



HULPVERLENING ALS SOCIALE ONDERNEMING?!

Impact van de persoonsvolgende financiering op zorgorganisaties en een rolverheldering voor sociale professionals

Vrijdag 3 juni 2022

UCLL RESEARCH & EXPERTISE

1

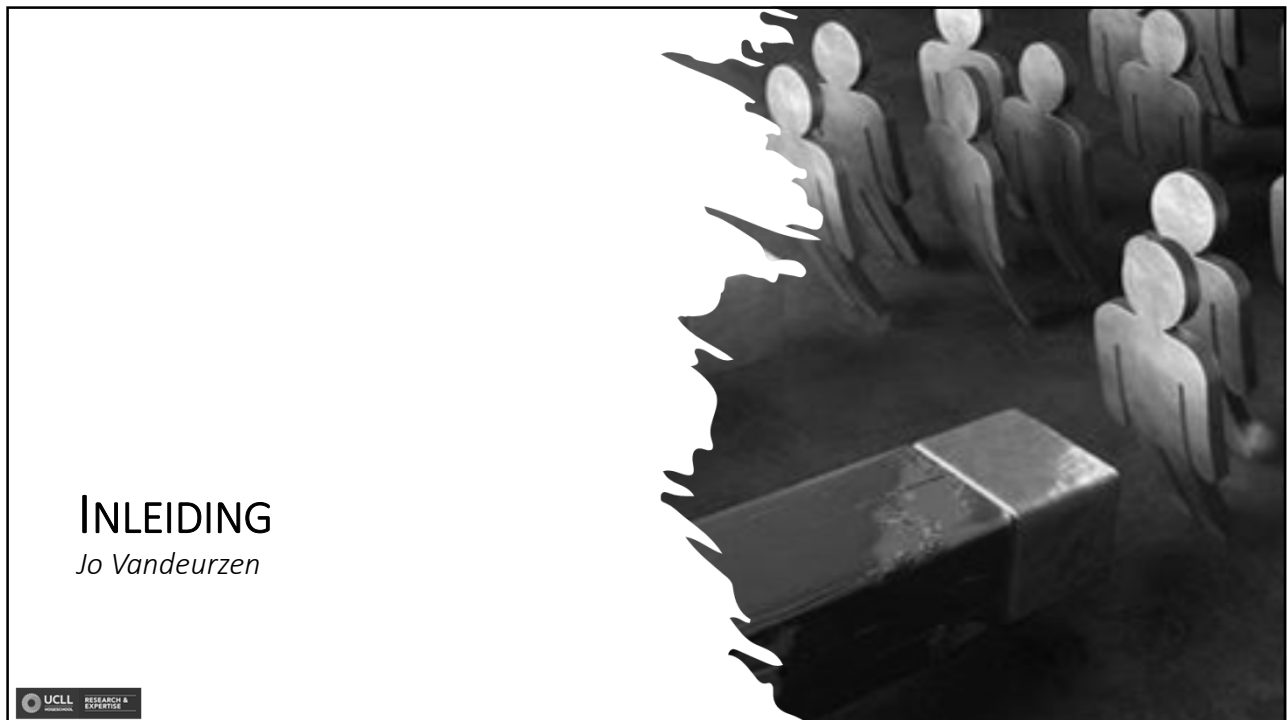
PROGRAMMA



9.30 - 9.50	INLEIDING (Jo Vandeurzen)
9.50 – 10.10	TOELICHTING VAN DE AANLEIDING TOT HET ONDERZOEK (Sam Van Bastelaere, VAPH & Hilde Verstricht, VWW)
10.10 – 11.00	VOORSTELLING VAN HET ONDERZOEKSRAPPORT (Katrien Hermans & Heleen Neerinckx, UCLL)
11.00 – 11.15	PAUZE
11.15 – 12.15	REFLECTIES EN ERVARINGEN Vanuit de Vlaamse overheid (Hilde Crevits) Vanuit de opleidingen Welzijn van de Hogeschool UCLL (Joke Maes) Vanuit de praktijk (Patrick Deferme & Mario Vanhaeren, Kwaito)
12.15 – 12.30	VRAGEN/DISCUSSIE

UCLL RESEARCH & EXPERTISE

2



3

Hulpverlening als sociale onderneming ?

Enkele reacties op het onderzoek naar de impact van pvf

4

Is het perspectiefplan 2020 uitgevoerd ?

- Zorggarantie voor personen met de grootste ondersteuningsnood
 - Verschuiving doelgroepen
 - Rth/ zorgtoeslag groeipakket/ basisondersteuningsbudget in vsb
- Vraag gestuurd met een geïnformeerde gebruiker
 - Regie

5

Persoonsvolgende financiering handicapspecifieke ondersteuning



- 1 Persoon met een handicap: wat kan en wil de persoon zelf?
- 2 Welke ondersteuning kan en wil het gezin van de persoon met een handicap bieden?
- 3 Ook familie, vrienden en kennissen kunnen ondersteuning bieden.
- 4 Om de zelfzorg of de ondersteuning door gezinsleden, familie en vrienden te versterken en om hen deels of voor een tijdje te ontlasten, komen de reguliere zorg en ondersteuning in beeld. Het kan gaan om diensten en voorzieningen zoals thuiszorg en kinderopvang.
- 5 Is er meer nodig? Dan kan de persoon met een handicap een beroep doen op zorg en dienstverlening die specifiek zijn voor de handicap. Die vullen andere vormen van ondersteuning aan en/of geven ze een extra steun.

6

grenzen tussen sectoren onder druk

In theorie is er veel vrijheid en bewegingsruimte, in praktijk is er soms nog onduidelijkheid en onzekerheid over wat mag/ kan of niet mag/kan.

uitdagingen voor individuele gebruikers:

- kennen van eigen mogelijkheden en rechten
- grote discrepantie tussen wie beter en wie minder goed geïnformeerd is

uitdagingen voor vergunde zorgaanbieders

- concurreren op vlak van prijs, kwaliteit en keuze in aanbod (met ander vergund én niet vergund aanbod)
- samenwerken met actoren uit andere domeinen en sectoren, onderzoeken mogelijke verruiming doelgroep, verruimen eigen ondersteuningsaanbod ifv inspelen op individuele vragen
- eigen maken en toepassen van regelgeving uit verschillende sectoren

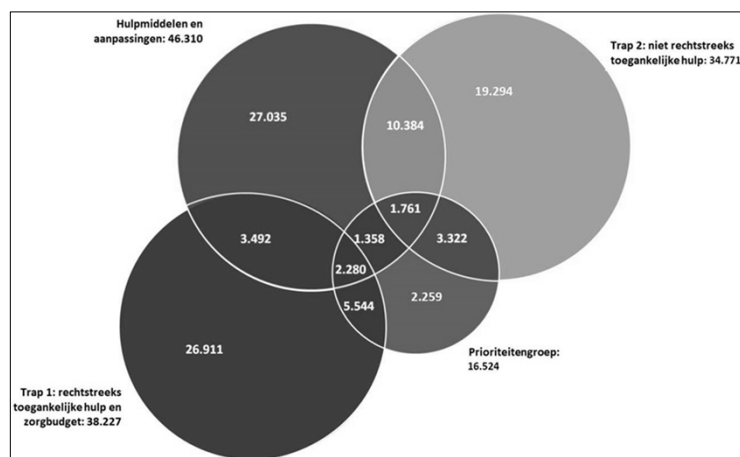
7

uitdagingen voor overheid

- duidelijke, coherente, eenvoudig toepasbare regelgeving
- die ook voldoende flexibiliteit biedt
- en afgestemd is met de regelgeving van andere deelsectoren
- we moeten naar een geïntegreerd care beleid

