Schaarste in de zorg: zegen of vloek?

anno 2023

JESSA ZIEKENHUIS

Directeur Zorg

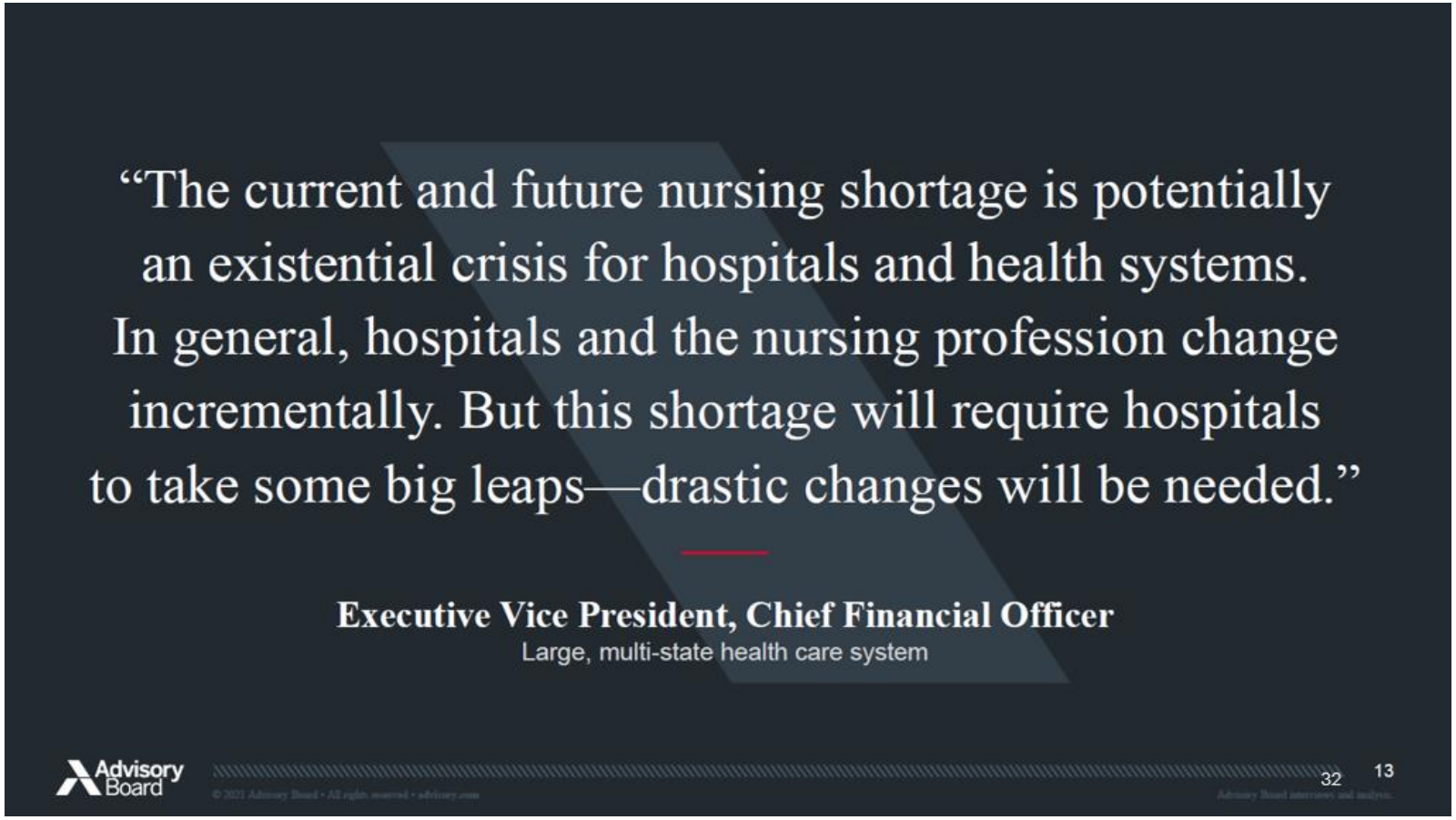
Mauro Convalle

Schaarste aan verpleegkundigen – een wereldwijd probleem

*De WHO becijferde een **tekort van 7,6 miljoen** verpleegkundigen*

tegen 2030.

Schaarste aan verpleegkundigen – een huidig en toekomstig probleem



Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

Tekort aan verpleegkundigen op de (Vlaamse) arbeidsmarkt

jessa
ZIEKENHUIS

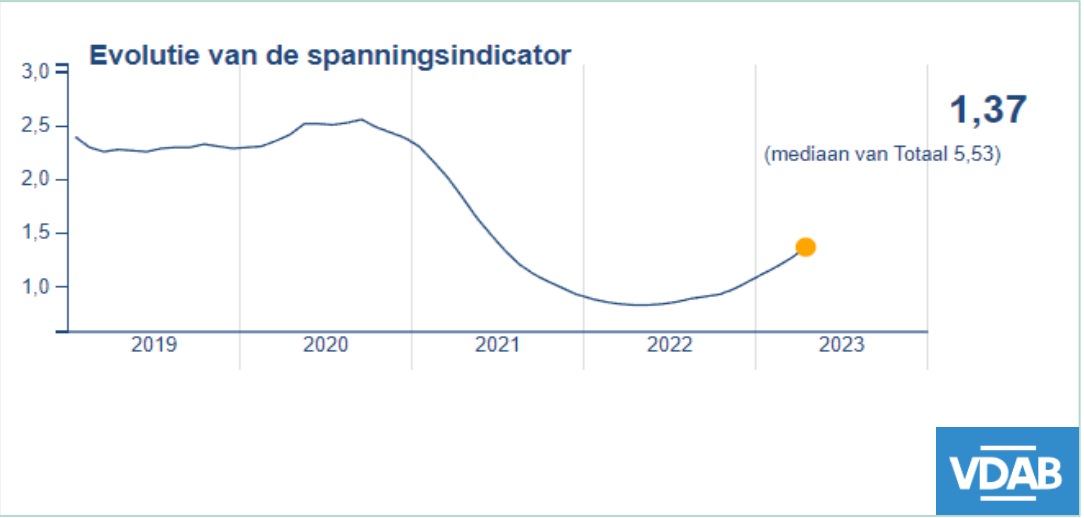
Aantal artsen met recht om het beroep uit te oefenen in België

	2020			2021			2022		
	België	Buiten België	**Totaal**	België	Buiten België	**Totaal**	België	Buiten België	**Totaal**
Erkende artsen	17 081	1 218	18 299	17 492	1 291	18 783	17 914	1354	19 268
Huisartsen in opleiding	2 151	35	2 186	2 257	29	2 286	2 198	24	2 222
Erkende artsen – specialisten	30 145	4 910	35 055	30 753	5 172	35 925	31 416	5 403	36 819
Artsen – specialisten in opleiding	6 483	178	6 661	6 675	162	6 837	6 689	141	6 830
Artsen zonder bijzondere beroepstitel	3 768	5 271	9 039	3 867	5 517	9 384	4 190	5 751	9 941
Alle Artsen	**59 093**	**11 605**	**70 698**	**60 499**	**12 165**	**72 664**	**61 858**	**12 667**	**74 525**

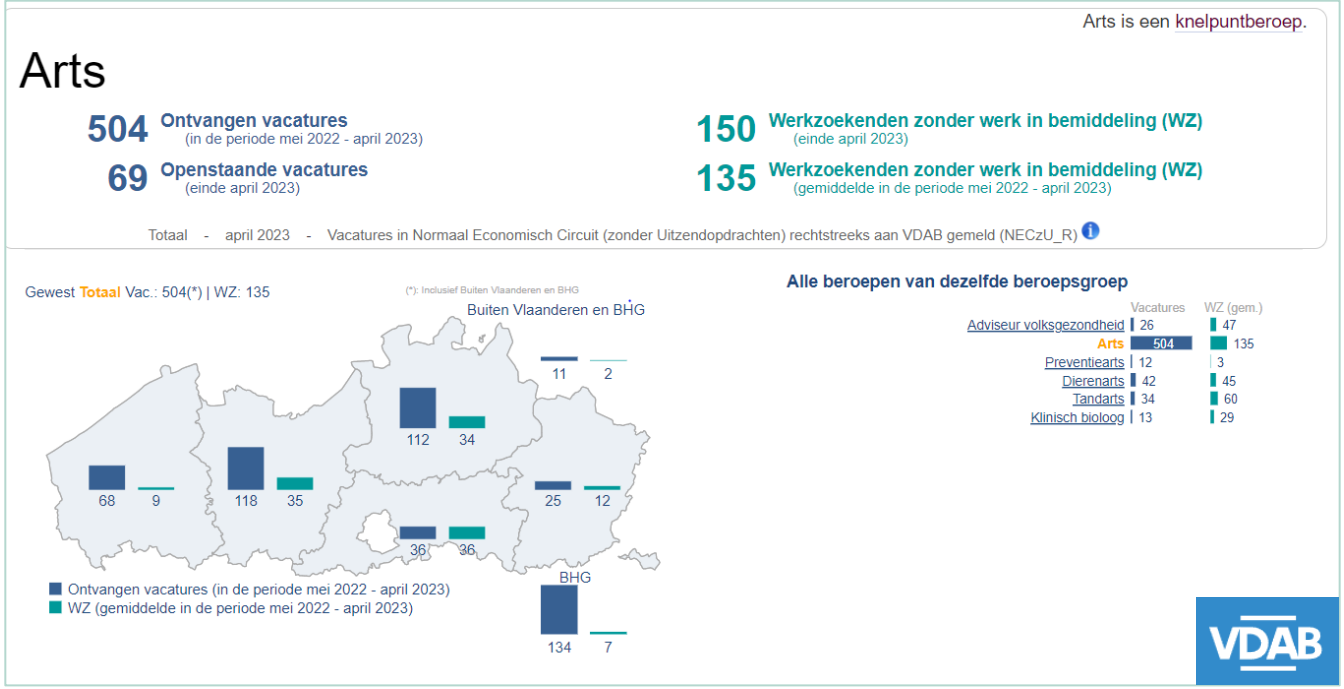
JAARSTATISTIEKEN MET BETREKKING TOT DE BEOEFENAARS VAN GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN IN BELGIË: Aantal beoefenaars met het recht om het beroep uit te oefenen op 31/12/2022 en instroom 2022. (z.d.). https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-jaarstatistieken-2022

