



Welzijnsvereniging

KOLLEGEPLEIN 5, 8530 HARELBEKE

## Overzicht beleidsdoelstellingen van het meerjarenplan 2020-2025

 **houden van onze Zorg**

Voorzitter: Lynn Callewaert  
Algemeen directeur: Gerdy Haes  
Financieel directeur: Rudy Eggermont

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
Algemeen	3
Een nieuw zorgverhaal: groeien door verbeteren	3
Het vertrouwde zorgcontinuüm in andere omstandigheden	4
De identiteit van het zorgverhaal voorop!	5
Strategische doelstelling	6
Beleidsdoelstelling 1 – Aanbod van onze zorg behouden	7
Beleidsdoelstelling 2 – Mensen houden van onze zorg	25
Beleidsdoelstelling 3 – Onze zorg op langere termijn behouden	34
Beleidsdoelstelling 4 – Duurzame groei en ontwikkeling	44

# Inleiding

## Algemeen

Wanneer we terugkijken op het meerjarenplan 2014 – 2019, zien we in die periode de voorwaarden vorm krijgen die ons nu in staat stellen om verder onze rol als zorg- en welzijnsactor<sup>1</sup> op te nemen, zelfs bij een stijgende en veranderende nood aan zorg en ondersteuning.

Die voorwaarden situeren zich zowel op infrastructureel als op organisatorisch vlak. Zo geeft zorgcampus De Vlinder nu verder invulling aan het zorgcontinuüm dat we aanbieden. Daarnaast biedt onze structuur als welzijnsvereniging kansen om invulling te geven aan sociaal ondernemerschap, volgens de principes van goed bestuur en maatschappelijk verantwoord ondernemen.

In 2019 kreeg de inhoud van het meerjarenplan 2020 – 2025 vorm doorheen een participatief traject, waarbij uiteraard de bestuurders en het management hun inbreng hadden. Meest in het oog springend waren evenwel de *'Dromen voor Zorg'* die onze medewerkers formuleerden: meer dan 400 heel uiteenlopende voorstellen, waarvan er heel wat hun weerslag krijgen in dit meerjarenplan, hetzij als concrete maatregel, hetzij als inspiratiebron.

Het meerjarenplan 2020 – 2025 ambieert de gecreëerde voorwaarden te benutten door het zorgcontinuüm te onderbouwen met een nieuw en sterker zorgverhaal. Op die manier sluit het meerjarenplan ook naadloos aan bij de beleidsnota van de nieuwe minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding. Ook in ons meerjarenplan draait het om zorgen voor mensen, om zorgen voor elkaar en om zorgen voor jezelf.

De titel *'Houden van onze Zorg'* vat door de dubbele betekenis onze zorgambitie met dit meerjarenplan perfect samen:

- *liefhebben: van iemand/ iets houden*
- *blijvend bezitten; = behouden.*

## Een nieuw zorgverhaal: groeien door verbeteren

De bouw van zorgcampus De Vlinder en de oprichting van het zorgbedrijf stelden vooral de ondersteunende diensten voor grote uitdagingen.

Een nieuw centrum voor dagverzorging, een nieuw lokaal dienstencentrum en 60 bijkomende woongelegenheden in het woonzorgcentrum betekenden immers niet enkel het realiseren van nieuwe infrastructuur. Er waren ook heel wat aankopen nodig om alles in te richten, we startten nieuwe logistieke processen op en aanwervingsprocedures voor extra medewerkers volgden elkaar in sneltempo op.

De verzelfstandiging van de zorg- en ondersteunende diensten van het OCMW in het Zorgbedrijf Harelbeke was vooral juridisch – administratief complex, en nam heel wat tijd in beslag.

---

<sup>1</sup> Waar we doorheen dit meerjarenplan de term *'zorg'* gebruiken in de verwijzing naar dienstverlening, bedoelen we steeds een combinatie van zorg en andere ondersteuning (tenzij uitdrukkelijk anders vermeld). We gaan uit van de samenhang en het samenspel tussen zorg, wonen en welzijn als bepalende factoren voor de levenskwaliteit van ouderen. Uitgangspunt daarbij is dat kwaliteitsvol en menswaardig ouder worden, niet enkel afhangt van de gezondheidstoestand. Ook bijvoorbeeld de woonsituatie, mogelijkheden op vlak van mobiliteit, de manier waarop de omgeving rekening houdt met zijn wensen en mogelijkheden, de wijze waarop men als oudere een betekenisvolle rol kan spelen in de samenleving, enzovoort zijn bepalend. Kortom, we hebben oog voor de complexiteit van de zorg- en ondersteuningsvragen.