8

VAPH - KWALITEIT VAN LEVEN VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP



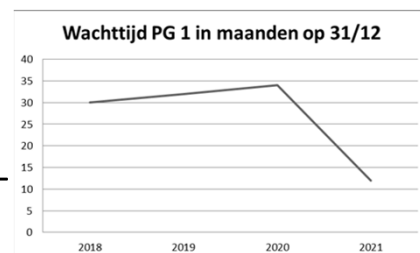
ONDER-STEUNING	BEREIKTE PERSONEN	BUDGET (x miljoen euro)
IMB	46.310	37
TRAP 1	38.227	85 (VAPH) 59 (VSB)
TRAP 2	34.771	1651
PRIORITEITEN-GROEPEN	16.524	/
AANTAL UNIEKE PERSONEN	103.640	1832

Gegevens jaarverslag VAPH 2020

9

9

ZORGINVESTERINGSPLAN - EVOLUTIE PRIORITEITENGROEP 1



MEET-MOMENT	AANTAL VRAGEN*	DATUM LANGSTWACHTEN D	WACHTTIJDEN	AANTAL TERBESCHIKKING-STELLINGEN PG 1 IN DE LOOP VAN HET JAAR
31/12/2018	1257	20.06.2016	2 jaar, 6 maand	439
31/12/2019	1837	28.04.2017	2 jaar, 8 maand	378
31/12/2020	1802	20.02.2018	2 jaar, 10 maand	726

* Opgelet: "een vraag wordt slechts meegerekend op de wachtlijst vanaf het moment dat de definitieve beslissing werd verstuurd, maar de wachttijd gaat reeds in vanaf het moment dat de aanvraag (OP PVB) werd ingediend"

2211

10

10

- Er waren 15.952 vragen geregistreerd in de prioriteitengroepen op 31 december 2021:
 - 328 in prioriteitengroep 1
 - 5034 in prioriteitengroep 2
 - 10.590 in prioriteitengroep 3
- 23 % van de personen met een vraag in een prioriteitengroep, krijgt nog geen VAPH-ondersteuning.
- 30 % beschikt over een deelbudget PVB.
- 21 % krijgt een zorgbudget.
- 14 % maakt gebruik van rechtstreeks toegankelijk hulp of globale individuele ondersteuning.
- 11 % maakt gebruik van rechtstreeks toegankelijke hulp of globale individuele ondersteuning en krijgt ook een zorgbudget.
- 1% ontvangt een persoonlijke-assistentiebudget of ondersteuning van een multifunctioneel centrum.

77 % van de personen met een vraag in een prioriteitengroep, krijgt dus ondertussen al een deel VAPH-ondersteuning.

11

uit jaarverslag 2021

Het budget voor meerderjarigen wordt ingezet voor bijkomende persoonsvolgende budgetten. Samen met de middelen die vrijkomen door uitstroom, zorgen die uitbreidingsmiddelen ervoor dat we steeds onmiddellijk een persoonsvolgend budget kunnen ter beschikking stellen voor wie voldoet aan de criteria voor automatische toekenning. Ook kregen alle mensen in prioriteitengroep 1 met een prioriteringsdatum in 2020 of vroeger hun persoonsvolgend budget ter beschikking gesteld. Ook de komende jaren streven we ernaar om de wachttijd in prioriteitengroep 1 te beperken tot maximaal 18 maanden.

12

Succesvolle organisaties worden zichtbaar

- Meer samenwerking- schaalvergroting ?
- Tijd van strategisch besturen
- Er is ook nood aan een implementatieplan voor de strategie
belang leiderschap en aandacht
procesbeleiding door management
- Voorzieningen worden soildaire zorg en leefgemeenschappen

13

Marktwerving- commercialisering –
privatisering- sociaal ondernemen

Kwaliteit borgen

14

Bijsturingen zijn nodig

Hoever gaat standstill principe ?

15

TOELICHTING VAN DE AANLEIDING TOT HET ONDERZOEK

Sam Van Bastelaere (VAPH)
Hilde Verstricht (VWV)



16



Vlaanderen
is welzijn

Congres

**“PERSOONSVOLGENDE FINANCIERING (PVF): DE
IMPACT VAN HET FINANCIERINGSSYSTEEM OP DE
VERGUNDE ZORGAANBIEDERS EN SOCIALE
PROFESSIONALS”**

VAPH
VLAAMS AGENTSCHAP VOOR
PERSONEN MET EEN HANDICAP

3 juni 2022 - Sam Van Bastelaere, Team Beleid, cluster
Wetenschappelijk Onderzoek

17

EEN WERELD DIE STEEDS IN VERANDERING IS

- Paradigmashift t.a.v. personen met een handicap
- Burgerschapsmodel
- Wat zijn de voor- en nadelen van PVF?

18

18

EEN WERELD DIE STEEDS IN VERANDERING IS

- Vraaggestuurde zorg en ondersteuning
 - Impact op zorgaanbieders en hun medewerkers
- 80% van de zorgaanbieders vindt gebruikersparticipatie belangrijk
- Financiële onzekerheid bij zorgaanbieders
- Kwaliteitskader

19

19

CONTACTEER ONS

VAPH
Zenithgebouw
Koning Albert II-laan 37
1030 BRUSSEL

www.vaph.be/contacteer-ons

02 249 30 00



20

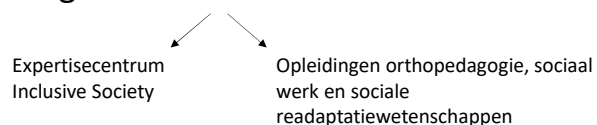
20



21

Korte voorstelling onderzoek

- ❖ Defiscaliseringsonderzoek over de impact van de invoering van de persoonsvolgende financiering (PVF) op de sector van ondersteuning aan personen met een beperking
- ❖ Samenwerking tussen UCLL en VLAAMS WELZIJSVERBOND



- ❖ Januari 2020 – juni 2022



22

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”