jessa ZIEKENHUIS

Openstaande vacatures voor artsen



Voor elke werkzoekende arts zijn er 2 openstaande vacatures voor artsen*



Beroepen in cijfers. (z.d.). https://www.vdab.be/trendsdoc/beroepen/index.html

* Dit is een combinatie van alle artsen (chirurgen, huisartsen, internisten,…)

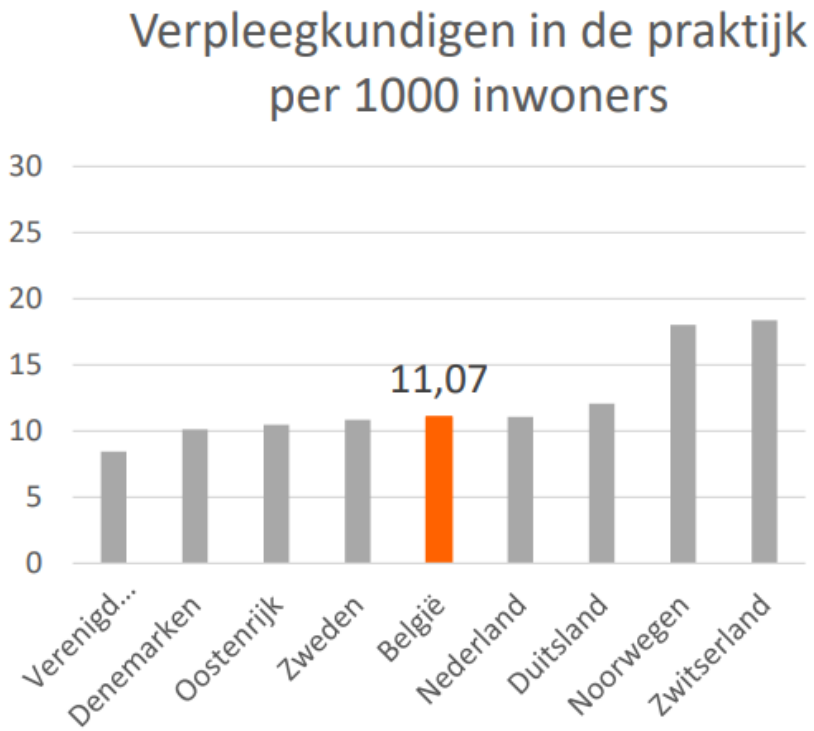
jessa ZIEKENHUIS

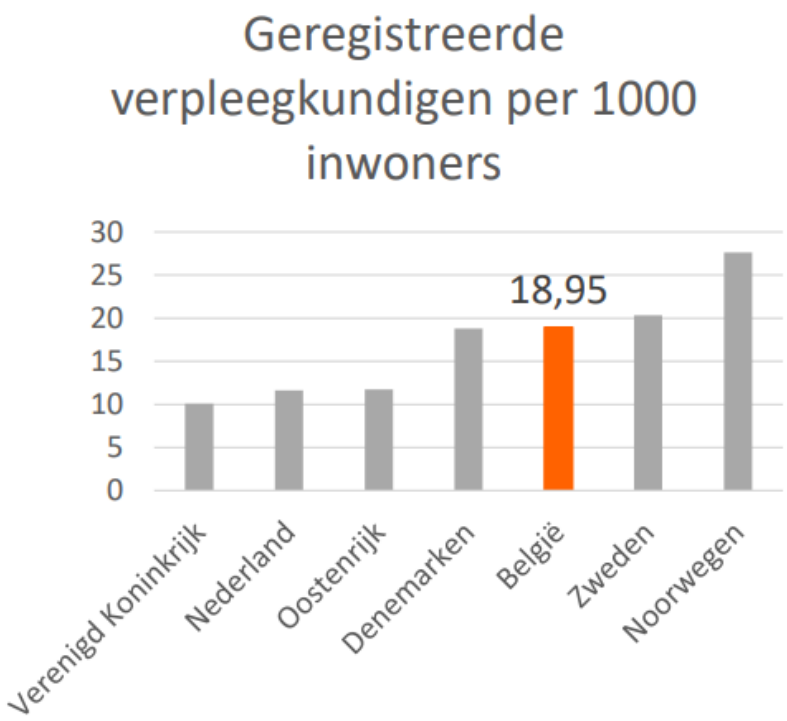
Aantal verpleegkundigen met recht om het beroep uit te oefenen in België

	2020		2021		2022	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Vlaams Gewest	132 987	65,6%	135 735	65,7%	138 319	65,8%
Waals gewest	59 660	29,5%	60 790	29,4%	61 757	29,4%
Brussel hoofdstedelijk gewest	9 933	4,9%	9 959	4,8%	10 003	4,8%
België	**202 580**	**100%**	**206 484**	**100%**	**210 079**	**100%**

JAARSTATISTIEKEN MET BETREKKING TOT DE BEOEFENAARS VAN GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN IN BELGIË: Aantal beoefenaars met het recht om het beroep uit te oefenen op 31/12/2022 en instroom 2022. (z.d.). https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-jaarstatistieken-2022

EEN GOEDE DENSITEIT AAN VERPLEEGKUNDIGEN, MAAR MET EEN AANZIENLIJK AANTAL DIE NIET PRAKTISEREND ZIJN...



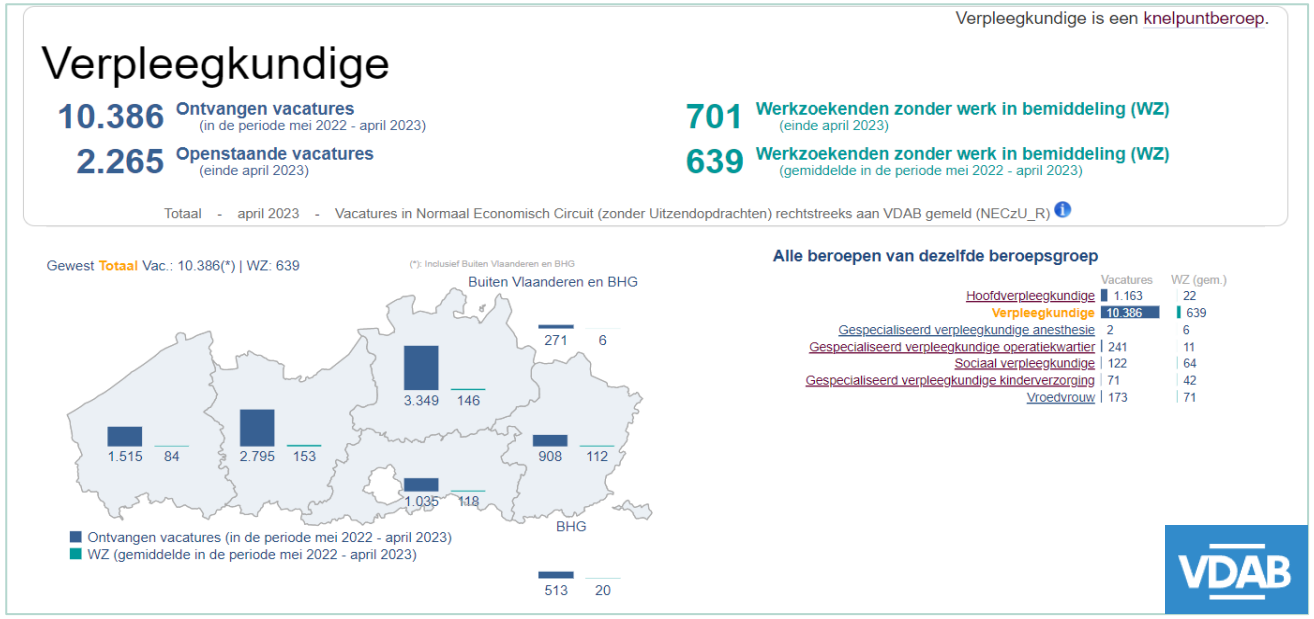


In België is er een grote kloof tussen het aantal erkende verpleegkundigen en het aantal praktiserende verpleegkundigen!

