EEN ZORGJOB DA'S WERKEN MET JE HOOFD HANDEN EN HART | IKGAERVOOR·BE

It takes two to tango: verpleegkunde in volle beweging!

08/03/2016 – Vlaamse nefrologiedag – Affligem

Lon Holtzer
Zorgambassadeur, Vlaamse Overheid
Coördinator gezondheidszorg, Associatie KU Leuven

Wie zijn de ‘two’ die in beweging zijn?

1. Zorgvrager	1. Zorgverlener
2. Onderwijs	2. Maatschappelijke noden
3. Onderwijs	3. Werkveld
4. Zorg	4. Verpleegkunde
5. Algemene verpleegkundige	5. Gespecialiseerde verpleegkundige
6. Student / werknemer	6. Mentor / loopbaancoach

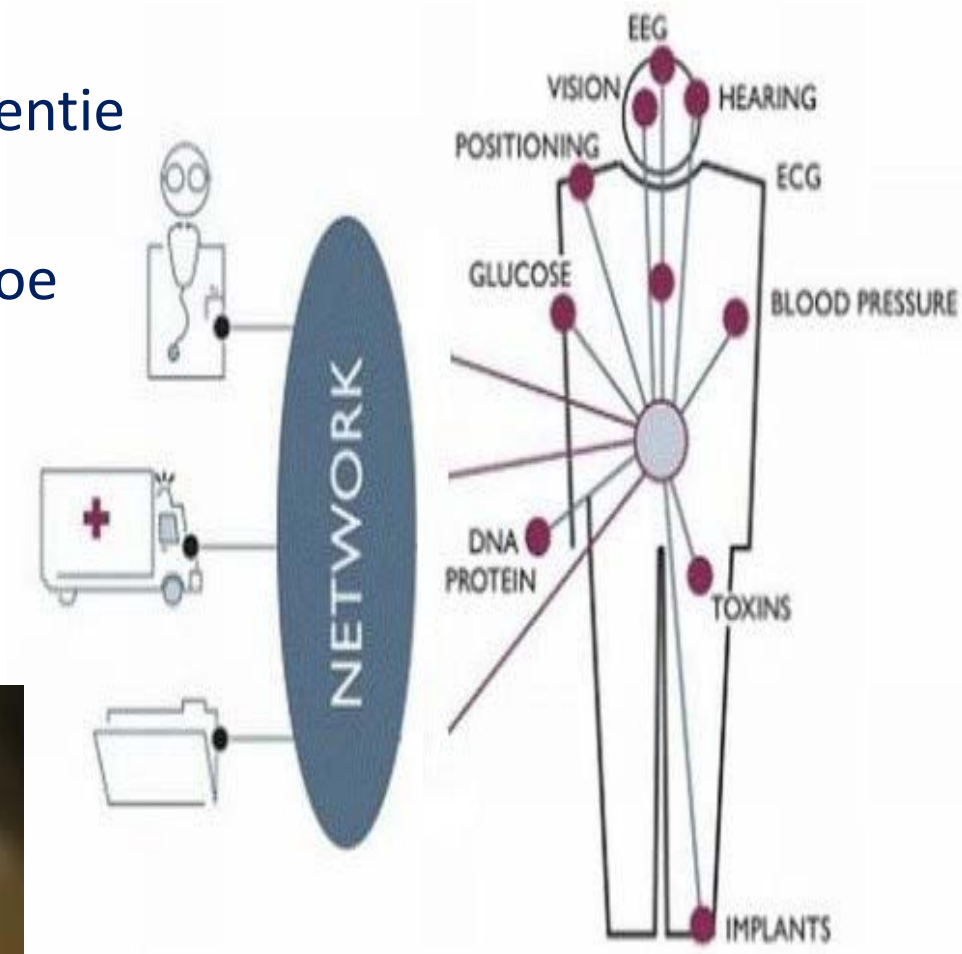
Zorgvrager 2.0

- Beschikt over steeds meer informatie
  - Over zichzelf
  - Over zijn zorgproces
  - Over hoe hij zijn toekomst ziet
- Wil grotere betrokkenheid in ‘zijn’ zorgproces
- En kan bijdragen aan dat van anderen
  - “Patiënten weten wat patiënten willen weten”
  - Ontstaan van ervaringsdeskundigen
- Informeren, delen, helpen, sturen, plannen….