“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

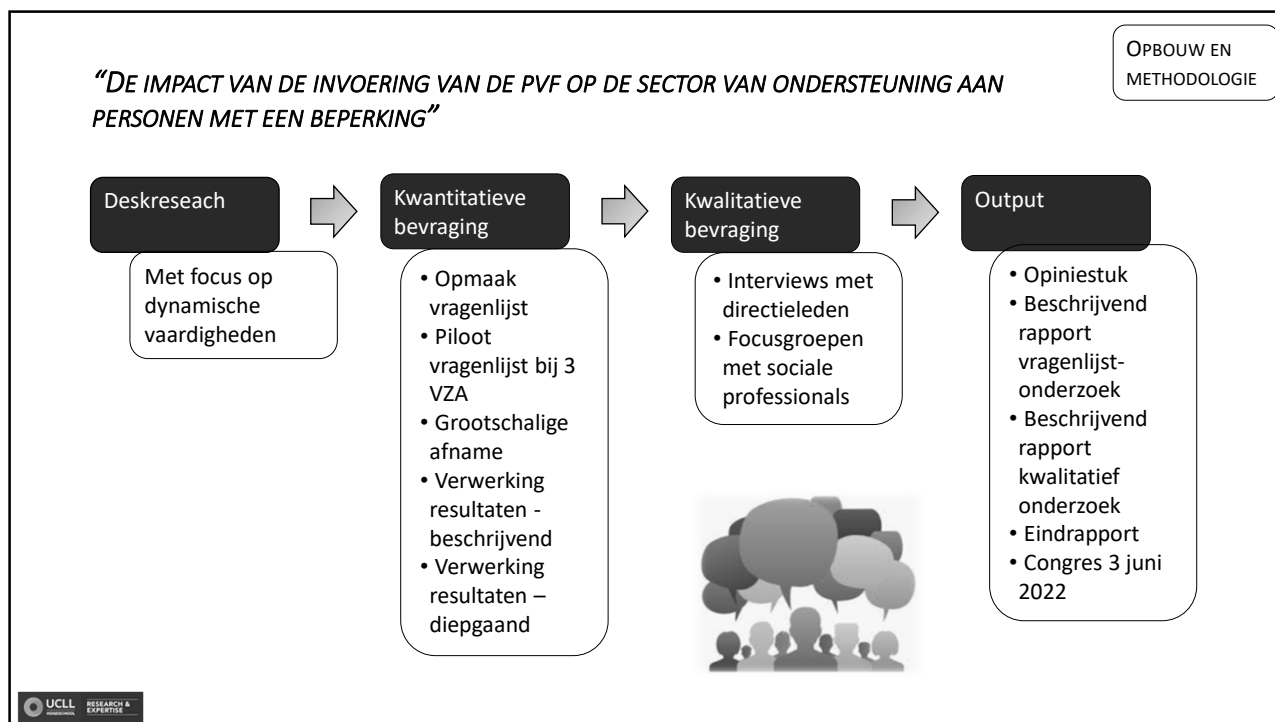
3 DOELSTELLINGEN

- (1) In kaart brengen van de impact van het veranderingsproces op de zorgorganisatie
- (2) In kaart brengen van de veranderende rol van de sociale professionals in het werkveld
- (3) In kaart brengen van de dynamische vaardigheden die ingang vinden in de zorgorganisaties

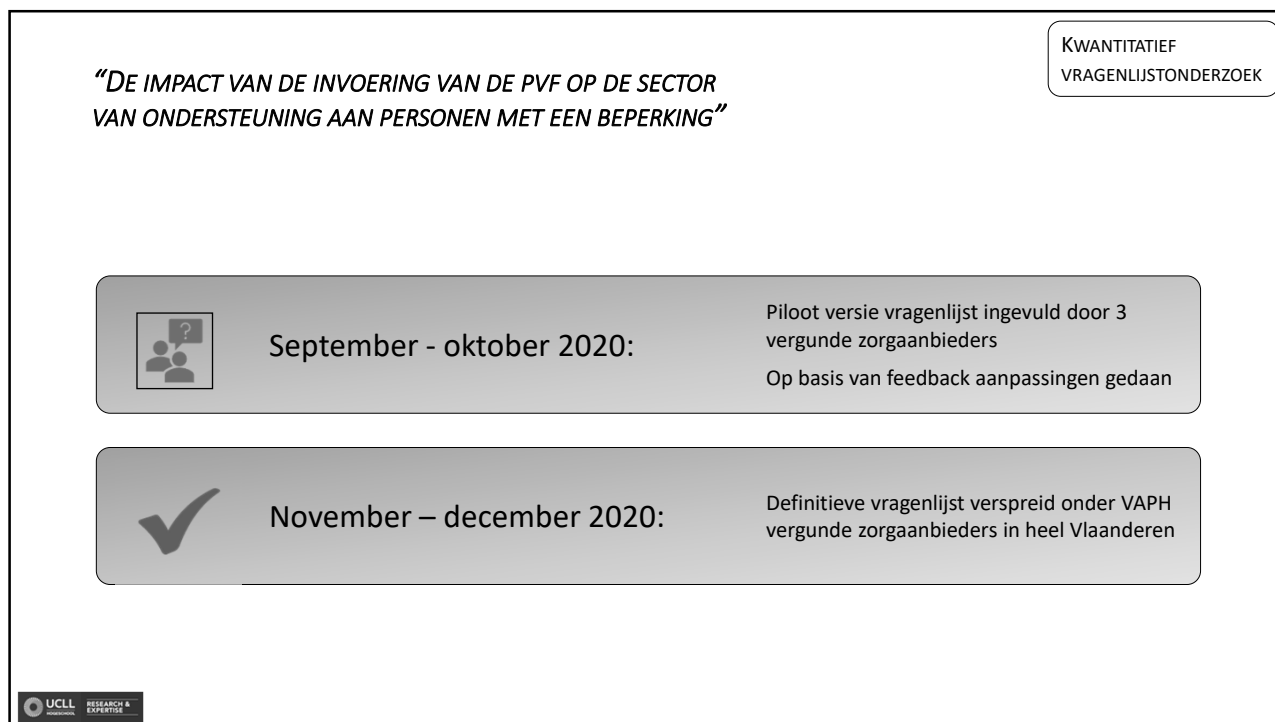


3 ONDERZOEKSVRAGEN

- (1) Welke impact heeft de invoering van de PVF op de zorgorganisaties?
- (2) Welke impact heeft de invoering van de PVF op de (rol van de) sociale professionals?
- (3) Welke dynamische vaardigheden hebben een impact op het veranderproces?



25



26

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

- (1) Welke impact heeft de invoering van de PVF op de zorgorganisaties?
- (2) Welke impact heeft de invoering van de PVF op de (rol van de) sociale professionals?
- (3) Welke dynamische vaardigheden vinden hun ingang in de zorg-organisaties ten gevolge van de invoering van de PVF?

- 85 ingevulde vragenlijsten
- Spreiding over 58 verschillende vergunde zorgaanbieders



27

TABEL 1. ALGEMENE GEGEVENS

		N
Locatie VZA	Vlaams-Brabant	24
	Limburg	18
	Antwerpen	23
	Oost-Vlaanderen	12
	West-Vlaanderen	8
	Brussel	0
Ondersteuningsaanbod	Dagondersteuning	22
	Woonondersteuning	20
	Individuele psychosociale begeleiding	14
	Individuele praktische hulp	9
	Individuele globale ondersteuning	11
	Oproepbare permanentie	9
Doelgroep	Licht verstandelijke beperking	35
	Matig verstandelijke beperking	34
	Ernstig/diep verstandelijke beperking	29
	Autismespectrumstoornis	30
	NAH	27
	Gedrag- en emotionele problemen	27
	Motorische beperking	25
	Auditieve stoornis of spraakstoornis	9
	Visuele stoornis	9
Functie	Directie	33
	Beleids- of stafmedewerker	11
	Direct leidinggevende op de werkvloer	10
	Rechtstreeks werken met cliënten	30
Ervaring binnen de sector van personen met een beperking	<1 jaar	4
	1-5 jaar	8
	5-10 jaar	7
	>10 jaar	66
Ervaring binnen huidige organisatie	<1 jaar	5
	1-5 jaar	15
	5-10 jaar	12
	>10 jaar	53

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN



28

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

**1. Het veranderproces: beoordeling door
DIRECTIELEDEN EN STAF- EN BELEIDSMEDEWERKERS**

1. Waar situeer je momenteel je zorgorganisatie in het doorlopen van het veranderproces t.g.v. de invoering van de PVF?
2. Heeft jouw zorgorganisatie het veranderproces tot nu toe goed doorstaan?
3. In welke mate ben je tevreden over het veranderproces?