Bron : OCDE Health Data 2023

Openstaande vacatures voor verpleegkundigen

Voor **elke werkzoekende** verpleegkundige zijn er **3** openstaande **vacatures**

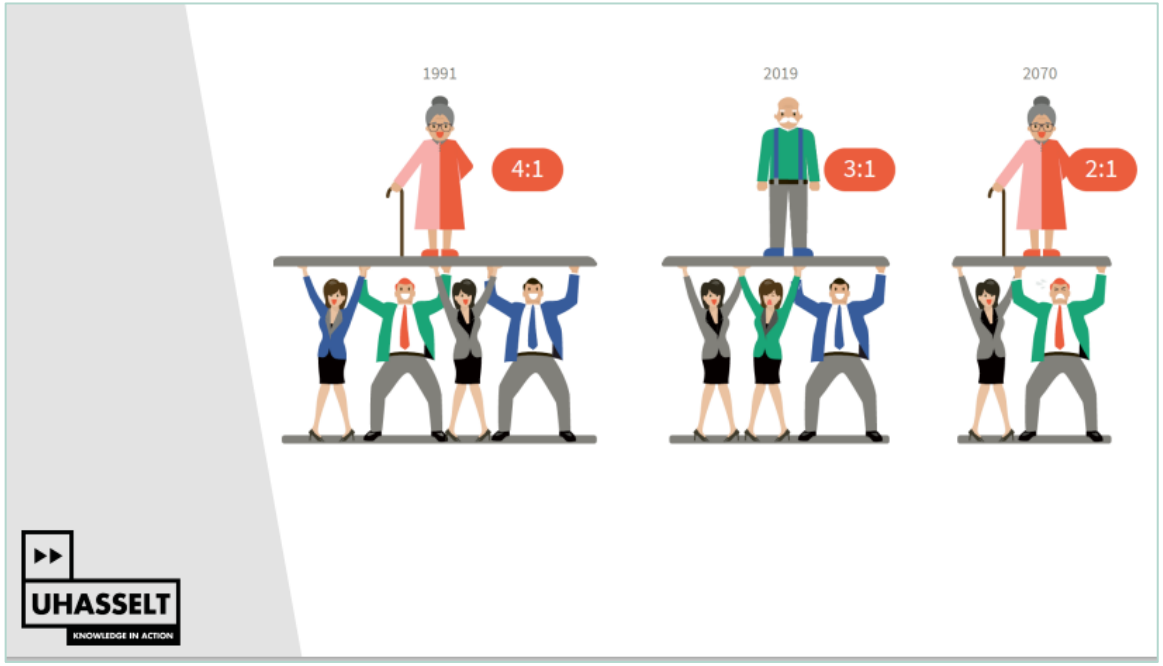


Beroepen in cijfers. (z.d.). https://www.vdab.be/trendsdoc/beroepen/index.html

Schaarste in de zorg: een multifactoriële vloek

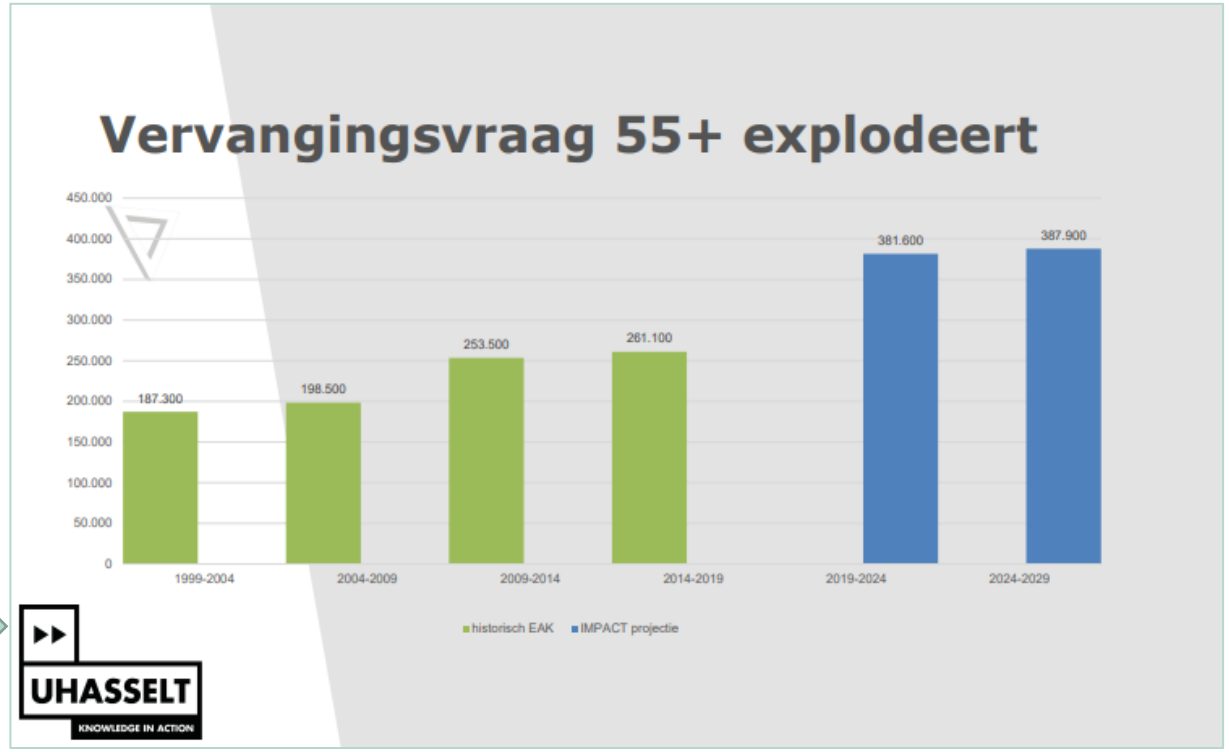
Jessa
ZIEKENHUIS

Minder handen op de arbeidsmarkt



#werkende t.o.v. **1 oudere** is sterk **dalende**

Grote **stijging** van **vervangingsaanvraag 55+** in België



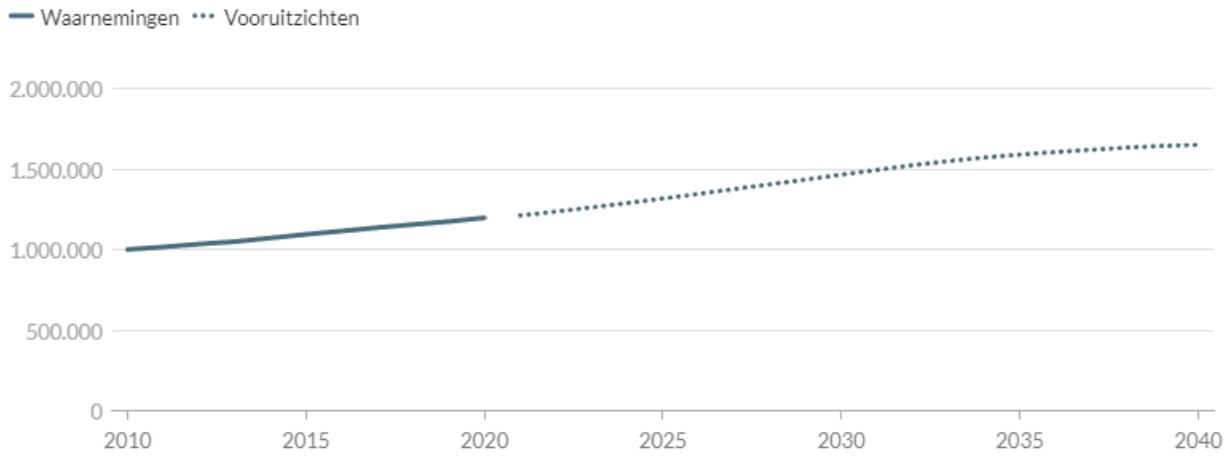
Voorstelling van de Belgische arbeidsmarkt: Ligt de oplossing bij de niet-actieven?

- Werkend: 72
- Ondertewerkstelling: 3
- Actieve werklozen: 3
- Niet-actieve werklozen: 3
- Niet-actieve arbeidsongeschikten: 5
- Niet actieve Huisvrouwen, -mannen: 3
- Studenten: 5
- Gepensioneerden: 6

Vlaams Ziekenhuisnetwerk KU Leuven vzw
Prof. Dr. Geert Van Hootegem

Vergrijzing niet enkel bij patiënten maar ook bij verpleegkundigen

Aantal 67-plussers neemt tussen 2020 en 2030 toe met 22%



Bron: waarnemingen 2010-2020: Statbel, vooruitzichten 2021-2040: Statistiek Vlaanderen

KCE
Belgian Health Care Knowledge Centre

Vergrijzing en beperkte instroom van nieuwe krachten

De Belgische verpleegkundige veroudert:
meer dan 1 op 3 is 50-plusser

Bevolkingsvooruitzichten: 67-plussers. (z.d.). www.vlaanderen.be. https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/bevolking/bevolkingsvooruitzichten-67-plussers

Belgische arbeidsmarkt – jobtime in de zorg

In de zorg is deeltijdarbeid veel sterker verspreid dan in andere sectoren. Bijna 7 op tien (67,74% t.o.v. 42,1%) vrouwen werkt deeltijds, tegenover 32,6% (t.o.v. 11,6%) van de mannen.