Zorgverstrekkers 2.0

Enkele voorbeelden

- Meer mogelijkheden voor preventie
  - via persoonlijke monitoring
- Zorgregierol eerste lijn neemt toe
  - via EMD en telemonitoring
- Zorg op afstand
  - Via ICT mogelijkheden
- Zonder de **mens** te verliezen



ZORG verlenen
doe je samen met de patiënten….

- Zorg verlenen is een privilege
  - Als je het goed doet
  - Als je **mentale ruimte** hebt voor de patiënt en zijn (veranderende) omgeving
- Zorg verlenen is **geen exclusief privilege** van verpleegkunde

Woord aan de zorgvrager

- Als ‘échte zorg’ verlenen een privilege is, is goede en ethisch verantwoorde zorg ontvangen een BASISRECHT

Teveel

- *Bepampering*
- *Machtsmisbruik*

Waarom sterk zorgleiderschap én visie noodzakelijk zijn

Uitgangspunt:

Zorg verlenen is een privilege omdat je onwaarschijnlijk dicht bij mensen MAG komen.

We werken in een zeer
KWETSBARE
OMGEVING

Uitgangspunt:

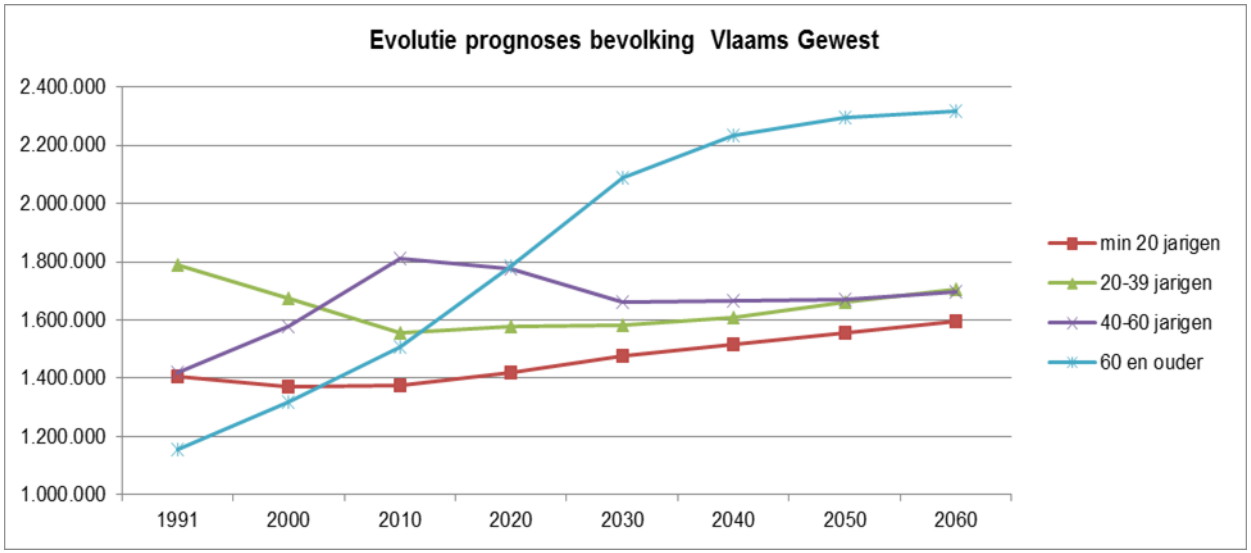
De maatschappij evolueert continu en de zorgverlening moet mee evolueren.

We werken in een zeer
STERK WIJZIGENDE
OMGEVING

Wat is de uitdaging voor de zorg- en welzijnssector?