- 39 % veranderingen volledig doorgevoerd
- 54% reeds nagedacht over aanpassingen maar nog volop in veranderproces
- 7% nog geen veranderingen doorgevoerd maar wel al over nagedacht

- 64% beoordeelt veranderproces goed tot zeer goed
- 17% beoordeelt veranderproces noch goed noch niet goed
- 19% beoordeelt veranderproces helemaal niet goed

- 82% tevreden over veranderproces, waarvan 20% heel tevreden
- 7% noch tevreden, noch ontevreden
- 11% niet tevreden

29

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

**2. Het veranderproces: beoordeling door
DIRECTIELEDEN, STAF- EN BELEIDSMEDEWERKERS EN
SOCIALE PROFESSIONALS**

1. In welke mate ervaar je **een veranderproces** binnen de zorgorganisatie t.g.v. de invoering van de PVF?
2. In welke mate word/werd je **betrokken** bij het veranderproces?
3. In welke mate ben je **tevreden** over de manier waarop het veranderproces verloopt/verlopen is?

1. veranderproces? 8,05/10

2. betrokkenheid? 6,98/10

3. tevredenheid? 5,79/10

*Betrokkenheid sociale
professionals < betrokkenheid
directie en staf- en
beleidsmedewerkers*

*Tevredenheid sociale
professionals < tevredenheid
directieleden en staf- en
beleidsmedewerkers*

30

“Het is een proces dat langzaam verloopt en dat enkel kan slagen als we tijd krijgen om met de nodige focus, gesprekken aan te gaan en duiding te kunnen geven aan alle betrokkenen.”

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

ERVAREN VOORDELEN

“Binnen het systeem van PVF kan je als vergunde zorgaanbieder flexibel doen wat je wilt, zolang je het maar georganiseerd krijgt binnen het kwaliteitskader en de erkenningsvoorwaarden.”

ERVAREN NADELEN

“Het klassieke beeld van de brave persoon met een verstandelijke beperking bestaat niet meer”



“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

3. De impact van de invoering van de PVF op de zorgorganisaties en de (rol van de) sociale professionals

a) VISIE EN MISSIE

- 40% ervaart een wijziging in de visie en missie van de zorgorganisatie
- 57% ervaart een wijziging in de uitvoering van de visie en missie van de zorgorganisatie
- belangrijke voorwaarde om reorganisatie van de zorgorganisatie vlot te laten verlopen
- reeds vooraf sterke visie en missie aanwezig: implementatie van het nieuwe financieringssysteem verloopt vlotter

MAAR is **niet** enige voorwaarde voor succes

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

3. De impact van de invoering van de PVF op de zorgorganisaties en de (rol van de) sociale professionals

B) PERSONEELSBELEID

- 78% ervaart een verschuiving binnen personeelsbestand
- 62% ervaart een negatieve invloed op de binding tussen sociale professionals en de zorgorganisatie
- 70% ervaart een verandering in de opleidingsnoden van de sociale professionals
- 45% ervaart geen mogelijkheden om vorming en opleidingen te volgen
- 82% ervaart een verhoogde werkdruk



33

“We kunnen minder vaste contracten geven aan nieuwe medewerkers, omdat de in- en uitstroom van cliënten veel meer fluctueert dan voor de invoering van het PVF systeem. Onze begeleiders moeten dus ook extra flexibel zijn en zullen met periodes een heel gevuld werkschema hebben en in andere periodes veel minder werkuren.”

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“Er is veel gesprek, duiding en geruststelling nodig bij medewerkers om gemotiveerd te blijven in deze nieuwe situatie.”

Je moet altijd tellen en moeten continu onze financiële situatie bewaken doordat we zo afhankelijk zijn van onze cliënten.



34

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

3. De impact van de invoering van de PVF op de zorgorganisaties en de (rol van de) sociale professionals

c) ONDERNEMERSCHAP EN MARKTWERKING

- 88% ervaart grotere inzet van de organisatie op de bekendmaking van het aanbod en het werven van nieuwe gebruikers
- 65% ervaart grotere nood om regelmatig de tevredenheid van de gebruikers (~klanten) te gaan bevragen
- 65% ervaart dat het belang van andere inkomstenbronnen toeneemt
- 88% ervaart een toenemende en voelbare concurrentie met zorgorganisaties met een gelijkaardig aanbod



35

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“Ondernemen is ook durven verkennen, durven innoveren en vooral ook risico’s durven nemen om te groeien en om nieuwe kansen te ontdekken om de werking van de organisatie ten goede te laten komen.”

“Er is voor ons als directieleden een belangrijke rol weggelegd in het vertalen van aspecten van het ondernemerschap naar het landschap van de social profit alsook de specifieke kenmerken van onze eigen organisatie. Alleen op die manier kan het ondernemerschap ons ook echt mogelijkheden bieden die zowel onze zorgorganisatie, onze medewerkers als onze cliënten en hun netwerk ten goede komen.”

“De dynamiek van onze organisatie zit in menselijk kapitaal en dat is meer dan ooit creatief en flexibel zijn.”



36

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

3. De impact van de invoering van de PVF op de zorgorganisaties en de (rol van de) sociale professionals

d) NETWERKEN EN SAMENWERKING

- 74% ervaart een toename in samenwerkingsverbanden
 - Vrijwilligers (grootste groep)
 - Andere VZA
 - Mantelzorgers
 - ...



37

“We worden verplicht om over de verschillende afdelingen heen meer te gaan samenwerken en met z’n allen samen onze schouders te zetten onder het gemeenschappelijke doel van de best mogelijke zorg te bieden aan de zorgvrager.”

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“Door samen te werken met andere organisaties kunnen diensten, materialen en infrastructuur uitgewisseld worden, wat belangrijk is om tegemoet te kunnen aan de complexere zorgvragen en de veranderende doelgroep waar we als vergunde zorgaanbieder mee te maken krijgen.”

“Samenwerkingen komen vooral tot stand vanuit de wil om toch nog iets voor je cliënt te kunnen betekenen, waar het als hulpverlener in kader van het beschikbare budget ophoudt. Je wil dan vooral zorgen dat de client nog ergens terecht kan.”

“Wij volgen in samenwerking met een aantal andere diensten een gedeeld coachingsplan om het proces van de invoering van PVF succesvol te maken. Op die manier kunnen we leren van elkaar en komen we te weten waar ieders sterktes en mogelijkheden liggen wat alleen maar handig kan zijn in de toekomst.”