Slechts 2,9 % van alle deeltijdse jobs zijn klein (-35%), absoluut gaat het over 9070 van de jobs.

mensen kunnen al meerdere jobs combineren (3,69%).	Van de combi-jobs is 26,22% zorg-zorg, gevolgd door 20,71 zorg-onderwijs. Op de derde plaats staat uitzendarbeid (18,66%), wa

Vlaams Ziekenhuisnetwerk KU Leuven vzw

Prof. Dr. Geert Van Hootegem

jessa ZIEKENHUIS

Werkdruk voor verpleegkundigen blijft stijgen

Knack Nieuws Opinie Factcheck Maai Mei Niet Magazine

November 2021

> We zullen naar een situatie evolueren waarbij sommige mensen – vaak ouderen – de zorg die ze nodig hebben niet zullen krijgen.

+/- **1 verpleegkundige** per **9,4 patiënten**

KCE
Belgian Health Care Knowledge Centre

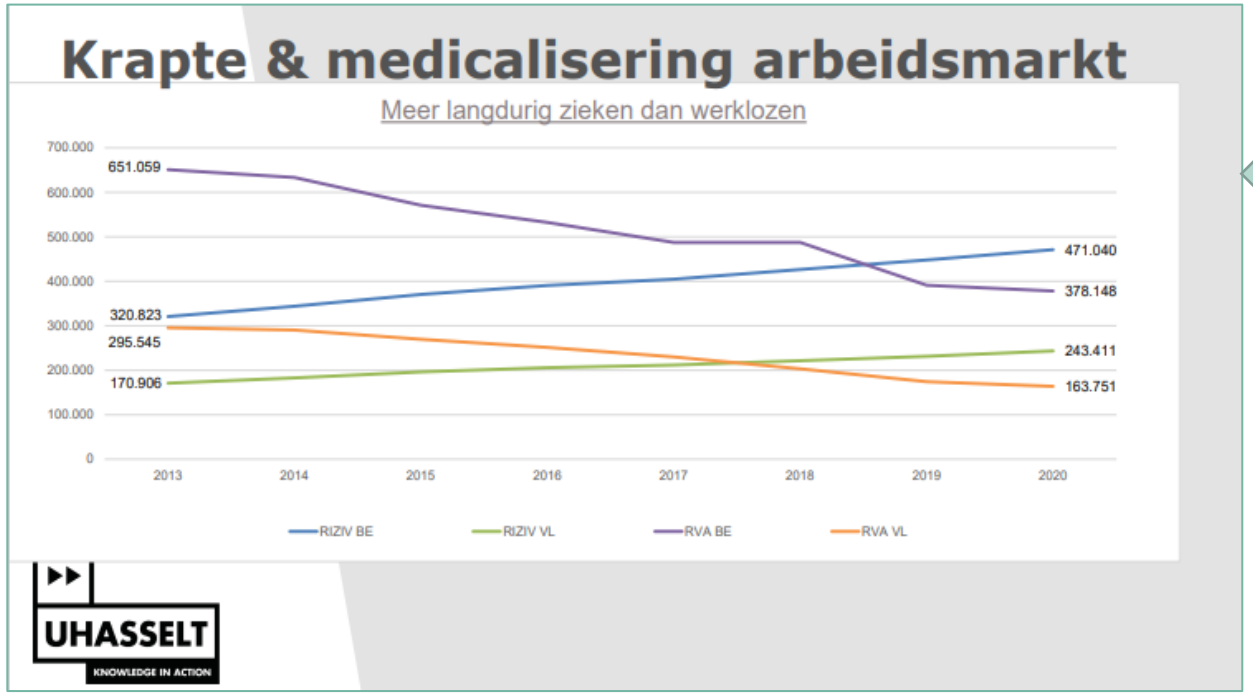
Gemiddeld staat elke verpleegkundige in voor 9,4 patiënten
Specifiek: 7 patiënten 's morgens, bijna 9 's avonds en 18 's nachts

Nochtans is de internationaal aanvaarde norm ten hoogste 8. Meer wordt als onveilig beschouwd, vooral voor de diensten interne geneeskunde, chirurgie en geriatrie

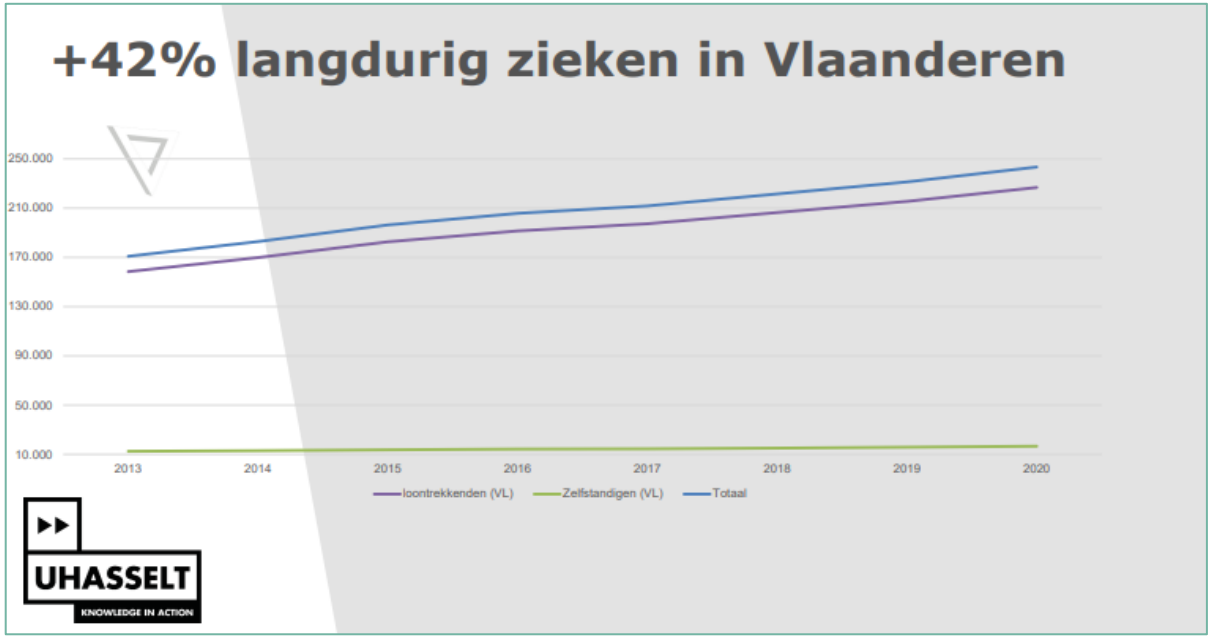
De hoge werkdruk zorgt er voor dat **een kwart van de verpleegkundigen niet tevreden is met de job.** Eén op de 10 denkt er zelfs aan om het beroep te verlaten

1/10 denkt eraan het **beroep** te **verlaten**

Ziekteverzuim in België in stijgende lijn



Het **# werklozen** in België **daalt**, terwijl het **#** langdurig **zieken stijgt**



Ziekteverzuim in de zorg

Kort ziekteverzuim

Q1 over alle sectoren heen

	% dagen t.o.v. totaal aantal dagen	Stijging/daling t.o.v. 2021	Stijging/daling t.o.v. 2020	Stijging/daling t.o.v. 2019
Januari	3,99 %	89,65 %	47,95 %	51,64 %
Februari	3,27 %	10,20 %	2,34 %	-5,76 %
Maart	3,48 %	31,07 %	-22,83 %	25,28 %
Totaal	**3,65 %**	**46,47 %**	**66,03 %**	**53,72 %**

Q1 zorgsector

	% dagen t.o.v. totaal aantal dagen	Stijging/daling t.o.v. 2021	Stijging/daling t.o.v. 2020	Stijging/daling t.o.v. 2019
Januari	4,76 %	99,68 %	61,58 %	68,29 %
Februari	3,96 %	38,53 %	14,06 %	1,83 %
Maart	4,10 %	30,07 %	-28,75 %	30,43 %
Totaal	**4,28 %**	**67,73 %**	**35,83 %**	**71,73 %**

De Standaard

GEZONDHEID

Bijna helft verpleegkundigen op intensieve denkt aan stoppen

Meer dan vier op de tien verpleegkundigen op intensieve zorg denken aan opstappen. Corona heeft bestaande problemen verergerd, zeggen ze. Een op de vijf loopt veel kans op een burn-out. 'We moeten de zorg anders organiseren.'