VOLDOENDE
COMPETENT
personeel vinden voor zorg en welzijn,
om **KWALITEITSVOLLE** zorg te garanderen
in continu evoluerende
en budgettair krappe
omstandigheden.

Probleem samengevat in 1 grafiek



- Dubbele problematiek
  - Uitbreidingsproblematiek
    - Vergrijzing van de bevolking met meer chronische pathologie
  - Vervangingsproblematiek
    - Verzilvering van de beroepsgroep en grote

Toenemende zorgvraag

- Tegen 2020: **+85.000** 80-plussers meer dan nu! (Vlaanderen alleen)
- 20% mensen met dementie extra
- Mensen met een beperking worden ouder en zijn talrijker
- Vergroening in steden

Stijging zorgvraag

≠

stijging vraag naar verpleegkundigen

Omgevingsanalyse
(Beleidsnota Min. Vandeurzen)

1. Vergrijzing, verzilvering, vergroening
2. Toenemende vraag naar langdurige zorg en ondersteuning
3. Van meer diversiteit naar super-diversiteit
4. Armoede en sociale uitsluiting
5. Individualisering en de wijzigende relatie burger - overheid
6. Digitale informatie- en communicatietechnologie (ICT)

En vanuit beleidsnota Volkgezondheid, Min. De Block

7. Herziening KB nr 78

Accent op vermaatschappelijking van de zorg

Vermaatschappelijking van de zorg is verschuiving binnen de zorg waarbij ernaar gestreefd wordt om mensen met beperkingen (van lichamelijke, verstandelijke of psychische aard), chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen die in armoede leven,... met al hun mogelijkheden en kwetsbaarheden een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de gemeenschap te laten verlopen. Begrippen die hierbij een rol spelen zijn onder meer des-institutionalisering, community care, empowerment, kracht- en contextgericht werken, vraagsturing en respijtzorg (SAR WGG, visienota IZO, p. 8).

Behoefteverschuiving

- Chronische ziekten en multimorbiditeit
  - Artrose, ademhalingsstoornissen, cardiovasculaire ziekten, diabetes, kanker, reuma, zwaarlijvigheid, depressie…
  - 2/3 middelen → chronisch zieken (1)
  - Stijgende zorgvraag in de geestelijke gezondheidszorg
  - 50% van de 65-plussers heeft minstens 3 chronische aandoeningen, 20% heeft er minstens 5
  - 50% van ziekenhuispatiënten heeft multimorbiditeit
- Multicomplexiteit
  - Nieuw samengestelde gezinnen
  - Superdiversiteit
  - Toenemende armoede (10% tot 15% van de bevolking)

(1) Snyderman R. The AAP and the transformation of medicine. J Clin Invest 2004 114:1169-1173

Chronische aandoeningen
en multimorbiditeit
en multicomplexiteit
Superspecialisatie

Antwoord van onderwijs

- Op zoek naar de ‘unieke’ opleiding
- Op zoek naar het gat in de markt
- Enkele elementen toevoegen om uniek te zijn

“We zijn vooral bezig met navelstaren”

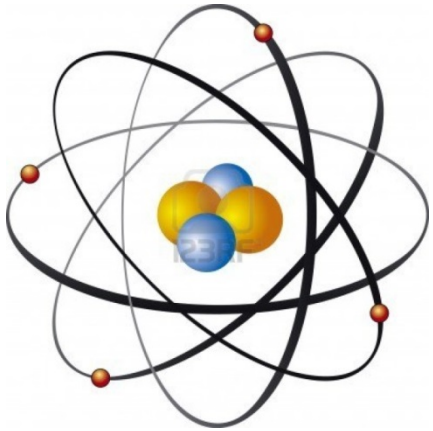
We organiseren de zorg sterk versnipperd en laten kansen liggen om betere zorg te verlenen, talenten te benutten én efficiënter te werken

Mieke Van Gramberen
Flanders Synergy

Wie bekommert zich om de mens achter de zorgvrager????

Iedereen … en dus niemand?