Vandaag genieten we van de voordelen van beide realisaties. Maar we stellen ook vast dat de vele aandacht die we besteedden aan de bouw van de zorgcampus en aan de oprichting van het zorgbedrijf, maakte dat de focus toch wel minder op onze zorg en ondersteuning lag: minder op onze dienstverlening zelf dus, nochtans onze kernopdracht.

Met dit meerjarenplan gaan we de uitdaging aan om ons zorgverhaal een nieuwe inhoud te geven, om het uitgesproken terug op het voorplan te zetten, en om er consequent uitvoering aan te geven om ons zorgcontinuüm te onderbouwen. Daarmee maken we ook de vaakst geformuleerde 'Droom voor Zorg' van onze medewerkers waar: *"Laat het over zorg gaan: zorg voor de ouderen als cliënten, en zorg voor ons als medewerkers"*.

Zo ambiëren we te groeien door te verbeteren!

Door verbetering te richten op zowel cliënten en hun omgeving<sup>2</sup>, als op medewerkers en vrijwilligers, zorgen we dat mensen gaan *houden van onze zorg*.

Op die manier worden we een sterk zorgmerk, blijft Zorgbedrijf Harelbeke een onmisbare schakel bij het geven van antwoorden op de toenemende en veranderende zorg- en ondersteuningsvragen van ouderen, en ontstaat een breed draagvlak dat ons ook op termijn verzekert van het *houden van onze zorg*.

### **Het vertrouwde zorgcontinuüm in andere omstandigheden**

Het eerste meerjarenplan voor Zorgbedrijf Harelbeke heeft de ambitie om blijvend in te spelen op de zorg- en welzijnsbehoeften van ouderen. Ons vertrouwde zorgcontinuüm (uitgebouwd onder de vroegere OCMW – structuur) biedt daartoe een goede basis, maar we moeten daarbij oog hebben voor reeds gewijzigde en nog verder evoluerende omstandigheden.

Ook Zorgbedrijf Harelbeke ontsnapt niet aan de budgettaire grenzen waarmee lokale besturen in het algemeen, en publieke zorgactoren in het bijzonder te maken hebben. Tegenover de toenemende en veranderende zorg- en ondersteuningsvragen van ouderen, zal voor het zorgbedrijf een strakker budgettair kader staan, ondanks de inspanningen vanuit de Stad en het OCMW via hun beleidsbijdrage aan de zorg.

Een bedrijfsplan moet maken dat we desondanks met ons zorgcontinuüm blijvend kwalitatief kunnen inspelen op de evoluerende en toenemende zorg- en welzijnsbehoeften van ouderen. Het moet dus bijdragen aan het *houden van onze zorg*.

Bovendien wordt het steeds duidelijker dat de toegenomen complexiteit van zorg- en ondersteuningsvragen enkel in ketens, in samenwerking en in netwerken van zorg en ondersteuning een passend antwoord zal vinden. Ketens, samenwerking en netwerken zullen daarbij inhoudelijk en geografisch bestaande grenzen moeten overschrijden.

Een strategisch plan moet Zorgbedrijf Harelbeke toelaten zich te profileren en te positioneren als zorg- en welzijnsactor. Wanneer we erin slagen muren te slopen, en er een samenspel met vele partners ontstaat, kunnen we het best passende en meest efficiënte antwoord bieden op ieders vraag naar zorg en ondersteuning. Dergelijke oefening moet ons voorbereiden op, en in staat stellen tot het ook op langere termijn *houden van onze zorg*.

---

<sup>2</sup> In dit meerjarenplan verwijst de term 'cliënt(en)' verder steeds naar de cliënt en zijn omgeving, tenzij uitdrukkelijk anders vermeld.

## De identiteit van het zorgverhaal voorop!

De aangehaalde uitdagingen met het oog op het *houden van onze zorg* gaan we verder duiden bij de 4 beleidsdoelstellingen en de 20 actieplannen die deze strategische nota bij het meerjarenplan 2020 – 2025 vormen. We doen dat zonder uitgebreide theoretische uiteenzettingen op te nemen. Daarvoor verwijzen we de lezer graag naar andere bronnen.

We benaderen de 4 beleidsdoelstellingen als onderscheiden aspecten, wetende nochtans dat het in realiteit gaat om niet te scheiden en zelfs elkaar versterkende aspecten. Het is dus belangrijk om de onderscheiden delen als één geheel te beschouwen en te lezen.