Christoph Meeussen
Vrijdag 20 mei 2022 om 3.25 uur

Acerta. (z.d.). *1e kwartaal 2022: ziekteverzuim blijft maar stijgen*. Acerta. https://www.acerta.be/nl/insights/in-de-pers/1e-kwartaal-2022-ziekteverzuim-blijft-maar-stijgen

Niet ingevulde vraag naar meer flexibiliteit leidt tot meer turn-over

Most recent workforce data reflect rosier picture than what members report on the ground

Rising turnover has led to current staffing shortages…

30%
Yearly turnover rate at some **Australian** hospitals

39,813
RN vacancies across the **UK**, as of September 2021

31%
Increase in RN vacancies in some parts of **England** between September 2020-September 2021

10-12%
RN vacancy rate across hospitals in Ontario, **Canada**

…while unmet RN needs are exacerbating instability

80%
NHS nurses across the **UK** who feel that patient safety is comprised due to staffing shortages

1:10
Nurse-to-patient ratios in some parts of NSW, **Australia**, prompting strikes across 150 hospitals in the state

15.6%
Projected RN turnover rate[1] in Ontario, **Canada**, compared to usual nurse loss rate of 4.8%

Source: Nieves R., "Stemming the tide of nursing turnover," Hospital and Health Care AU, March 2019; Ford M., "Every region of England sees rise in nurse vacancies over last year," Nursing Times, November 2021; Beattie S., "Ontario health-care workers warn of 'brutal' nurse shortage as hospitals brace for 4th wave," BBC, August 2021; "The UK nursing crisis—2021 and beyond," Nursing Times, April 2021; "Thousands go on strike as Covid cases mount," BBC, February 2022; Yousif N., "Record number of Ontario nurses may leave the profession after COVID-19," The Star, March 2021.

1. According to survey of 2,100 registered nurses across Ontario between Jan. 29 and Feb. 22 This number reflects rate of RNs projected to leave their posts within a year.

Advisory Board

© 2021 Advisory Board • All rights reserved • advisory.com

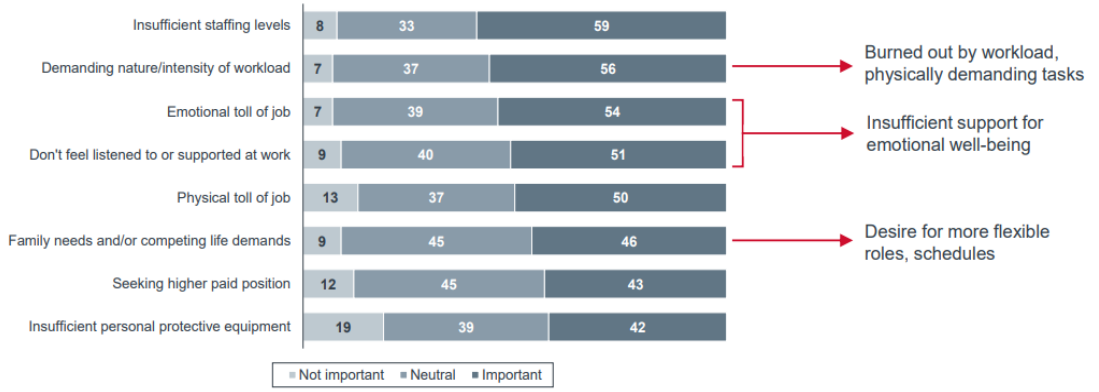
7

Advisory Board interviews and analysis.

Het **# vacatures stijgt** wereldwijd

Pandemic, lack of flexibility top reasons for turnover

2021 survey of factors influencing RNs' intent to leave current positions



Source: "Nursing in 2021: Retaining the healthcare workforce when we need it most," McKinsey & Company, May 2021.

Advisory Board

© 2021 Advisory Board • All rights reserved • advisory.com

12

Advisory Board interviews and analysis.

Vertrek van verpleegkundigen door te **hoge druk** & **te weinig** mogelijkheden tot **flexibiliteit**

Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

Hoe ontevreden zijn artsen en verpleegkundigen in hun job?

7.69%

of **physicians** are dissatisfied with their role in the **acute care setting**

12.44%

of **RNs** are dissatisfied with their role in the **acute care setting**

Ambulatory care

n=476

10.71%

of **physicians** are dissatisfied with their role in the **ambulatory setting**

13.85%

of **RNs** are dissatisfied with their role in the **ambulatory setting**

1. Dissatisfaction includes respondents who selected dissatisfied or very dissatisfied.
2. The "other" employer category includes a wide range of employer types, including but not limited to call centers, corporate offices, and laboratories.

Source: Advisory Board 2022 Clinician Survey and analysis.

© 2022 Advisory Board • All rights reserved • **advisory.com**

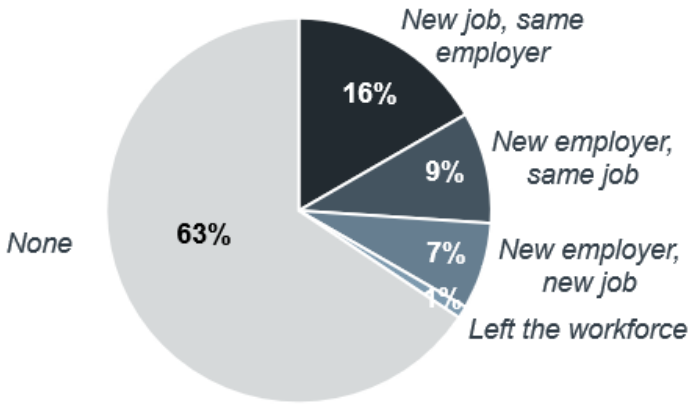
Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

jessa ZIEKENHUIS

Artsen kiezen er voor om toch in de gezondheidszorg te blijven

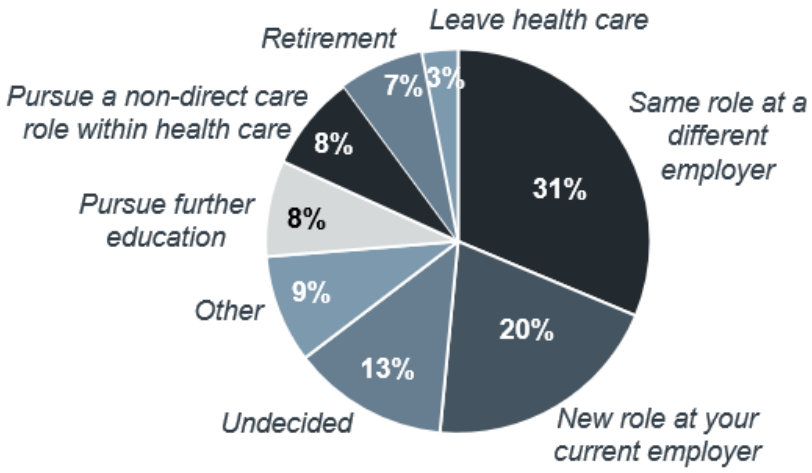
Have you done any of the following in the last two years?

n=1,101



What are your plans if you were to leave your current position?

n=257



1. Click to add footnote. Numbers appear automatically (no additional space or tab needed). Use a period at the end of each footnote. Stretch the box to the right as needed.

Source: Advisory Board 2022 Clinician Survey and analysis.

Advisory Board

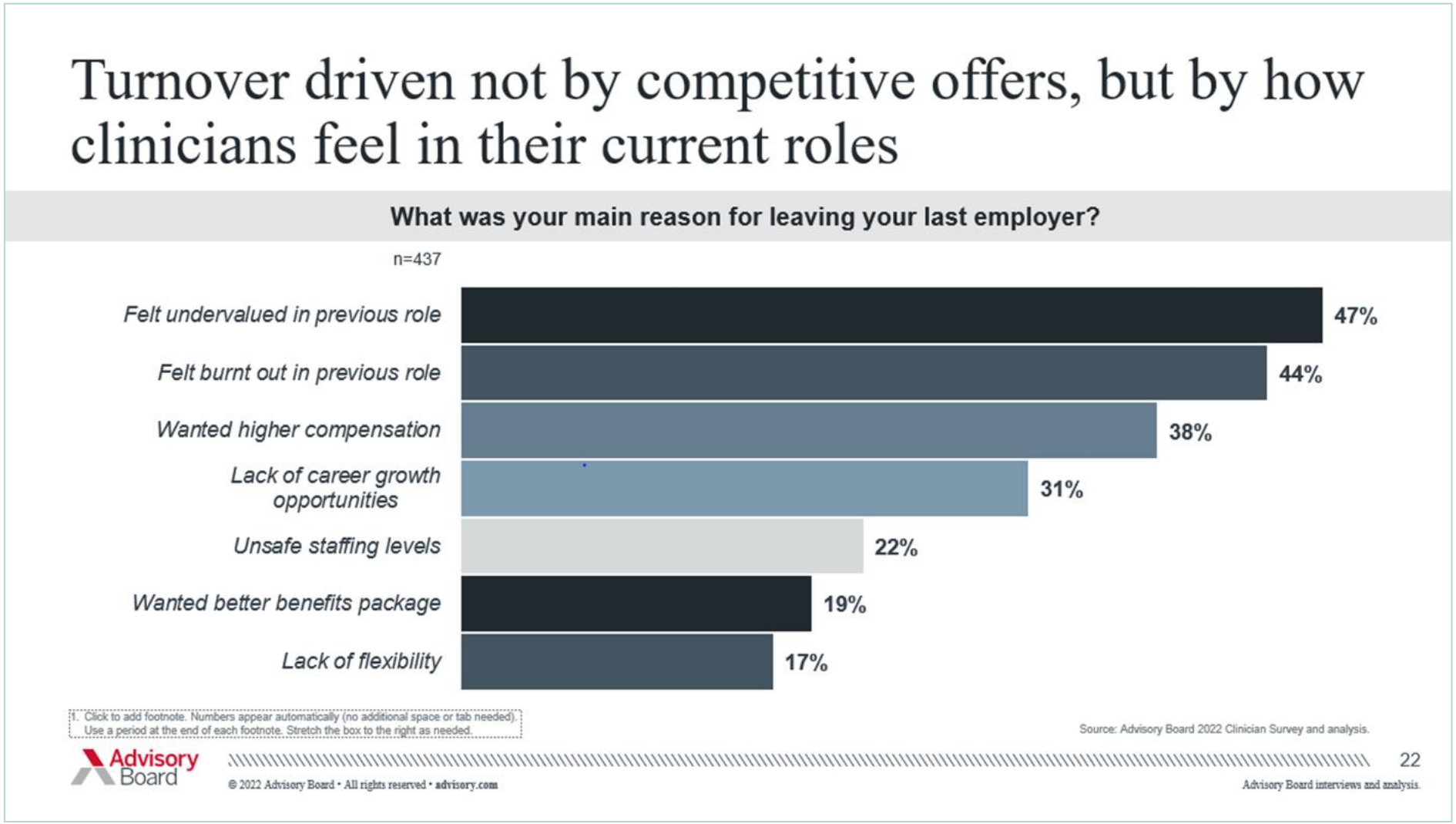
© 2022 Advisory Board • All rights reserved • advisory.com