38

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

3. De impact van de invoering van de PVF op de zorgorganisaties en de (rol van de) sociale professionals

e) SOCIALE ROLLEN EN ORGANISATIE VAN DE TAKEN

- 68% ervaart veranderingen in de rol van de sociale professional:
 - o Organisator/manager
 - o Administrator
 - o Pleitbezorger
 - o Marketeer/marktonderzoeker
 - o Boekhouder
- 50% ervaart een gewijzigde rol ten aanzien van de gebruikers
- 65 % ervaart inhoudelijke en praktische wijzigingen in het takenpakket
- 76% ervaart een gewijzigde dynamiek tussen de zorgorganisatie en de gebruiker (~verkoper-klant)



39

“Om de druk op het budget van de gebruikers zoveel mogelijk te beperken, verdwijnen de ‘klein’ taken steeds meer uit ons takenpakket, wat toch zorgt voor een andere relatie met je cliënten.”

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“De ‘luchtige’ taken verdwijnen en worden steeds meer vervangen door administratieve taken die we van achter onze computer moeten uitvoeren. Het echte ‘veldwerk’ neemt een steeds kleiner deel van ons dagelijks takenpakket in, wat ik heel sterk betreurt.”

“Ik wil bezig zijn met mijn cliënten en hen de nodige zorg en ondersteuning bieden. Ik heb niet voor deze job gekozen om dagelijks meerdere uren administratie en registratie te doen en vooral niet teveel met mijn cliënten bezig te zijn. Want als ik ‘er over ga’, verliezen ze een deel van hun budget en dat wil ik natuurlijk ook niet.”



40

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

3. De impact van de invoering van de PVF op de zorgorganisaties en de (rol van de) sociale professionals

f) NIEUWE VORMEN VAN HULPVERLENING

- 82% ervaart een toename van andere vormen van hulpverlening (vnl. online hulpverlening)
- 65% ervaart een grotere inzet op vraaggestuurde ondersteuning
- 30% ervaart geen grotere inzet op vraaggestuurde ondersteuning

➡ **OPVALLEND** want is kerndoel van invoering van PVF!



41

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“Omwille van de invoering van de PVF zetten we als zorgorganisatie meer in op mobiele en ambulante begeleidingen van onze cliënten. Of we maken meer ruimte vrij om cliënten die beroep willen doen op een aanbod uit de Rechtstreeks Toegankelijke Hulp te ondersteunen.”

“We moeten vaak creatieve oplossingen bedenken voor een plaatsgebrek om gebruikers op te vangen en/of de nodige activiteiten met hen te kunnen doen. Zo hebben we bijvoorbeeld al opslagruimtes omgebouwd tot kamers wanneer de toestroom van gebruikers plots heel hoog was. We zijn zelfs moeten gaan samenwerken met andere organisaties om extra ruimtes te kunnen voorzien voor onze zorg en ondersteuning van onze gebruikers.”



42

“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

4. Aanwezigheid van ‘dynamische vaardigheden’ in de zorgorganisaties

A) NETWERKEN MET O.A. KENNISCREATIE EN KENNISDELING

- 89% ervaart dat de zorgorganisatie open staat voor nieuwe ervaringen, leerkansen
- 75% bevestigt uitwisseling van kennis en expertise binnen de eigen zorgorganisatie
- 69% bevestigt uitwisseling van kennis en expertise met externe partners



43

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“We worden verplicht om over de verschillende afdelingen heen meer te gaan samenwerken en met z’n allen samen onze schouders te zetten onder het gemeenschappelijke doel van de best mogelijke zorg te bieden aan de zorgvrager.”

“Wij hebben deze beslissing zeer bewust genomen uit schrik voor extra werk en verplichtingen ten opzichte van de samenwerkings-partners, en uit angst om de identiteit van onze eigen organisatie te verliezen.”

“Door samen te werken met andere organisaties kunnen diensten, materialen en infrastructuur uitgewisseld worden, wat belangrijk is om tegemoet te kunnen aan de complexere zorgvragen en de veranderende doelgroep waar we als vergunde zorgaanbieder mee te maken krijgen.”

“Als klein dagcentrum zijn we een manusje van alles en missen we een klankbord. Het is dus leuk en leerrijk om krachten te bundelen en samen oplossingen te zoeken en kennis uit te wisselen.”



44

*“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR
VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”*

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

4. Aanwezigheid van ‘dynamische vaardigheden’
in de zorgorganisaties

B) LEIDERSCHAP

- 71% bevestigt dat sociale professionals betrokken worden bij beslissingen
- 71% bevestigt ‘gedeeld leiderschap’
- slechts 57% ervaart een open communicatiecultuur



45

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“Ik probeer zoveel mogelijk de begeleiders te betrekken en de gebruikers, met de boodschap dat ze gehoord worden. Ze mogen dromen maar niet alles is mogelijk en we kunnen niet alles realiseren.”



46

**“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR
VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”**

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK
RESULTATEN

**4. Aanwezigheid van ‘dynamische vaardigheden’
in de zorgorganisaties**

C) INNOVATIEF VERMOGEN

- 74% ervaart dat zorgorganisatie positief staat tegenover vernieuwingen
- 58% bevestigt dat zorgorganisatie oog heeft voor innovatie
- 55% ervaart dat nieuwe inzichten vlot worden gedeeld, 28% ervaart dit niet



47

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

*“We doen extra inspanningen om onze plaats te veroveren
in het hertekende zorglandschap, we durven out-of-the-
box denken en beslissingen nemen om om te gaan met de
veranderingen, zowel op dit moment als toekomstgericht.”*

*“We richtten nieuwe ateliers op waarin onze cliënten zelf
producten kunnen maken en dan kunnen verkopen ten
voordele van onze voorziening. Op die manier kunnen we
enigszins zelf bedruipend te zijn en hebben we ten minste
één vorm van inkomsten waar we redelijk zeker van zijn.”*



48

***“DE IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF OP DE SECTOR
VAN ONDERSTEUNING AAN PERSONEN MET EEN BEPERKING”***

KWANTITATIEF
VRAGENLIJSTONDERZOEK:
RESULTATEN

**4. Aanwezigheid van ‘dynamische vaardigheden’
in de zorgorganisaties**

D) PARTICIPATIE VAN DE GEBRUIKER

- 80% ervaart dat zorgorganisatie belang hecht aan participatie van de gebruikers betreffende hun eigen hulpverleningsproces
- 71% bevestigt dat gebruikers steeds betrokken worden bij beslissingen betreffende hun hulpverleningsproces



49

KWALITATIEF ONDERZOEK:
RESULTATEN

“Door middel van een gebruikersraad, een bewonersvergadering, collectieve infomomenten voor gebruikers en hun netwerk,... worden ze zo maximaal mogelijk betrokken bij zowel de werking van onze organisatie als bij het verloop van hun hulpverleningsproces.”

“Die intensieve samenwerking met het netwerk van onze cliënten heeft ook wel een keerzijde. Want we merken echt wel een toenemende kritische ingesteldheid van het netwerk ten aanzien van onze hulpverlening. Ze kijken steeds kritischer naar zorgorganisaties en stellen opvallend meer vragen dan voordien. Ik begrijp dit natuurlijk ook wel, maar dat zorgt wel voor een steeds aanwezig gevoel dat we ons moeten bewijzen en dat we gecontroleerd worden.”