De beleidsdoelstellingen 1 en 2 gaan over de zorg- en ondersteuningsambitie van Zorgbedrijf Harelbeke. De bedrijfsmatige aanpak en de strategische positionering komen aan bod in de beleidsdoelstellingen 3 en 4.

Hiermee stellen we de identiteit van het zorg- en ondersteuningsverhaal (letterlijk) voorop. De meer bedrijfsmatige werking wordt dan specifiek afgestemd op de identiteit van de zorg- en ondersteuningsambitie. We kaderen dit in een logische redenering met eerst focus op onze kernopdracht, maar ook in een strategische aanpak ten aanzien van mensen bij wie een koppeling van de termen 'zorg' en 'bedrijf' toch wel moeilijk blijkt te liggen.

Het Vlaamse welzijns- en ouderenbeleid, en de missie, de visie en de dienstverlening van Zorgbedrijf Harelbeke vormen het vertrekpunt van deze nota. Het positioneren van Zorgbedrijf Harelbeke als betrouwbare zorg- en ondersteuningspartner, als ideale zorgwerkgever (ook voor vrijwilligers), als performante sociaal ondernemer en als wendbare zorg- en ondersteuningsorganisatie, in de eigen stad én in de regio, is de ambitie!

Samen ambiëren we hiermee het *houden van onze zorg*.

*Gerdy Haes*  
*algemeen directeur*

*Lynn Callewaert*  
*voorzitter*

## Strategische doelstelling

# houden van onze Zorg

### Beleidsdoelstelling 1

Door continu verbeteren groeit ons aanbod, blijven we inspelen op de toenemende en evoluerende zorg- en welzijnsvragen van ouderen en kunnen we minstens de bestaande capaciteit **houden van onze zorg**.

### Beleidsdoelstelling 2

Gedreven door menselijke waardigheid zorgen we dat mensen **houden van onze zorg**.

### Beleidsdoelstelling 3

We zoeken actief naar, en benutten opportuniteiten om een toekomstbestendige zorg- en welzijnsorganisatie te zijn, zodat we ook op langere termijn kunnen rekenen op het **houden van onze zorg**.

### Beleidsdoelstelling 4

Een bedrijfsplan staat ten dienste van de zorg en verzekert ons van het **houden van onze zorg** door duurzame groei en ontwikkeling.

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	934	1.170	1.454	51.620	51.620	51.679
Uitgaven	655.632	958.195	1.103.045	1.297.766	1.407.688	1.473.817
Saldo	-654.698	-957.025	-1.101.591	-1.246.147	-1.356.068	-1.422.138
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	870	1.500	29.251	8.003	93.879	0
Uitgaven	397.500	711.100	397.002	1.155.975	1.970.284	1.139.800
Saldo	-396.630	-709.600	-367.751	-1.147.972	-1.876.405	-1.139.800
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

# Beleidsdoelstelling 1 – Aanbod van onze zorg behouden

## **BELEIDSDOELSTELLING 1**

**DOOR CONTINU VERBETEREN GROEIT ONS AANBOD, BLIJVEN WE INSPELEN OP DE TOENEMENDE EN EVOLUERENDE ZORG- EN WELZIJSVRAGEN VAN OUDEREN EN KUNNEN WE MINSTENS DE BESTAANDE CAPACITEIT HOUDEN VAN ONZE ZORG.**

### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	378	579	779	957	957	957
<i>Uitgaven</i>	91.806	165.536	218.866	295.790	298.686	306.787
Saldo	-91.429	-164.957	-218.086	-294.834	-297.729	-305.830
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	383.500	654.000	198.500	1.125.169	1.739.114	1.139.800
Saldo	-383.500	-654.000	-198.500	-1.125.169	-1.739.114	-1.139.800
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## **Actieplan AP1.1 Aspecten wonen, leven en zorg binnen de zorgdiensten (Prioritair)**

**De aspecten wonen, leven en zorg kregen binnen de zorgdiensten concrete invulling en toepassing, met ook een aanpak specifiek voor mensen met dementie, waardoor er tevredenheid is bij cliënten, medewerkers, vrijwilligers, enzovoort.**

### **Situering**

#### Algemeen

Ook wij hebben er de mond van vol: "*Onze cliënt, onze gebruiker, onze bewoner staat centraal*".

Maar is dat vandaag wel écht zo?

In brochures en op websites stellen zorgvoorzieningen, ongeacht of het gaat om een dienstencentrum, een groep van assistentiewoningen, een woonzorgcentrum, een centrum voor dagverzorging, ... zich steevast voor als plekken waar het goed is. Wanneer we onze eigen website bekijken is dat niet anders. Maar doorstaat die publiciteit voor onze dienstverlening de toets van de praktijk wel?