Advisory Board interviews and analysis.

Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

jessa ZIEKENHUIS

Waarom kiezen artsen voor een andere job of instelling?



Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

Revolutie van de mindset van de medewerker

Talking a different language

	Maturists (pre-1945)	Baby boomers (1945-1960)	Generation X (1961-1980)	Generation Y (1981-1995)	Generation Z (Born after 1995)
Formative experiences	Wartime rationing Rock'n'roll Nuclear families Defined gender roles - particularly for women	Cold War 'Swinging Sixties' Moon landings Youth culture Woodstock Family-orientated	Fall of Berlin Wall Reagan/Gorbachev/ Thatcherism Live Aid Early mobile technology Divorce rate rises	9/11 terrorists attacks Social media Invasion of Iraq Reality TV Google Earth	Economic downturn Global warming Mobile devices Cloud computing Wiki-leaks
Percentage in UK workforce	3%	33%	35%	29%	Employed in either part-time jobs or apprenticeships
Attitude toward career	Jobs for life	Organisational - careers are defined by employees	"Portfolio" careers - loyal to profession, not to employer	Digital entrepreneurs - work "with" organisations	Multitaskers - will move seamlessly between organisations and "pop-up" businesses
Signature product	Automobile	Television	Personal computer	Tablet/smartphone	Google glass, 3-D printing
Communication media	Formal letter	Telephone	E-mail and text message	Text or social media	Hand-held communication devices
Preference when making financial decisions	Face-to-face meetings	Face-to-face ideally but increasingly will go online	Online - would prefer face-to-face if time permitting	Face-to-face	Solutions will be digitally crowd-sourced

Source: Barclays, University of Liverpool

Barclays, university of Liverpool

Impact van de schaarste: Van vloek naar zegen?

Jessa
ZIEKENHUIS

Afbouw van capaciteit en activiteit in zorginstellingen

Ziekenhuizen	Woonzorgcentra
82% bouwt activiteiten af	7 à 8% opnamestop/ overweegt afdeling te sluiten
> 8/10 ziekenhuizen sluit bedden	>70% wachtlijsten
21% reduceert medische beeldvorming	½ woonzorgcentra realiseren personeelsnorm niet
28% reduceert capaciteit operatiekwartier	15% haalt wettelijke norm niet
> 50% moet noodgedwongen beroep doen op interim- of project-verpleeg- of zorgkundige	33 % moet noodgedwongen beroep doen op projectmedewerkers & 50 % doet beroep op interimpersoneel

Vlaams Ziekenhuisnetwerk
KU Leuven vzw

Terzake
@terzaketv

"Alle oplossingen pakken kern van probleem niet weg. We zitten met overconsumptie aan zorg. Verpleegkundigen worden overal ingezet, maar er is verwatering en het wordt zwaarder, en de uitstroom wordt weer groter."

@SimonMalfait over tekort verpleegkundigen #terzaketv

Translate Tweet

https://twitter.com/terzaketv/status/1666878659167125524?s=20

Aantal en opleidingsniveau vpkn heeft impact op patiëntveiligheid

RN4CAST studie - de **opleiding & bestaffing** van verpleging een **significant verband** hebben tot het **mortaliteitscijfer**

- ↑ **1 patiënt** per VPK ⇨ ↑ **7%** kans dat een chirurgische patiënt **sterft binnen de 30 dagen na opname**
- ↑ **10% bachelor VPK** in een ziekenhuis ⇨ ↓ **7% kans om sterfte** binnen 30 dagen
- Een ziekenhuis met: **30% bachelor VPK** + gemiddeld **1 VPK** per **8 patiënten**

⇕ kans op **30% ↓ mortaliteit**

60% bachelor VPK + gemiddeld **1 VPK** per **6 patiënten**

! Nood om te bekijken **welke functieprofielen** kunnen **ondersteunen**

Linda H Aiken, P. D.-C. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*.

Impact op de beleving van verpleegkundigen: Kiezen sneller voor een nieuwe uitdaging,

A reminder regarding supply-demand imbalance

Nursing crisis sweeps wards in England as NHS battles to find recruits

THE GUARDIAN

Nurses are in despair as staffing shortages bite in New South Wales hospitals

THE SYDNEY MORNING HERALD

RN roles are increasingly difficult to fill

89 Average days to fill for bedside RNs in 2021

39,813 RN vacancies across the **UK**

10-12% RN vacancy rate in hospitals across Ontario, **Canada**

62% of **US** hospitals have a RN vacancy rate higher than 7.5%

Source: "Nursing crisis sweeps wards as NHS battles to find recruits," The Guardian, October 2021; "Nurses are in despair as staffing shortages bite in NSW hospitals," The Sydney Morning Herald, January 2022.

Advisory Board

© 2021 Advisory Board • All rights reserved • advisory.com

Advisory Board interviews and analysis

Acute care bedside role increasingly a steppingstone, not a destination

New graduate RNs are leaving bedside roles quickly

18-30%
Percentage of newly licensed RNs that leave their first role **within the first year**

34-57%
Percentage of newly licensed RNs that leave their first role **within the second year**

2 years
Average time new graduates spend at the bedside before leaving the role, according to Nursing Executive Center members[1]

Bedside RNs leave your organization to:

- Start another bedside role at a different health system
- Sign a travel contract with an agency
- Work in a different part of health care (i.e., for a payer organization)
- Go back to school for an advanced practice degree
- Transition to another care setting (i.e., ambulatory, primary care setting)
- Take time off
- Exit the profession of nursing

1. This number is based on interviews that the Nursing Executive Center conducted with 32 executive-level nursing leaders from organizations across the US.