- Echte zorg is
  - ook fysieke nabijheid
  - ook zorg dragen voor het leven en wonen en werken
  - ook zorg voor de psyche en de spiritualiteit …
- Echte zorg is compleet
- Voorbeelden
  - Mariënstede: iedereen is zorgdrager
  - Woonzorgcentra vragen dit
  - Sociaal werker(s) vragen dit
  - Orthopedagogen vragen dit



Geestelijke, lichamelijke, sociale, ecologische en spirituele aspecten van de mens moeten altijd in hun samenhang benaderd worden.

Als 'zorgverlener' draag je
als mens
zorg voor mensen
samen met andere mensen.
Als 'specifiek beroep' voeg je daar deskundigheid aan toe

Beroepenstructuur aanpakken

Waarom

- Vergrijzing en toenemende zorgvraag het hoofd bieden
- Fragmentatie van de zorg tegengaan
- Onvrijwillig deeltijdse tewerkstelling verminderen
- Proactief inspelen op de herziening van ‘KB 78’ = huidige gecoördineerde WUG 10/05/2015
- Afstemmen op Europese regelgeving waar nodig
- Vraag naar hooggespecialiseerd personeel afstemmen op
  - de betaalbaarheid van het systeem
  - de inzet van alle competentieniveaus
- Flexibiliteit van zorgpersoneel vergroten
- Niet alleen mikken op méér personeel: zorgorganisatie en inzet van menselijk kapitaal zijn onlosmakelijk verbonden

Nieuw ‘niet medisch’ maar ‘mens’ georiënteerd profiel is nodig in de GZHZ

1. **Agogisch**: begeleiden van de zorgafhankelijke cliënt, vanuit zijn perspectief, naar maximale kwaliteit van leven, waardigheid en autonomie (juiste graad van zorg) rekening houdend met het netwerk waarin de cliënt zich bevindt;
2. **Relatie cliënt-zorgverlener**: opbouwen van een professionele zorgrelatie tussen de cliënt-in-netwerk en de zorgverlener, gericht op de individuele cliënt, en gekenmerkt door vertrouwen, veiligheid, empathie, creativiteit.
3. **Contextueel denken en handelen:** de zorgverlener betrekt, begeleidt en ondersteunt de context van de cliënt in de planning en uitvoering van de zorg.
4. **Basiszorg:** ADL, IADL (instrumentele ADL).
5. **Verpleegtechnische handelingen**: bv. basiswondzorg, diabeteszorg, inspuitingen bij chronische ziekten, stomazorg ….

Uitgangspunten

- Invullen van alle trappen van de Vlaamse Kwalificatie Structuur in alle sectoren (gezondheidszorg en welzijn)
  - Omwille van noodzaak in zorg en welzijn
  - Omwille van mogelijkheden voor iedereen op zijn niveau
- Subsidiariteit waar mogelijk
- Werken naar generieke profielen, zonder nood aan specialisatie uit het oog te verliezen
- Meer werken met EVC (eerder verworven competenties)
- Inbouwen van duaal leren waar mogelijk
- Omvorming van bestaande opleidingen eerder dan creëren van nieuwe opleidingen

Nieuwe beroepenstructuur als maatschappelijk antwoord

Multidisciplinair

Op alle niveaus omvat de zorgverlening 3 assen

AS 1: de holistische benadering
Bio
Psycho
Sociaal – (ped)agogisch
Existentieel

AS 2: Contextgebonden zorgcontinuïteit
Continuïteit in zorg doorheen het leven van de zorgvrager en omgeving

AS 3: de (ondersteunde) praktijk
Uitvoeren
Sturen
Conceptueel ontwikkelen

Basisattitude gebaseerd op presentie

Verpleegkunde in beweging
of is a nurse = a nurse = a nurse?