Een zorgvoorziening moet vandaag meer zijn dan een plaats waar men goede verzorging krijgt!

Wanneer we als welzijnsvereniging onze cliënt voluit als persoon willen erkennen en in zijn waarde laten, dan moeten we af van de vroegere neiging bij zorgvoorzieningen om bij het bepalen van 'de kern van het bestaan' de zorgvraag te eng, te klinisch of te technisch te interpreteren of te vertalen.

Het is onze plicht om de term 'zorg' in te vullen (zoals vermeld in de inleiding) op basis van een samenhang en een samenspel tussen zorg, wonen en welzijn als bepalende factoren voor de levenskwaliteit van ouderen.

Vanuit de complexiteit van de zorg- en ondersteuningsvragen bij ouderen, moeten we ons de vraag stellen hoe we naast het aanbieden van de noodzakelijke zorg, tegelijk volwaardig invulling geven aan de aspecten wonen en leven, rekening houdend met de individuele behoeften en wensen van de cliënt.

Daarbij zullen we, zoals bepaald in de visie van onze organisatie, waar nodig en kenmerkend, een doelgroepspecifiek beleid voeren. Zo willen we bijzondere aandacht besteden aan de zorg- en ondersteuningsvragen van mensen met dementie, met andere woorden, een gerichte aanpak en specialisatie ten aanzien van mensen met dementie.

Het aantal personen met dementie in België wordt geraamd op 202.000. De voorspelling is dat tegen 2060 dat aantal zal verdubbelen. Dementie is dus meer dan ooit een uitdaging. Niet alleen voor de zorgsector, maar voor de hele samenleving. De ziekte heeft impact op mantelzorgers, op de wijze waarop we thuiszorg en residentiële zorg organiseren, op competenties, attitudes en expertise die we verwachten van zorgverleners, op de infrastructuur van zorgvoorzieningen, enzovoort.

Deze tendens is nu al duidelijk voelbaar: in onze woonzorgcentra zien we dat 65% van de bewoners te maken heeft met één of andere vorm van geheugenproblematiek. We zien ook een hoog aantal personen met dementie op onze wachtlijsten.

We hebben de ambitie om deze oefening rond de aspecten wonen, leven en zorg te maken voor al onze vormen van dienstverlening. Toch zullen we prioritair focussen op onze woonzorgcentra.



## Richtinggevende vragen

Zonder een voorafname te doen op verdere uitwerking van dit actieplan, formuleren we al enkele richtinggevende vragen die hoogstwaarschijnlijk beantwoord zullen moeten worden:

- Welke doelgroep hebben we voor ogen voor onze woonzorgcentra?
- Wat betekent deze keuze voor de samenstelling van onze afdelingen? Werken we verder met heterogeen samengestelde afdelingen, of gaan we voor homogene afdelingen, of voor een combinatie van beide? Welke zorgzwaarte stellen we voorop?
- Welke aanpassingen zijn er desgevallend nodig op vlak van (huiselijke) inrichting, aanleg van de buitenomgeving, organisatie van de werking, medewerkersbeleid, enzovoort?
- Wat betekent een eventueel doelgroepspecifiek beleid in de woonzorgcentra voor bijvoorbeeld het centrum voor dagverzorging, het centrum voor kortverblijf, de thuiszorg, enzovoort?
- Hoe zorgen we er voor dat mensen met een zorgvraag die niet tot de specifieke doelgroep behoren, toch verzekerd zijn van zorg en ondersteuning?
- ...

Een denkpiste kan zijn om de infrastructuur van woonzorgcentrum De Vlinder aan te wenden om een doelgroepspecifiek beleid uit te bouwen voor mensen met dementie, waarbij we bijvoorbeeld inzetten op gespecialiseerde medewerkers, een aangepaste werking en inrichting van de afdelingen, de aanleg van zorgtuinen, enzovoort.

Aansluitend zouden we er kunnen voor opteren om woonzorgcentrum Ceder aan de Leie voor te behouden (al dan niet gedeeltelijk) voor mensen met andere zorgvragen, en de werking en de inrichting daaraan aan te passen, eventueel in functie van de conclusies uit de haalbaarheids- en wenselijkheidsstudie uit actieplan 1.4 en/ of het strategisch plan uit actieplan 3.3. Deze keuze zal ook al van belang zijn om het renovatieplan voor woonzorgcentrum Ceder aan de Leie te ontwerpen (zoals vermeld in actieplan 1.2).