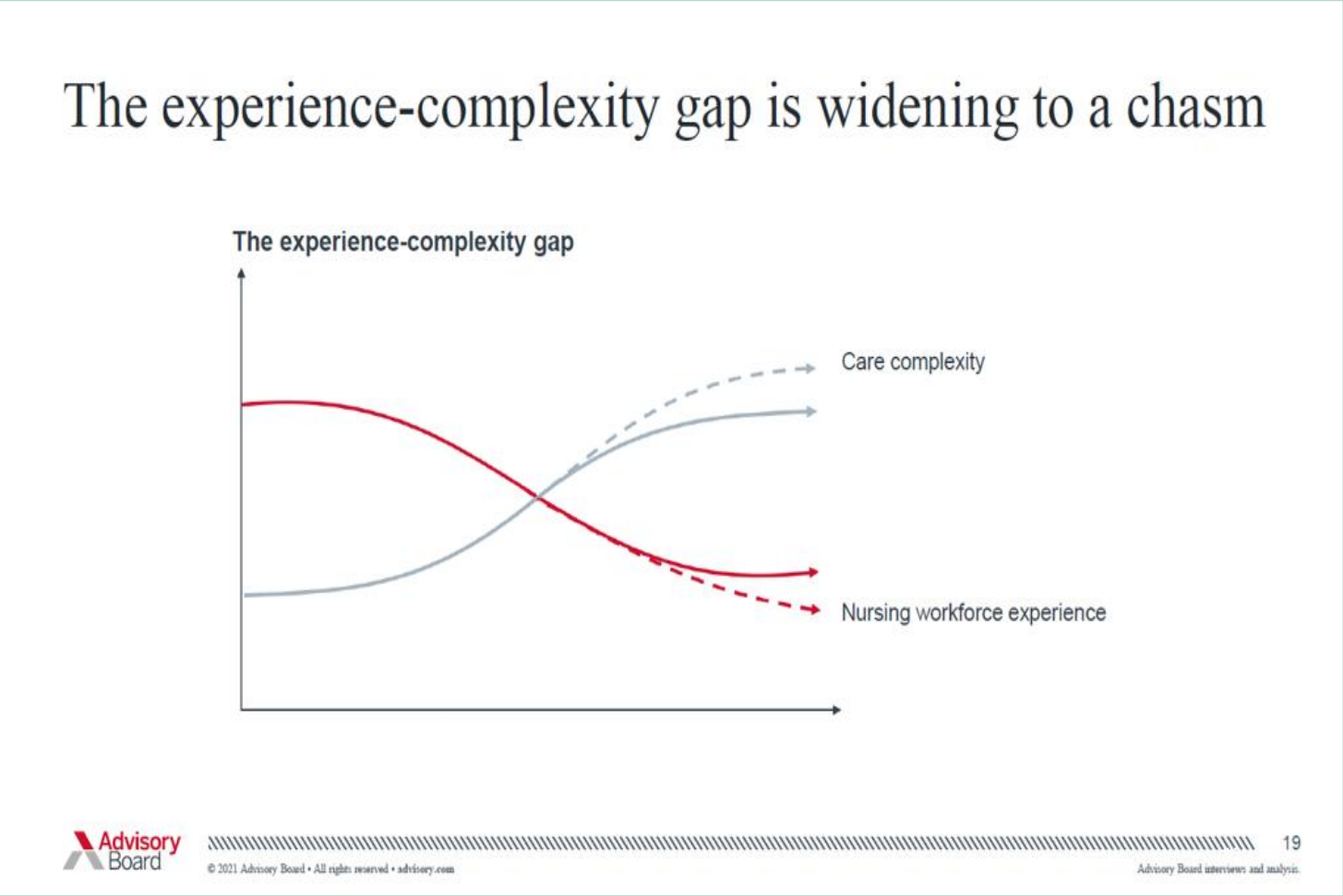
Source: Kovner, C. T., Brewer, C. S., Fatehi, F., & Jun, J. (2014). What does nurse turnover rate mean and what is the rate? *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 15(3-4), 64-71. https://doi.org/10.1177/1527154414547953; Rowles, Cheryl, and Lori Candela. "First Job Experiences of Recent RN Graduates." *JONA: The Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 3, 2005, https://doi.org/10.1097/00005110-200503000-00006.

Advisory Board

© 2021 Advisory Board • All rights reserved • advisory.com

Advisory Board interviews and analysis

waardoor de gap tussen complexiteit en maturiteit groter wordt!



Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

Impact op zorgorganisaties: Mindset shift is nodig om antwoord te bieden op de vernieuwde realiteit

Hard truths and mindset shifts

	HARD TRUTH	MINDSET SHIFT		HARD TRUTH	MINDSET SHIFT
01	Waning organizational loyalty has eroded bedside RN longevity	Fully leverage the RNs you have, while you have them	04	Assistive personnel can't be overlooked anymore—they are critical to team-based care	Invest in entry-level roles to solidify team-based care
02	Staff need work-life balance, and won't stay with you without it	Go big on flexibility	05	Staffing is a zero-sum game, and everyone is your competitor for nursing talent	Address downstream capacity constraints as you stabilize inpatient staffing
03	Care models that rely disproportionately on RNs are no longer sustainable	Get comfortable with team-based care	06	Overreliance on contract labor is unsustainable	View travel agencies as both friend and foe

Advisory Board

© 2021 Advisory Board • All rights reserved • advisory.com

Advisory Board interviews and analysis.

Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

Wetsvoorstel – WUG – functiedifferentiatie in de zorg

Wetenschappelijk onderzoek toont **sterke relaties** tussen **opleidingsmix** en de **kwaliteit** van de geleverde **zorg**

Er zijn duidelijke aanwijzingen dat een **scherpere afbakening** van de **verschillende niveaus** zorgt voor betere zorg, betere taakbelasting én meer instroom in het beroep

Wat geldt voor **zorgassistenten** en de verschillende niveaus van **verpleegkundigen**, **geldt ook voor andere beroepsgroepen**

Federale overheid, werkgroep WUG (2023). Eindrapport werkgroep Taakdifferentiatie, taakdelegatie en taakverschuiving. Geraadpleegd op 8 mei 2023 via https://www.zorgneticuro.be/info-voor-leden/hervorming-van-het-verpleegkundig-beroep

Wetvoorstel – WUG: verschuiving van B2 naar B1 handelingen

B2 naar B1 handelingen (voor VVAZ)

- Zelf toedienen van niet voorschrift plichtige geneesmiddelen
- Aanvragen van klinische (labo) onderzoeken
- Zelf vaccinacties uitvoeren (op basis van gevalideerde lijst)
- Verwijdering, vervanging na fistelvorming van percutane gastrostomiesonde
- Verwijdering, vervanging na fistelvorming van percutane suprapubissonde
- Bloedafname via arteriële
- Therapeutische baden, lichttherapie,…

Voorstel bijkomende verpleegkundige handelingen

- Initiëren uitvoeren & opvolgen van screenings i.k.v. preventie
- Doorverwijzen naar paramedici
- Attestering na overleg met de arts binnen een afsprakenkader

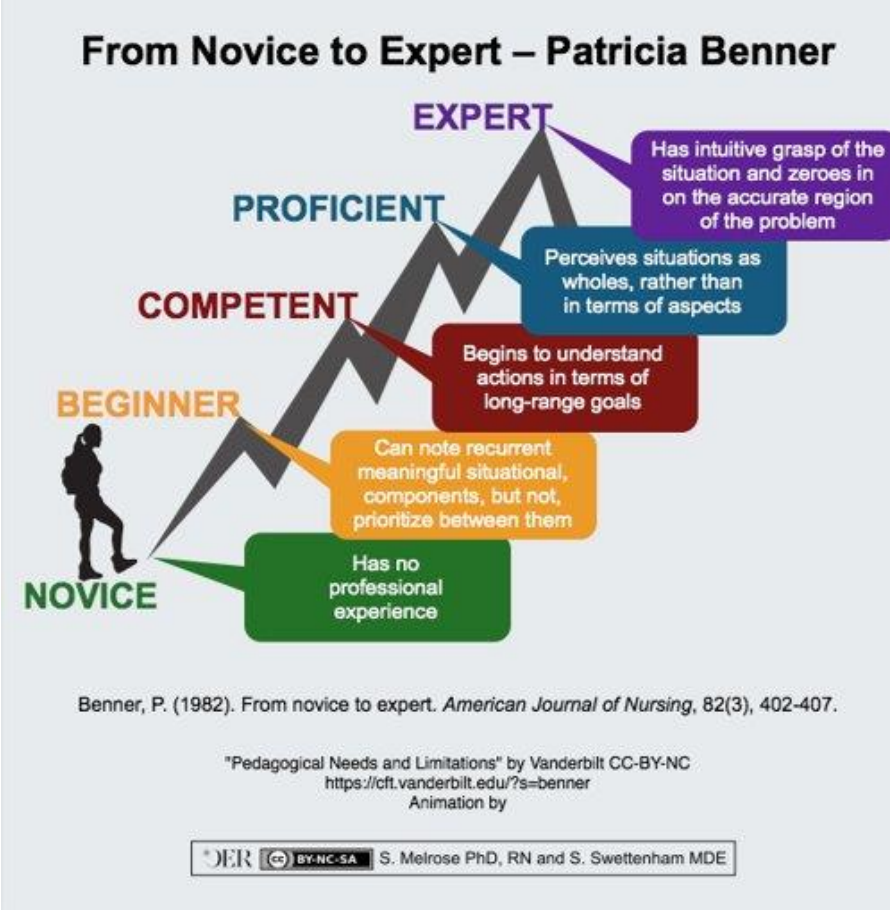
Verpleegkundigen komen in een andere rol terecht

> Taakverdeling is niet enkel een zoektocht naar efficiëntie.
> Het is afstemmen van vaardigheden op veranderende behoeften
>
> — *European Commission Expert Panel on Effective ways of Investing in Health*

UHASSELT
KNOWLEDGE IN ACTION

jessa
ZIEKENHUIS

Verwerven van competenties: From Novice to Expert:



Inzetten op klinisch leiderschap

Benner, P. (1982) From Novice to expert. American Journal of Nursing, 82(3), 402-407

Financiële uitdagingen voor de gezondheidssector: op een kruispunt met vele wegen

WAAR GAAN WE NAARTOE MET DE ZIEKENHUISNETWERKEN?

INFRASTRUCTUUR-UITDAGINGEN

- Ziekenhuis van de toekomst
- Hoe groot bouwen, welk zorgaanbod
- Indexatie van forfaits infrastructuur
- Energietransitie
- Opgelegde duurzaamheidscriteria

UITDAGINGEN VOOR DE ZORG

- Financiering van het zorgsysteem
- Technologische evolutie
- Loonevolutie
- Zorgaanbod en samenwerking

FINANCIELE UITDAGING:
hoe investeringen financieren in een veranderende omgeving?