Functiedifferentiatie: hot item

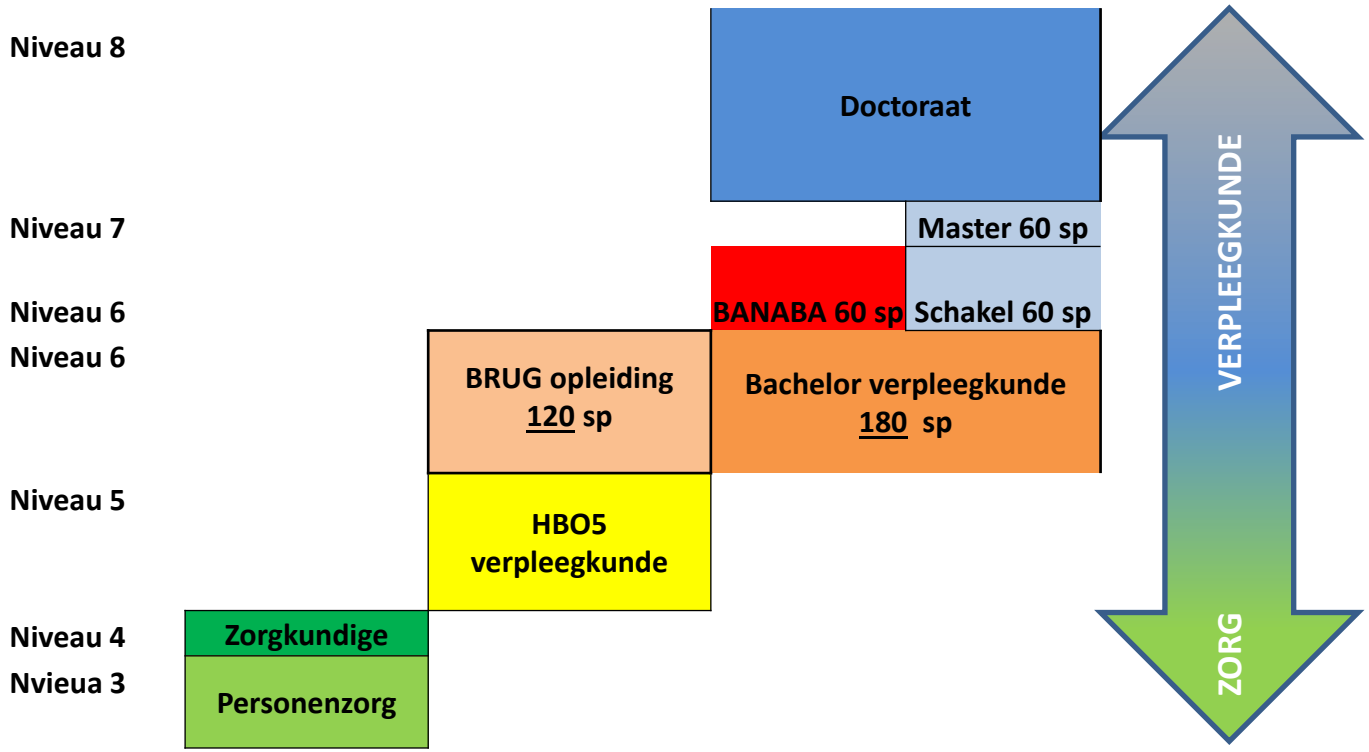
Gezondheidszorg

- Leerladder is ontwikkeld van niveau 3 tot en met 8
- Iedereen, op alle competentieniveaus, is welkom in sector indien juiste motivatie
- Maar:
  - Benamingen zijn verwarrend (zorg ≠ VK)
  - Het werkveld differentieert onvoldoende
  - Zorgorganisatie moet veranderen