Sowieso zullen keuzes voor de woonzorgcentra, in het kader van ons zorgcontinuüm, een impact hebben op de verdere ontwikkeling van andere dienstverlening, zoals bijvoorbeeld de buurtgerichte zorg (actieplan 1.5).

Dergelijke vragen en denkpistes zullen onder dit actieplan uitwerking, invulling en toepassing moeten krijgen. Het mag duidelijk zijn dat we met deze oefening als welzijnsvereniging, als Zorgbedrijf Harelbeke de kern van ons bestaan vorm zullen geven en onze identiteit zullen bepalen.

*Of hoe existentieel kan een actieplan zijn?*

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	1.980	22.869	9.900	37.620	29.700	29.700
Saldo	-1.980	-22.869	-9.900	-37.620	-29.700	-29.700
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	98.500	87.500	158.000	51.600	0	0
Saldo	-98.500	-87.500	-158.000	-51.600	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A1.1.1 (Prioritair)

Vaststellen van een referentiekader voor de aspecten van leven, wonen en zorg binnen de zorgdiensten, en van concrete gebruikersgerichte, organisatorische en infrastructurele voorwaarden en werkingsprincipes die invulling geven aan het referentiekader voor de aspecten van leven, wonen en zorg binnen de zorgdiensten.

2020 - 2022

### A1.1.2 (Prioritair)

Toepassen van de werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het referentiekader voor de aspecten van leven, wonen en zorg binnen de zorgdiensten.

2023 – 2025 (proces)

### A1.1.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	1.980	0	0	0	0	0
Saldo	-1.980	0	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A1.1.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	22.869	9.900	37.620	29.700	29.700
Saldo	0	-22.869	-9.900	-37.620	-29.700	-29.700
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	98.500	87.500	158.000	51.600	0	0
Saldo	-98.500	-87.500	-158.000	-51.600	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## **Actieplan AP1.2 Renovatie woonzorgcentrum Ceder aan de Leie (Prioritair)**

**Woonzorgcentrum Ceder aan de Leie werd gerenoveerd,  
waardoor de infrastructuur  
bijdraagt aan de invulling van de inhoudelijke aspecten van leven, wonen en zorg,  
beantwoordt aan de normen inzake erkenning en brandveiligheid,  
en zorgt voor tevreden bewoners, bezoekers, medewerkers, vrijwilligers, enzovoort.**

### **Situering**

#### Algemeen

Een functionele en aantrekkelijke woon-, zorg-, leef- en werkomgeving is één van de basiselementen om de missie en de visie van onze organisatie te realiseren.

Woonzorgcentrum Ceder aan de Leie voldoet helaas niet meer aan deze voorwaarden. We krijgen vanuit verschillende diensten, disciplines en medewerkers signalen die wijzen op de noodzaak tot een grondige infrastructurele aanpak van woonzorgcentrum Ceder aan de Leie.

Bovendien zijn we voor onze erkenning en financiering gebonden aan evoluerende normen op vlak van infrastructuur en brandveiligheid (we komen hierop terug onder actieplan 1.4).

Bij de voorstelling van het nieuwe woonzorgdecreet wijst de Vlaamse overheid ook nog op een aantal maatschappelijke trends die ons ertoe dwingen na te denken over het toekomstig te realiseren en te organiseren woonzorgaanbod.

Zo nemen de zorgzwaarte en de leeftijd van de bewoners in de residentiële ouderenzorg toe, en zullen die blijven stijgen. Bovendien maken medische vooruitgang, assistieve technologie en innovatieve organisatievormen thuiszorg meer en meer haalbaar, zelfs voor mensen met meervoudige chronische aandoeningen.

Door het stijgen van de zorgzwaarte zal de groep van passieve bewoners naar alle waarschijnlijkheid ook toenemen. Bijgevolg zal de focus op kwaliteit van leven nog aan belang winnen. Een aantrekkelijke en huiselijke woonomgeving is daar een essentieel onderdeel van.

Volgens onze visie bepalen de zorg- en welzijnsbehoeften van onze bewoners wat wij doen. Tegen deze achtergrond stellen we vast dat de hedendaagse verwachtingen van bewoners en hun omgeving inzake comfort hoger liggen dan hetgeen we nu met de huidige infrastructuur kunnen aanbieden.

Ze verwachten een mooi uitzicht (vanuit zithouding), netjes (periodiek) geschilderde kamers, grotere kamers, mogelijkheden om naar buiten te gaan, dagelijkse animatie, lekker en gevarieerd eten, ... Waar vroeger gewoon een plaatsje in het woonzorgcentrum hebben al voldoende was, merken we nu dat de bewoner terecht veeleisender geworden is als het gaat om kwaliteit van dienstverlening en van infrastructuur.

