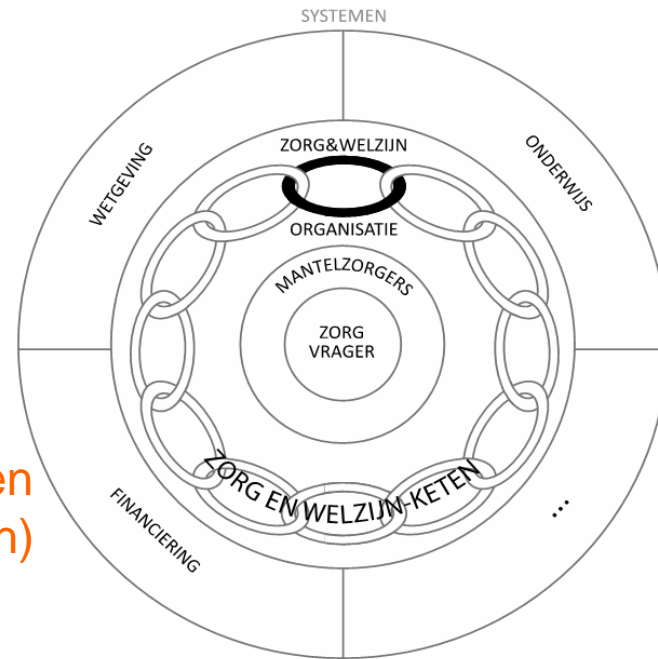
- **5.2 Elektronisch zorg- en welzijnsdossier**
 - De zorgvrager heeft één elektronisch zorg- en welzijnsdossier dat toegankelijk is voor alle relevante professionele hulpverleners. De zorgvrager bepaalt meer over wie, over wat, en wanneer inzage heeft

Het doet iets...

- We creëerden een '**soortgelijk**' **geheugen** voor de toekomstige organisatie van de zorg in relatie tot slimmer zorgen voor morgen
- Besef nood aan **gedeeld vocabularium** over begrippen rond zorg en welzijn: zo worden strategische debatten mogelijk
- Creatie unieke **informele netwerken** tussen deelnemers
 - Basis voor formele structuren om tot actie te komen
- Nagedacht over het ondenkbare, waar het **onbespreekbare**, **bespreekbaar** wordt gemaakt
- Samen een **proces** gelopen dat ons beïnvloed heeft

Besluiten zoekconferentie

- Slimmer & **BETER** zorgen voor morgen
 - De hulpverlener **ECHT** centraal stellen
 - Human centered design (ook e-health)
 - Zorg die lokaal is ingebed
 - Cirkels van zorg rond hulpvrager
- Standaardzorgvrager bestaat **NIET**: ecosysteem in toekomst moet zeer veel diversiteit in zorgvragen absorberen



Besluiten zoekconferentie

- Noodzaak om zorg louter gebouwd op professie-organisatie-zuil-institutie om te turnen
- Nood aan nieuwe functies, voorzieningen met hulp van technologie
- **Teveel specialisaties, een te grote beschotting zowel op functie- als op organisatieniveau verhinderen zowel het “patiënt-centraal” als het “slimmer werken”-objectief**

Actie

- Draagvlak gebruiken om community op te bouwen voor kritisch toetsen, begeleiden, coachen, voor het realiseren van de noodzakelijke scenario's
- Iedereen neemt rol op
 - als individu
 - vanuit functie/verantwoordelijkheid in de eigen organisatie
 - bij uitwerking van een nieuw zorgecosysteem
- De uitgezette (wendbare) scenario's mee helpen bouwen/uitzetten/realiseren

Actie

- Wat bestaat er vandaag al?
 - Binnen WVG die beantwoorden aan de 14 actielijnen:
 - Dementievriendelijke gemeente
 - Omzendbrief lokale besturen
 - Zorg/hulp integreren (Zorgregiodecreet)
- Regulluwe kaders als 'ruimte' (projecten binnen FC, Woonzorg art. 69)
- Pilotprojecten
- Opportuniteiten 6^{de} staatshervorming

Actie na discussie Zorgvernieuwingsplatform

- De 14 actielijnen omzetten naar concrete projecten
- Concrete timing – fiches SMART geformuleerd
- Nood aan overleg met diverse beleidsdomeinen en overheden
- Zorgvernieuwingsplatform FC gebruiken als platform
- Federaal-Vlaamse materie(s) matchen met elkaar
- Wat met Zorg en relatie tot zorgondersteuning (die niet zorggerelateerd is)
 - Outsourcing?
 - Gespecialiseerde ondernemingen?

Actie

- Actie
- Actie
- Actie
- ?
- ...

WIJ GAAN ERVOOR!