→ Nood aan paradigmashift in zorg en welzijn

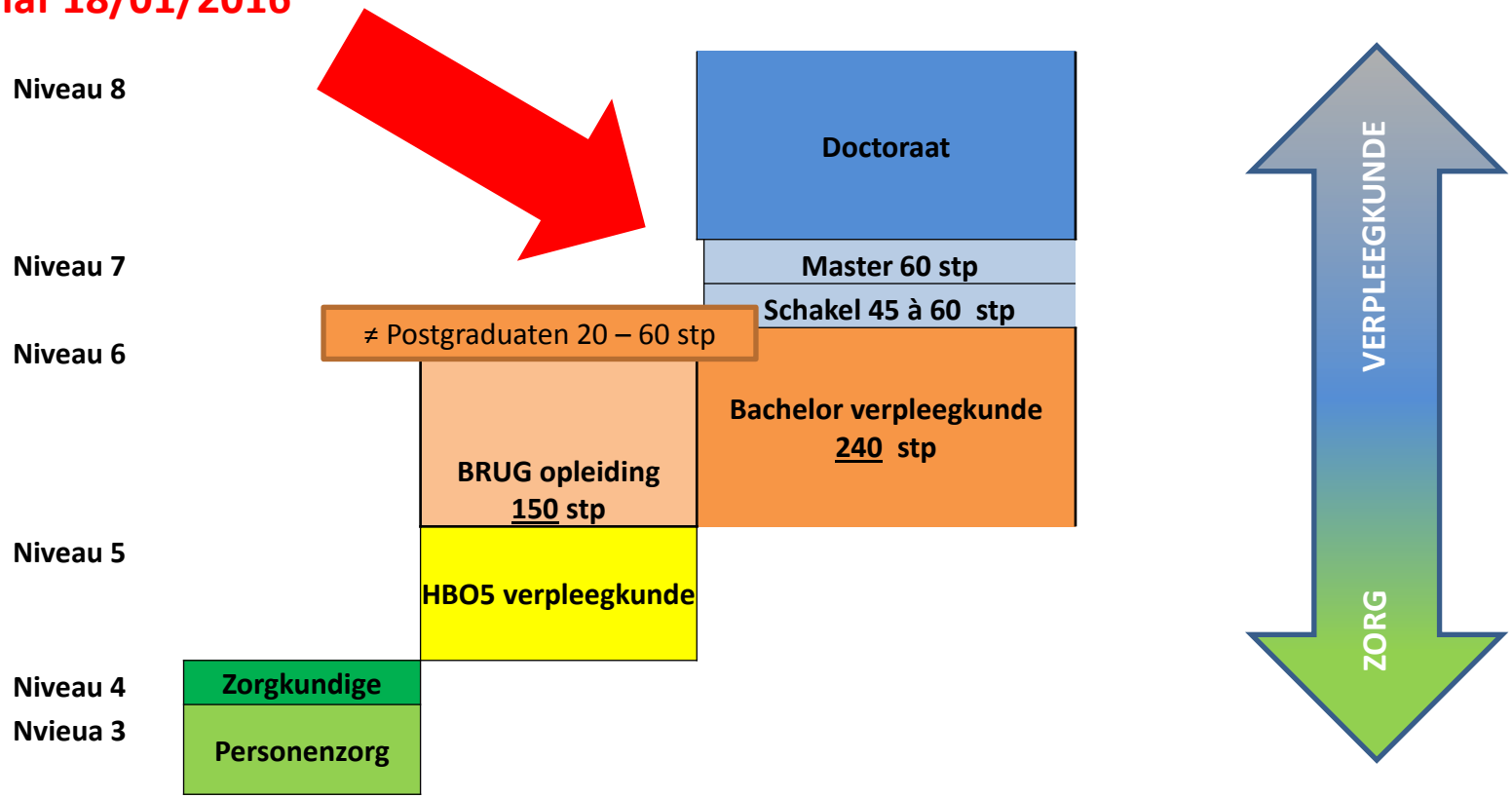
Zorg- en verpleegkundige opleidingen in de Vlaamse Kwalificatie Structuur

Model tot 2016



Zorg- en verpleegkundige opleidingen in de Vlaamse Kwalificatie Structuur

Model vanaf 18/01/2016



Wat verandert er en waarom ?