Dit geldt zeker voor Zorgbedrijf Harelbeke, aangezien ze nu de kans hebben om te kiezen tussen twee woonzorgcentra, een nieuw en een ouder.

Deze keuzemogelijkheid heeft ook een significante weerslag op onze wachtlijsten, waarbij een onderscheid gemaakt wordt tussen een lijst voor potentiële bewoners uit een thuissituatie (thuiszorglijst) en een lijst voor kandidaat - bewoners vanuit het ziekenhuis.

Op de thuiszorglijst stonden midden 2019 36 personen:

- 47,22% heeft een voorkeur voor woonzorgcentrum De Vlinder;
- 5,56% heeft een voorkeur voor woonzorgcentrum Ceder aan de Leie;
- 36,11% heeft nog geen voorkeur;
- 11,11% koppels.

Op de ziekenhuislijst stonden midden 2019 26 personen:

- 46,15% heeft een voorkeur voor woonzorgcentrum De Vlinder;
- 3,85% heeft een voorkeur voor woonzorgcentrum Ceder aan de Leie;
- 38,46% heeft nog geen keuze gemaakt;
- 11,54% koppels.

De wachtlijsten zijn uiteraard onderhevig aan veranderingen en zijn steeds in beweging.

Voor kandidaat - bewoners die nog twijfelen aan hun keuze voor een bepaald woonzorgcentrum, volgen veelal één of meerdere rondleidingen in de woonzorgcentra om hen te helpen een definitieve keuze te maken. De opnameverantwoordelijken zien dat steeds meer bewoners, na een rondleiding in Ceder aan de Leie, terughoudend zijn voor een opname in dit woonzorgcentrum omwille van de donkere gangen en kamers, de verouderde kamers, het weinige daglicht, ... Maar uiteindelijk opteren ze noodgedwongen toch voor Ceder aan de Leie omwille van een ernstige thuissituatie. Daarmee kent de ingrijpende verhuis naar het woonzorgcentrum eigenlijk al meteen een valse start. Anderen haken zelfs helemaal af, en houden dus liever een benarde thuissituatie nog wat langer aan in afwachting van een plaats in woonzorgcentrum De Vlinder of een ander woonzorgcentrum.

Er komt vaak veel overtuigingskracht aan te pas om plaatsen in Ceder aan de Leie ingevuld te krijgen, ondanks de jarenlange traditie van kwalitatief hoogstaande zorg in het woonzorgcentrum. De infrastructuur zou de kwaliteit van zorg net moeten accentueren. Nu stellen we helaas het tegenovergestelde vast.

Wanneer we vervolgens kijken naar de leegstandcijfers<sup>3</sup> voor 2018, dan hadden we in Ceder aan de Leie 37 nieuwe opnames die een leegstand veroorzaakten van 379 dagen, of een gemiddelde van 10,25 dagen per opname:

- 12 opnames betroffen het invullen van een koppelkamer en deze veroorzaakten 188 dagen leegstand, wat bijna de helft van het aantal dagen leegstand uitmaakt;
- voor 6 opnames in een éénpersoonskamer waren 9 à 12 dagen nodig per opname om de kamer ingevuld te krijgen;
- daarnaast waren er nog 10 opnames in een eenpersoonskamer die 7 à 8 dagen in beslag namen;
- de overige 9 opnames kenden een opnametermijn van 3 tot 6 dagen.

In De Vlinder (waar er geen koppelkamers zijn) waren er in 2018 73 opnames (opnames centrum voor kortverblijf inbegrepen) die een leegstand van 310 dagen veroorzaakten, of een gemiddelde van 4,25 dagen per opname.

---

<sup>3</sup> Na overlijden van een bewoner dient een nieuwe bewoner opgenomen te worden. De dagen die hiervoor nodig zijn, en waar de kamer dus leeg staat, vormen de leegstandcijfers. Het streefdoel hierbij is momenteel maximum 5 dagen.

De leegstand in Ceder aan de Leie ligt ook in 2019 dubbel zo hoog als in de Vlinder. Veel heeft te maken met het vinden van koppels voor de koppelkamers, waarvan er in Ceder aan de Leie 6 beschikbaar zijn. Verder verklaart ook het niet vinden van mensen met een geschikt zorgprofiel een langere leegstand (overeenkomstig onze vooropgestelde verhouding van 80% zwaar zorgbehoevende bewoners ten opzichte van 20% bewoners met een lage zorgbehoefte). Zo merken we specifiek voor Ceder aan de Leie dat het niet gemakkelijk is om binnen het streefdoel van 5 dagen mensen met een laag zorgprofiel te vinden.