UITDAGINGEN VOOR PERSONEEL

- Schaarste op de arbeidsmarkt
- Inflatie
- Harmonisatie statuten binnen netwerk?
- Pensioenfinanciering

Aantrekkelijk maken van de zorg als beroep

IT-UITDAGINGEN

- Cybersecurity
- Uniform EPD
- AI en data

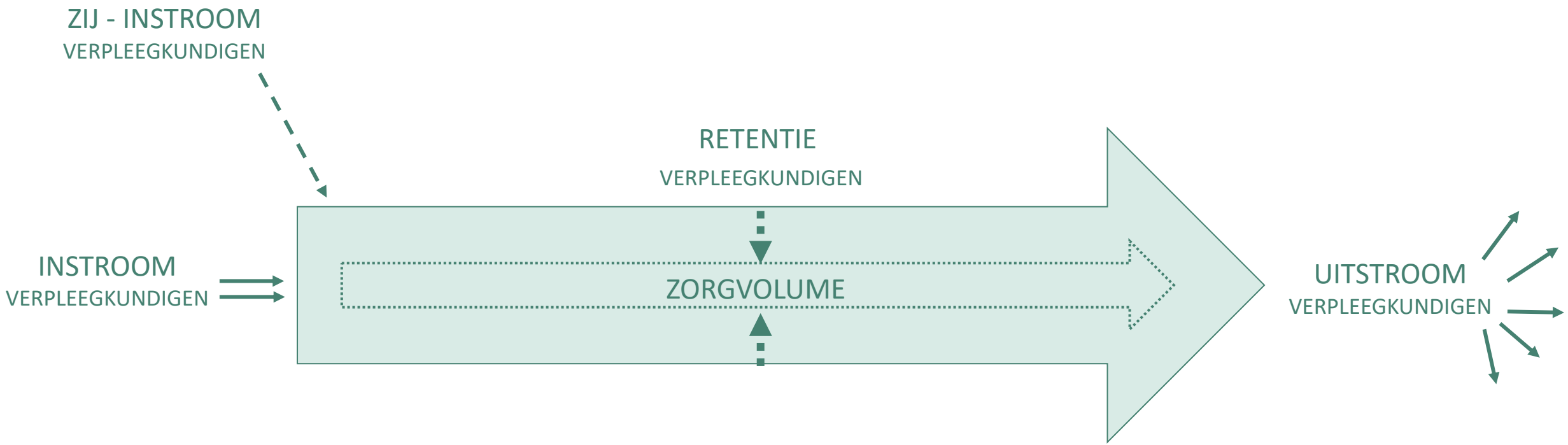
Wat zou er dan best gebeuren om effectief tot zegen te komen?

Jessa
ZIEKENHUIS

Retentiefactoren waarop de zorgorganisatie invloed heeft

Schematische voorstelling van de retentiefactoren waar zorgorganisaties impact op hebben. © Tine Averens, prof. Kris Van Den Broeck, prof. Erik Franck, Uantwerpen.

Nazionale, E. (2022, 9 maart). Waarom stromen zorgverleners uit? *Site-HealthcareMagazine-NL*. https://www.akhospitals.be/actualiteit/waarom-stromen-zorgverleners-uit/article-normal-60003.html?cookie_check=1686322811


ZIJ - INSTROOM
VERPLEEGKUNDIGEN
RETENTIE
VERPLEEGKUNDIGEN
INSTROOM
VERPLEEGKUNDIGEN
ZORGVOLUME
UITSTROOM
VERPLEEGKUNDIGEN

In Jessaziekenhuis: 3 programma's voor een future proof organisatie van de zorg

Zorgorganisatie 2.0	Professionalisering van de zorg	Leiderschapsontwikkeling in de zorg
Organisatie van zorg analyseren, bijsturen & vernieuwen **Efficiënt & innovatief zorg** bieden in aangename werkomstandigheden	**Kader** omtrent het uitvoeren van **kwaliteitsvolle & veilige zorg** en de daar bijhorende professionele attitude **Duidelijkheid** in de **verwachtingen** naar medewerkers & studenten	**Inzetten** op het opnemen van de **leiderschapsrol** door leidinggevenden (nieuwe/ervaren leidinggevenden, adjuncten, klinische leiders) **Excellente zorg** verlenen d.m.v. uitbouw **klinisch redeneren**

Klinische expertise in Jessa

	Onthaal	Kwaliteit & veiligheid	Zorgprocessen	Patiëntgerichte zorg	Klinisch leiderschap
Ziekenhuis	Onthaal nieuwkomers/ stagairs	Q – partners, noodplancoördinatoren	KWS – impers, procesingineurs, …	PXO	**Verpleegkundig specialisten/ consulenten**
Afdeling	**Domeinverantwoordelijke**				
	stagementoren	Q - coaches	KWS – super users	Verantwoordelijke VPP	**Referentiepersoon dementie, stoma,…**
Domein	Studentenwerking en onthaalbeleid	Kwaliteit, Ziekenhuishygiëne, noodplanning	EPD, medicatietraject, MVG	Patiënten ervaring	**Klinische kennis en kunde op de dienst, klinisch redeneren**

Inzetten op verpleegkundig specialisten & consulenten als onderdeel van het multidisciplinair, transmuraal team om de patiënt centraal te stellen en te ondersteunen in zijn/haar autonomie

Functiedifferentiatie als antwoord op vraag naar meer handen aan bed

Functiedifferentiatie in de zorg: andere zorgprofielen inschakelen

- De zorgorganisatie dient structureel aangepast te worden
- Zorgkundigen / logistiek assistenten
- Paramedici: ergotherapeuten, orthopedagogen, logopedisten, …
- Apotheek-assistenten
- Administratie

Functiedifferentiatie buiten de zorg

- Poetsdienst
- Keuken
- Logistiek medewerkers

Optimalisatie van de interdisciplinaire samenwerking

Tabel 4 **Overzicht van werkgerelateerde determinanten van burn-out**

Job Demands (werkeisen)	Job Resources (hulpbronnen)
▪ Werkdruk	▪ Autonomie
▪ Onvoldoende personeel en middelen	▪ Zeggenschap/participatie
▪ Rolconflict	▪ Leer- en ontwikkelingsmogelijkheden
▪ Rolambiguïteit	▪ Erkenning en positieve feedback
▪ Emotionele belasting	▪ Steun door collega's en leidinggevende
	▪ Relatie arts - verpleegkundige

Onderzoek naar de arbeidsbeleving bij artsen en aerpleegkundigen in België
In opdracht van de FOD volksgezondheid en de FOD werkgelegenheid –
KU Leuven en IDEWE – 2012

'Samenwerking arts en verpleegkundige moet beter'

Redactie Zorgvisie

Maar liefst 95 procent van de verpleegkundigen en ruim driekwart van de artsen vindt dat in de samenwerking tussen verpleegkundigen en artsen moet verbeteren. Dit blijkt uit onderzoek in opdracht van Medisch Contact en vakblad voor verpleegkundigen Nursing.

Om de **interdisciplinaire samenwerking te verbeteren** dienen we in te zetten op:

Communicatie

Onderling respect

Hulpbron tegen burn-out: optimalisatie van de interdisciplinaire samenwerking

In een interdisciplinair team ben je naast zorgverlener ook

communicator,

partner,

professional,

gezondheidscoach,

organisator,

kwaliteitswerker

The CanMEDS initiative: implementing an outcomes-based framework of physician competencies

JASON R. FRANK & DEBORAH DANOFF

The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Ottawa, Ontario, Canada

UHASSELT
KNOWLEDGE IN ACTION

En het antwoord zou kunnen zijn …

Jessa
ZIEKENHUIS

Flexibiliteit als de absolute MUST DO

Embrace flexible work arrangements as the new industry standard

Tactic	Description
Non-traditional roles	Non-direct care roles to augment care delivery, leverage expertise
Non-traditional schedules	Variable shift lengths/start and stop times to reflect workflow and employee needs; aided by technology-enabled scheduling solutions
Cross-trained roles	Core clinical skills routinely leveraged across similar clinical units; service lines, ambulatory/inpatient, etc.
Self-directed floating	Alternative to mandatory floating, being pulled, or legacy float pools; qualified staff schedule themselves via transparent shift availability
Internal travel agencies	Beyond system float pools, health systems create internal travel agencies to flex staff across regions

OUR TAKE

Building a Flexible Nursing Workforce
Solving nursing's biggest staffing challenges while building system citizens

Read now

CASE STUDY

How to Flex RNs Across Sites of Care Using Blended Roles
Two approaches to creating cross-continuum nursing roles

Read now

Advisory Board

28

© 2021 Advisory Board • All rights reserved • advisory.com

Advisory Board interviews and analysis.

Advisory Board. (z.d.). https://www.advisory.com/

Adviezen VOKA om retentie te verbeteren

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)

Take home messages: zegen of vloek?

1. Schaarste in de zorg is geen tijdelijk probleem

2. Vraag naar flexibiliteit van de zorgverlener eist flexibiliteit van de werkgever

3. Uitdaging om het totale zorgvolume onder controle te houden

4. Functiedifferentiatie: taken delegeren naar het juiste competentieniveau

Jessa
ZIEKENHUIS