- België
  - KB 78: elke verpleegkundige moet vanaf 18 januari 2016 voldoen aan Europese regelgeving
- Europa
  - Europese richtlijn 2013/55/EU
    - 4600 u
    - 2300 u stage
    - 7 klinische domeinen (HK, Inw, GGZ, ouderenzorg, pediatrie, moeder en kindzorg, thuisverpleegkunde)
    - 8 competenties

8 competenties

- zelfstandig een diagnose stellen voor de nodige verpleegkundige verzorging en verpleegkundige zorg plannen, organiseren en implementeren
- Samenwerken met andere actoren in de gezondheidszorg, incl. geven van praktische opleiding aan zorgverstrekkers
- personen, gezinnen en groepen helpen een gezonde levensstijl aan te nemen en voor zichzelf te zorgen
- zelfstandig urgente levensreddende maatregelen kunnen treffen en in crisis- en rampensituaties kunnen handelen;

8 competenties

- zorgbehoevenden en hun naasten onafhankelijk adviseren, instrueren en ondersteunen;
- zelfstandig de kwaliteit van verpleegkundige verzorging kunnen garanderen en evalueren;
- duidelijk communiceren en samenwerken met disciplines;
- de kwaliteit van zorg analyseren om de eigen praktijkervaring als verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger te verbeteren.

3-jarige → 4-jarige bacheloropleiding

• 180 studiepunten	• 240 studiepunten
• Gemiddeld 1400 uren stage	• 2300 uren stage (laatste deel: contractstage!)
• Afstudeerrichtingen / trajecten	• Generieke opleiding
• Ongelijkmatige verdeling in de arbeidsmarkt	• Heel de sector voorzien van deskundigheid
• Theoretischer dan HBO5	• Langer dan HBO5
• Specialisatie in BANABA	• Specialisatie zal nodig blijven maar via postgrad.
• Master: + 2 jaar	• Master: zal beter aansluiten

SWOT

- Sterkten
  - Generieker opleiden
  - Daling studiebelasting
  - Betere voorbereiding voor arbeidsmarkt
  - Geen afbouw van theorie ten voordele van stage
- Zwakten
  - Langer
  - Duurder
  - TEMPO van verandering
- Opportuniteiten
  - Samenwerking met werkveld
  - Nieuwe terreinen aanspreken
  - Toekomstgericht met aandacht voor educatie, preventie, farmacologie…
  - Afprakenen binnen VLHORA
- Bedreigingen
  - HBO5 blijft 3 jaar en leidt op naar zelfde Europese titel ?
  - Nog veel onduidelijkheden

HBO5 ????

Met gelijke titel (VAZV) en Europroof

- Zeer zwaar in 3 jaar
- Hoeveel studenten zullen we verliezen?
- Instroom: 77% BSO
- Arbeidsmarkt zet selectief in (vb. pediatrie)
- Nog 2,5 jaar (150 stp) om bachelorniveau te halen

Met andere titel en niet Europroof

- Super gevoelig
- Semantisch moeilijk
- Meer haalbaar
- Beter antwoord op maatschappelijke noden
- Differentiatie wordt reëel mogelijk
- Antwoord op ZORG nood

Garanties voor HBO5

- Behoud van de 3-jarige opleiding
- Gezondheidszorg beroep (= in WUG)
- Breed inzetbaar

Kansen voor HBO5

- Eigen sterk profiel maken
- Mensgerichte zorg als handelsmerk
- Meer doorstromingsmogelijkheden

Generieke opleiding en specialisatie

- Beroepstitels en – kwalificaties staan onder druk
  - ‘Oneerlijk’ systeem
    - Waarom is een geriatrische verpleegkundige gespecialiseerd en een nefrologische verpleegkundige niet?
- BANABA’s verdwijnen
    - Wil niet zeggen dat specialisatie verdwijnt
    - Worden vervangen door postgraduaten (financiering ≠)
    - Meer mogelijkheden om in te spelen op noden uit het werkveld (lijst niet gelimiteerd tot lijst BBT/BBK)

Generieke opleiding

- Competenties op een hoger / abstracter niveau
- Transfermogelijkheden van kennis zijn belangrijk
- Verpleegkundige wordt zelfsturende professional
- Meer flexibiliteit in de loopbaan
- Antwoord op multipathologie en chronische zorg

Specialisatie

- Blijft nodig !
- Ontwikkeling van de verpleegkundige professie
- State of the art verpleegkunde
- Ontwikkelen van EB kennis
  - www.think4nurses.be
  - www.portal4care.be
- Verpleegkundig specialist wordt ingeschreven in WUG !