50

CONCLUSIES

CONCLUSIES

❖ VERANDERING EN INNOVATIE BINNEN ZORGORGANISATIES

- Een (landurig) proces
- Tevredenheid over proces (voorzichtigheid geboden!)
- Belang van visie en missie
- Veranderde (verzwaarde) doelgroep
- Gedeeld leiderschap
- Gedeelde regie



❖ 'VERMARKTING' VAN DE ZORG

- Inzetten op **SOCIAAL ONDERNEMERSCHAP**
 - Zichzelf en het aanbod in de kijker zetten
 - Belang van andere inkomsten stijgt

MAAR: belang van brede focus op ondernemerschap (niet alleen financieel)

*"passie voor
product of
dienst"*

CONCLUSIES

CONCLUSIES

❖ IMPACT OP PERSONEELSBELEID

- Onzekerheid en ongerustheid
- Impact op de (rol van de) sociale professional*

❖ *IMPACT OP DE (ROL VAN DE) SOCIALE PROFESSIONAL

- Verzwaarde doelgroep
- Hogere verwachtingen t.a.v. sociale professionals
- Gewijzigd takenpakket (sociale professional als allrounder)
 - Boekhouder
 - Manager
 - Administrator
 - Marketeer
 - Pleitbezorger



- Nieuwe opleidingsnoden
- 'Ondernemend zijn'
- Verhoogde werkdruk

❖ INZET OP NETWERKING EN SAMENWERKINGEN

- Delen van kennis en expertise
- Gedeeld gebruik van infrastructuur en middelen
- Financiële redenen
- Verzwaarde en complexere doelgroep





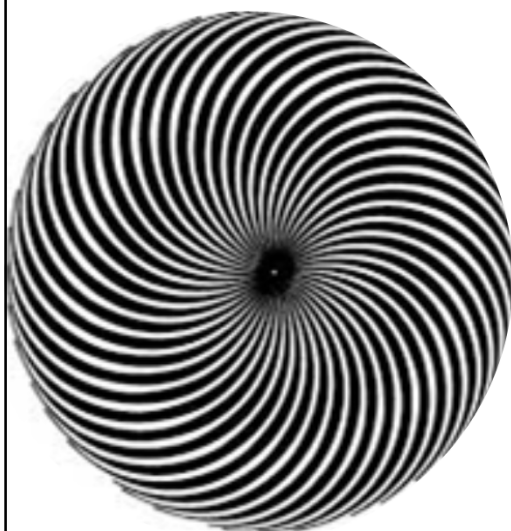
IMPACT VAN DE INVOERING VAN DE PVF?!
 → niet onderschatten, niet overschatten!



53

AANBEVELINGEN

AANBEVELINGEN



- ❖ Blijven inzetten op **DYNAMISCHE VAARDIGHEDEN** die al aanwezig zijn binnen zorgorganisaties en bij sociale professionals
 - ⇒ Zorgorganisaties kunnen zich wendbaar blijven opstellen in het continu veranderende zorglandschap
 - ⇒ Sociale professionals kunnen optimaal functioneren en blijven groeien
- ❖ **GROTE VERANTWOORDELIJKHEID BIJ DE OPLEIDINGEN**
 - ⇒ Flexibele professionals opleiden die zich naast hulpverlener ook kunnen opstellen als ondernemer die niet bang is om out of the box te denken en netwerken op te bouwen met interne en externe partners



54

EN NU...?!

Evolutie naar zorglandschap waar
zorgorganisaties nog meer als sociale
ondernemingen naar buiten komen

MENTALITEITSWIJZIGING NODIG?!



55

REFLECTIES

Minister Hilde Crevits
Joke Maes (UCLL)