Dat we potentiële bewoners over de streep moeten trekken voor een opname in woonzorgcentrum Ceder aan de Leie, heeft dus een invloed op de leegstand, wat dan weer financiële implicaties inhoudt. Ook om de leegstand zoveel mogelijk binnen de 5 dagen te houden, en bijgevolg de financiering te maximaliseren, is een grondige investering in de infrastructuur belangrijk en kunnen we eventueel ook opteren voor flexibele tweepersoonskamers die we naargelang de noodzaak van potentiële bewoners als eenpersoonskamers kunnen inzetten.

Ook de programmatische cijfers ondersteunen de noodzaak om verder de kaart te trekken van woonzorgcentrum Ceder aan de Leie. Het programmatische cijfer geeft aan dat er in Harelbeke met zijn specifieke (evoluerende) ouderenpopulatie, nood is aan 382 woongelegenheden. Momenteel zijn er slechts 243 woongelegenheden beschikbaar in Harelbeke (120 in De Vlinder en 123 in Ceder aan de Leie). De capaciteit in woonzorgcentrum Ceder aan de Leie is en blijft dus meer dan nodig.

In deze context is ook een verwijzing naar de zesde staatshervorming, waardoor Vlaanderen de volledige bevoegdheid kreeg voor de ouderenzorg, belangrijk.

Er zijn plannen om in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming, naar analogie met de sector voor personen met een beperking, in de toekomst ook in de sector van de ouderenzorg de persoonsvolgende financiering in te voeren.

Door de huidige organisatiegebonden financiering krijgen zorgaanbieders nu zowat alle publieke middelen rechtstreeks toegekend vanuit de Vlaamse overheid. Voorzieningen bedenken wat het beste is voor de zorgvrager en plannen de mogelijke stromen van middelen.

Een persoonsvolgende financiering daarentegen, die de publieke middelen in handen van de zorgvrager legt, zorgt voor een heel ander uitgangspunt. De zorgvrager krijgt het geld, cash of via een voucher, als een rugzakje mee en kan daar zorg mee aankopen. Bijgevolg zal het belangrijk zijn om continu in te zetten op kwaliteit van zorg en om ons te onderscheiden van andere woonzorgcentra, willen we voor cliënten aantrekkelijk blijven. Infrastructuur is daarbij een belangrijke pijler. Dit is immers het eerste wat mensen zien bij een bezoek aan het woonzorgcentrum en heeft, zoals reeds eerder gezegd, zelfs ook een invloed op hoe (potentiële) bewoners onze zorg percipiëren en beoordelen.

Het spreekt voor zich, zoals eerder aangegeven, dat de opfrissing en renovatie van woonzorgcentrum Ceder aan de Leie onlosmakelijk verbonden is met actieplan 1.1 in verband met de aspecten wonen, leven en zorg.

Wanneer we verder ook in Ceder aan de Leie mensen met dementie willen opnemen, zal de infrastructuur in ons streven naar een dementievriendelijke organisatie prioriteit moeten krijgen. Uit studies blijkt immers dat mensen met dementie meer dan wie ook afhankelijk zijn van de kwaliteit van de materiële en sociale omgeving. Is die aangepast aan hun specifieke noden, dan kan deze het functioneren en het welbevinden in belangrijke mate ondersteunen. Een dementievriendelijke woonomgeving gaat dan ook gepaard met beduidend minder moeilijk hanteerbaar gedrag, en dus met beter werkbaar werk voor het zorgteam en een meer kwalitatieve omgeving voor de bewoners.

Toegankelijkheid in al zijn facetten is een belangrijk onderdeel van onze missie en visie en is onlosmakelijk verbonden met het kunnen maken van eigen keuzes, het verhogen van de autonomie, de veiligheid en het welzijn van onze bewoners en bijgevolg met de menselijke waardigheid. De huidige

infrastructuur vertoont helaas een groot aantal hiaten op het gebied van toegankelijkheid in de ruime zin van het woord.

### Aanpak

In functie van de bepalingen onder actieplan 1.4 (de toekomst van woonzorgcentrum Ceder aan de Leie op langere termijn), opteren we voor een combinatie van opfrissingswerken en renovatie.

Onder 'opfrissing' verstaan we de meest dringende ingrepen en die zaken die een impact hebben op het visuele aspect. Hiermee kunnen we op een relatief korte tijd en met beperkte middelen het gebouw terug netjes en verzorgd maken, wat de eerste indruk zeker ten goede zal komen.