Belang van werkveld in opleiding

- 2300 stage !!!!
- Enkele kritische vragen
  - Hoeveel mentoren hebt u op uw dienst? Hoe zijn zij opgeleid?
  - Kent u de domein specifieke leerresultaten van de bachelor verpleegkunde?
  - Hoeveel verschillende opdrachten geeft u aan studenten?
  - Hoe differentieert u volgens niveau?
  - Hoeveel verantwoordelijkheid krijgt een student op uw dienst
  - Is uw stage-aanbod afgestemd op uw verwachtingen ten aanzien van de afgestudeerde verpleegkundigen?
  - Hoe verrijkt u de leerkansen van studenten op uw afdeling?
  - Hoeveel verpleegkundigen op uw dienst hebben een gedeelde aanstelling met onderwijs?
  - ….

Stagevormen

- Hoe krijgt de student zicht op het zorgprogramma nefrologie?
- Werkt u samen met de eerstelijn?
- Hoeveel voorstellen voor bachelorproeven hebt u al doorgegeven aan de hogescholen?
- Hoe kan een student EBN opzoekingen doen op uw dienst?
- ….

Laat ons gaan voor meer Tango

- De **aantrekkingskracht** van de Argentijnse tango groeit elke dag.
- De Argentijnse Tango bestaat uit **verschillende stijlen** die zich ontwikkelden in **verschillende regio's**.
- De verschillende stijlen **mengen** zich en **ontwikkelen** zich **nog steeds**.
- Het dansen van de Argentijnse tango bestaat voor een belangrijk deel uit **improvisatie**. De meeste andere dansen hebben voorspelbare figuren, die zowel de leider van de dans als de volger kennen. Dit idee moet je los laten.
- Daar de Argentijnse tango vrijwel volledig geïmproviseerd wordt, moet er **goede communicatie** tussen de danspartners zijn.
- Tot slot: de **omarming** is van kapitaal belang.

It takes two to tango

1. Gezondheidszorg en welzijn verdienen schwung: gedrevenheid, ambitie, doelgerichtheid, zwier, dynamiek….
2. Je moet effectief met TWO zijn:
   - Zorgvrager en zorgverlener
   - Onderwijs en maatschappelijke noden
   - Onderwijs en werkveld
   - Zorg en verpleegkunde
   - Algemene en gespecialiseerde verpleegkundige
   - Student en mentor / werknemer en loopbaancoach
3. Loopbaanontwikkeling: http://www.ittakestwototango.be/ ®

Waar draait het om?

Uit een getuigenis van Kristien Bonneure:

"*Wat zijn we gezegend met een uitstekende sociale zekerheid, met prachtig medisch personeel, toegewijde artsen, verpleegkundigen, kinesisten, trajectbegeleiders, noem maar op. Ik ben hen ontzettend dankbaar voor hun diagnose, hun behandeling, hun steun. Maar die wachtkamers, die moet je alleen trotseren … Je kunt er de existentiële verlorenheid snijden. De mens naast je is een rotsig eiland. En jij ook.* ***Tot iemand eens in je ogen kijkt.***"

'Je hand wordt anders als je deze in een andere legt.‘ (Paul Eluard)

Foto: © Leo De Bock

Werken in zorg is een privilege

Als je dat gevoel verliest…
Tijd om in de spiegel te kijken !

Hartelijke dank voor uw aandacht

Eleonora (Lon) Holtzer

Zorgambassadeur

GSM: 0486 09 85 85

lon.holtzer@wvg.vlaanderen.be

lon@ikgaervoor.be

http://www.twitter.com/zorgambassadeur

Facebook: facebook.com/zorgjob

http://be.linkedin.com/in/lonholtzer

www.ikgaervoor.be én www.ikgaervoor.be/pro