56



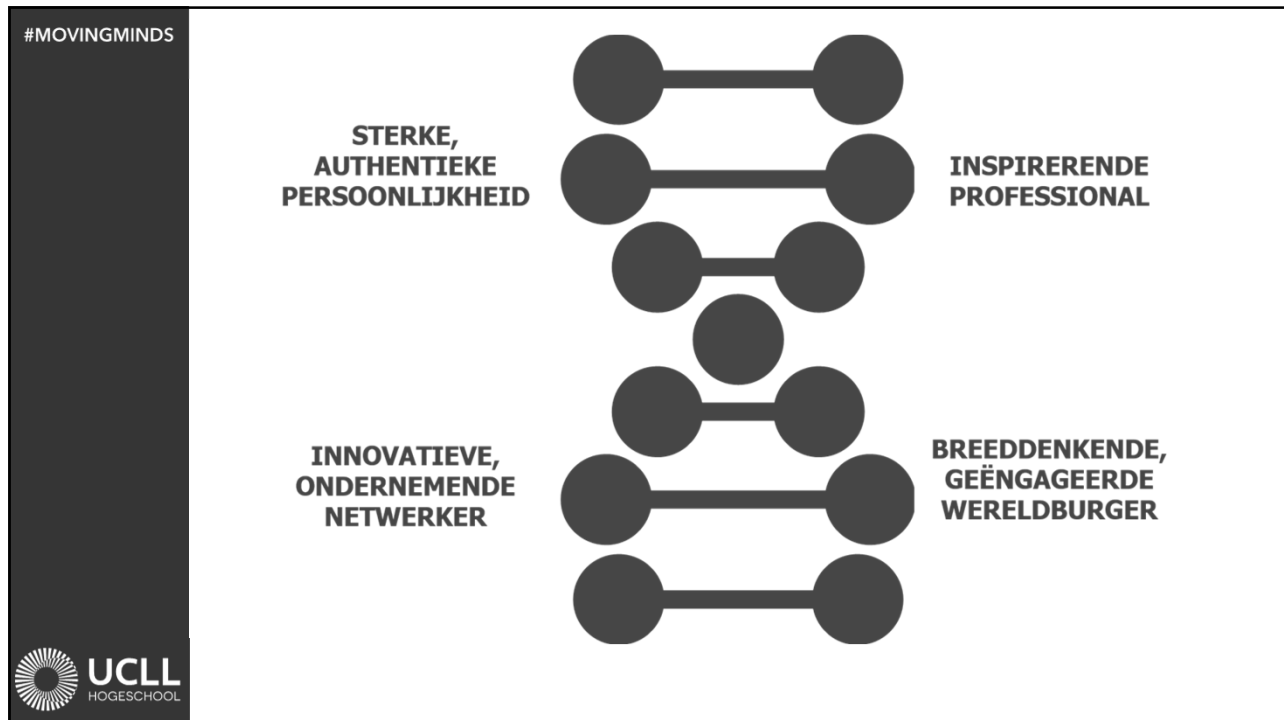
57

Studiedag PVF – Insteek
opleidingen

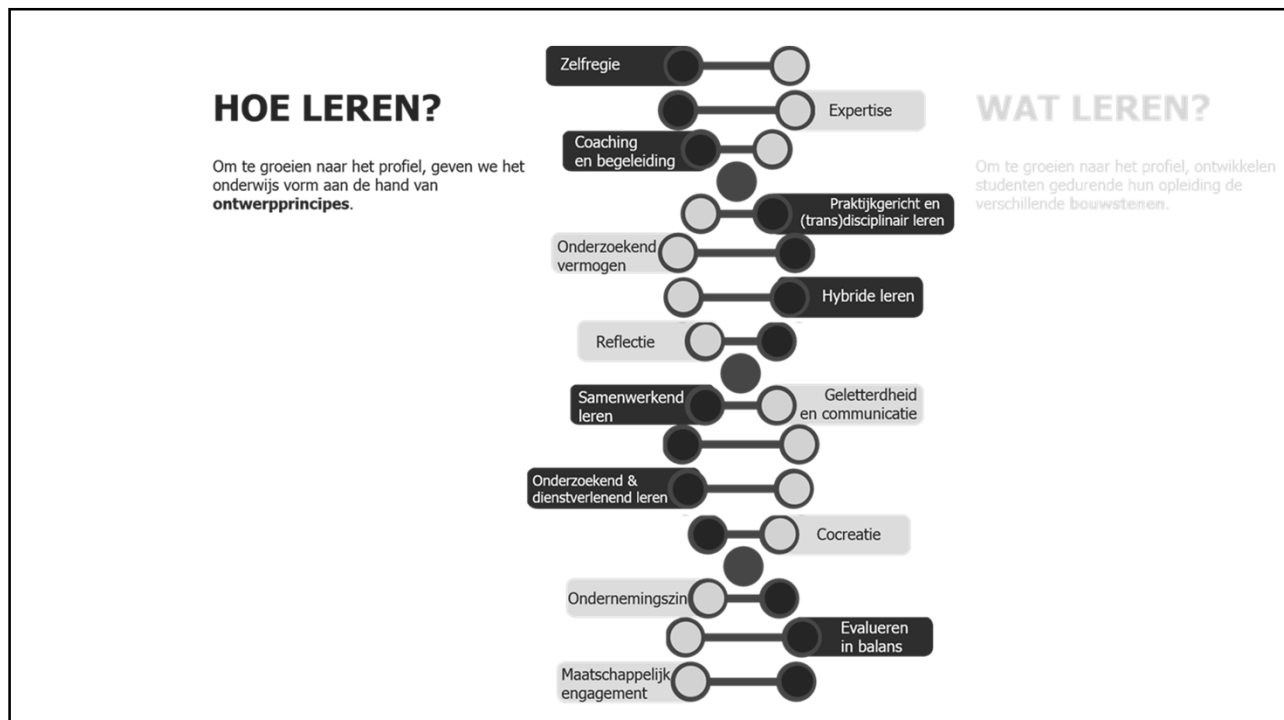
juni 2022

www.vpf.nl

58



59



60



61



62



PVF heeft het ondernemerschap zeker aangewakkerd

- KWAITO is een ondernemersplatform dat 11 organisaties, gespreid over Vlaanderen, verbindt
- KWAITO organisaties werken en ondernemen samen en ziet kansen om het zorglandschap positief te veranderen (> kennisdeling)

Ondernemen is bewegen, kansen en mogelijkheden zien en daarop inspelen

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

63




www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

64



Mens- en wereldbeeld

Mensbeeld

Iedereen is kwetsbaar maar ook iedereen heeft een talent en kan van daaruit bijdragen aan de samenleving. We erkennen de mens vanuit zijn individualiteit en intrinsieke drive om betekenisvol te zijn, maar ook vanuit zijn gemeenschappelijkheid en nood aan horizontale verbondenheid.

Wereldbeeld

Interafhankelijkheid, wederkerigheid, dialoog, gedeelde verantwoordelijkheid, en co-creatie zijn fundamentele bouwstenen voor deze samenleving. Oog en actie voor en mét de natuur en het klimaat, het dwingend groter kader. Zo worden we sterker in preventieve zorg, vallen hokjes en labels weg, en krijgt iedereen ondersteuning op maat van effectieve nood.

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

65



Mens- en wereldbeeld

Mensbeeld

Iedereen is kwetsbaar maar ook iedereen heeft een talent en kan van daaruit bijdragen aan de samenleving. We erkennen de mens vanuit zijn individualiteit en intrinsieke drive om betekenisvol te zijn, maar ook vanuit zijn gemeenschappelijkheid en nood aan horizontale verbondenheid.

Wereldbeeld

Interafhankelijkheid, wederkerigheid, dialoog, gedeelde verantwoordelijkheid, en co-creatie zijn fundamentele bouwstenen voor deze samenleving. Oog en actie voor en mét de natuur en het klimaat, het dwingend groter kader. Zo worden we sterker in preventieve zorg, vallen hokjes en labels weg, en krijgt iedereen ondersteuning op maat van effectieve nood.

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

66



Kwaito



Verbinden

Ondernemen





Bewegen

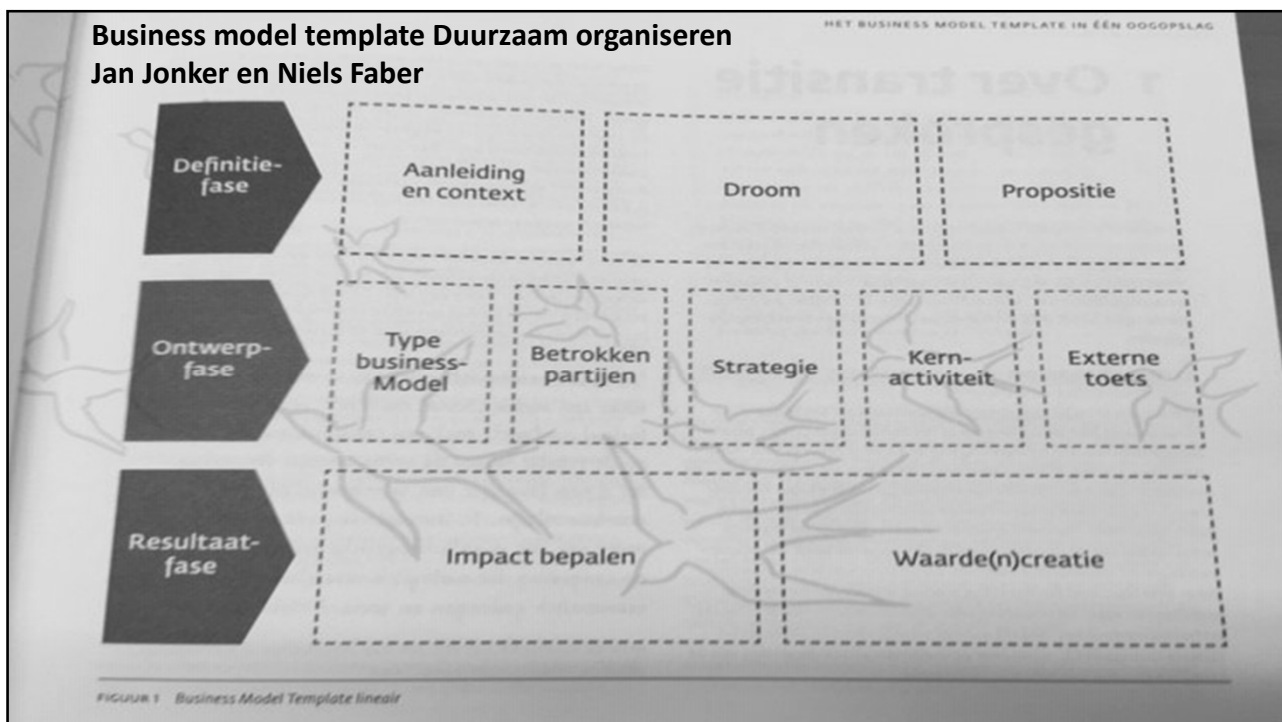
Kwaito: ondernemen, verbinden en bewegen!

Als **verbindend ondernemer** wil Kwaito iedereen inspireren en **bewegen** in de transitie naar een nieuw (zorg)systeem en een nieuwe taal. Kwaito wil zorg en samenleving anders organiseren door zelf te **ondernemen**. De lokale 'community' is de motor voor het ondernemerschap, **verbinding** onze sleutel. Innovatieve en rendabele modellen op vlak van **wonen, dagbesteding, werken, vrije tijd en mobiliteit** zijn ons doel. Mensen met verhoogde kwetsbaarheid onze focus.

Kwaito - verwijzend naar de gelijknamige Zuid-Afrikaanse muziekstijl - staat synoniem voor de stem van het volk en een manier van in het leven staan. De coöperatie onderneemt voor mens, milieu en maatschappij en telt 11 gangmakers, gespreid over heel Vlaanderen.

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

67



68



Persoonsvolgende Financiering onder het vergrootglas

- TAAL
- MARKTDENKEN
- EIGEN REGIE
- DOEL

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

69



TAAL CREËERT DE WERKELIJKHEID (Tuur Vanempten, Paul Verhaeghe)

- inkopen, vraag, aanbod, onderhandelen, klant, cliënt,.....
- Zorg en ondersteuning vraagt cocreatie ; waarde ontstaat in de relatie
- Welke 'markt' willen we?

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

70



MARKTDENKEN

- Het pleidooi om de zorg zo veel mogelijk inclusief te organiseren, staat haaks op het marktdenken (schaalvergroting)
- De markt richt zich vaak naar producten met een zo groot mogelijke afzet en financieel gewin staat centraal
- Mieke, Jef en Piet worden gebruikers, cliënten of klanten; de afstandelijkheid neemt toe
- **De klant is koning; verschuiving van zorg naar service**
- Zorg initieert wederkerigheid en bijgevolg ook zorgzaamheid (met professionele deskundigen naast zorgvragers, de mantelzorgers, vrijwilligers ...)
- Bij service wordt de wederkerigheid vakkundig weggewerkt. **Service is anoniem en werkt met contracten.**

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

71



EIGEN REGIE

- Vlaanderen kiest resoluut voor de eigen regie, voor de ultieme zelfbeschikking
- Geen enkele waarde is absoluut: zelfbeschikking tegenover solidariteit; deskundigheid van de begeleider
- De inzet van de overheid is niet langer leidend; de initiatieven moeten vanuit de samenleving komen
- Gevaar van klaszorg; de sterkste schouders eerst?

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

72

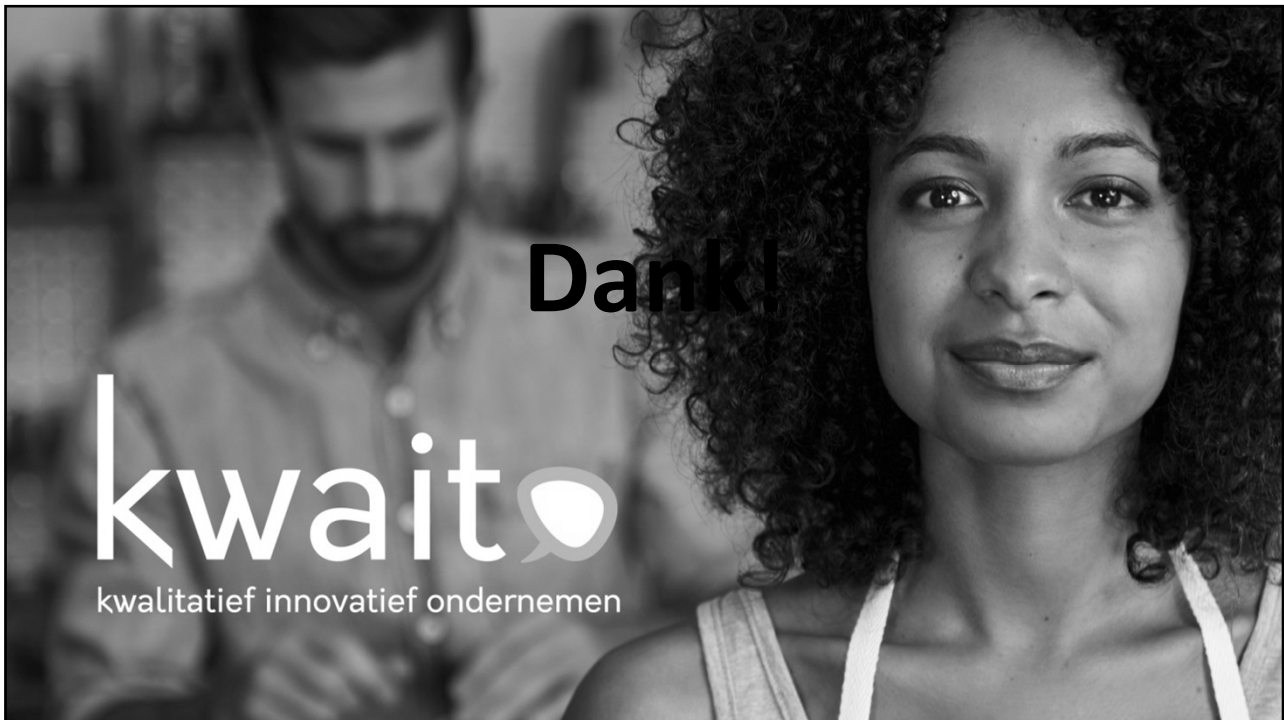


DOEL

- **PVF is geen doel op zich, maar een middel om een kwaliteitsvol leven te kunnen leiden**
- **De middelen zijn schaars, de wachtlijsten een feit**
- De PVF heeft de rechtszekerheid van heel wat organisaties sterk onder druk gezet, maar heeft KWAITO niet belet om sociaal en verbindend te blijven ondernemen
- Kwaito kiest bewust, naast het eigen-regiedenken, voor begrippen als verbinding, co-creatie, solidariteit, interafhankelijkheid, relationele autonomie
- Kwaito pleit voor een overheid die innovatie en intersectoraal werken aanmoedigt
- De overheid moet aan alle spelers een gelijk speelveld bieden (Geïntegreerd Breed Onthaal – Lokaal Sociaal Beleid)

www.kwaito.be • www.facebook.com/kwaito

73



74



75

21/10/2022

2^e bijeenkomst rond
resultaten van het
onderzoek
→ info volgt

Heleen.neerinckx@ucll.be
Katrien.Hermans@ucll.be



76