Belangrijk hierbij zijn onder andere de schilderwerken. De laatste schilderbeurt dateert van de periode 2007-2008 waarbij het de bedoeling was om die 10-jaarlijks te herhalen, maar wat niet gebeurde. Dit betekent ook dat er in de periode 2017-2018 (10 jaar later) geen kosten werden gemaakt voor schilderwerken. Ondertussen zijn we 12 jaar verder en is een opfrissing echt noodzakelijk.

In het op te maken projectplan zullen we maximaal streven naar het vermijden van dubbele kosten. Deze kunnen ontstaan wanneer renovatiewerken de schilderwerken teniet zouden doen. In de plaats van het ganse gebouw in één keer te schilderen, kunnen we ons bijvoorbeeld beperken tot het schilderen van de algemene delen (gangen). De kamers schilderen we dan enkel wanneer die vrijkomen. Zo komen we tot een win-win situatie: aantrekkelijkheid verhogen en kosten beperken. Bovendien is hier ook nog een logistiek voordeel aan verbonden: als we alle kamers ineens willen schilderen komt daar heel wat verhuisswerk aan te pas, wat bij deze aanpak niet het geval is.

Met 'renovatie' bedoelen we dan alle werken waarvoor geen stedenbouwkundige vergunning vereist is, en waarbij bewoning (ondanks hinder) mogelijk blijft. Hier waarderen we het gebouw maximaal op binnen de bestaande contouren, maar voeren we geen 'structurele' werken uit, en is er ook geen sprake van uitbreiding. Dergelijke renovatie maakt dus niet dat we met het woonzorgcentrum zullen voldoen aan de nieuwe infrastructuurnormen (zie actieplan 1.4).

Concreet komt het erop neer dat we in de periode 2020-2025 alle noodzakelijke investeringen zullen doen, waarmee we het gebouw nog minstens 10 jaar kunnen inzetten als woonzorgcentrum en waarmee we invulling kunnen geven aan de aspecten wonen, leven en zorg (actieplan 1.1).

### Financieel

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	205.000	345.000	20.000	772.069	1.262.940	1.088.000
Saldo	-205.000	-345.000	-20.000	-772.069	-1.262.940	-1.088.000
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A1.2.1(Prioritair)

Ontwerpen en uitvoeren van de oprisingswerken en de renovatie om het woonzorgcentrum visueel terug aantrekkelijk te maken, om aan te sluiten bij de inhoudelijke aspecten van leven, wonen en zorg en om te voldoen aan de normering.

2020 - 2025

### A1.2.1

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	205.000	345.000	20.000	772.069	1.262.940	1.088.000
Saldo	-205.000	-345.000	-20.000	-772.069	-1.262.940	-1.088.000
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0



### **Actieplan AP1.3 Renovatie GAW De Beiaard (Prioritair)**

**De groep van assistentiewoningen De Beiaard werd gerenoveerd,  
waardoor de infrastructuur**

**bijdraagt aan de invulling van de inhoudelijke aspecten van leven, wonen en zorg,  
beantwoordt aan de normen inzake erkenning en brandveiligheid,  
en zorgt voor tevreden bewoners, bezoekers, medewerkers, vrijwilligers, enzovoort.**

#### **Situering**

Om onze erkenning als groep van assistentiewoningen te behouden, moeten we met De Beiaard tegen 2034 voldoen aan alle (nieuwe) erkenningsnormen, ook deze inzake infrastructuur. Daarvoor zal er een grondige renovatie nodig zijn, al was het maar omdat we momenteel niet voldoen aan de vereiste minimale oppervlakte (aantal m<sup>2</sup>) per woongelegenheden.

De groep van assistentiewoningen nemen we om die reden mee in de oefening onder actieplan 1.4 in verband met de toekomst van zorgsite centrum (Ceder aan de Leie, De Parette, De Beiaard).

Ondertussen zijn er de komende jaren wel opfrissings- en renovatiewerken noodzakelijk om onze huidige flats aantrekkelijk te houden, en om onze positie binnen het groeiende aanbod aan assistentiewoningen te vrijwaren.

Op die manier kunnen onze assistentiewoningen ook verder een rol spelen bij de invulling van de aspecten wonen, leven en zorg en van het zorgcontinuüm (actieplan 1.1), en bij de uitbouw van de buurtgerichte zorg (actieplan 1.5).

#### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	70.000	151.500	20.500	301.500	446.174	51.800
Saldo	-70.000	-151.500	-20.500	-301.500	-446.174	-51.800
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A1.3.1(Prioritair)

Ontwerpen en uitvoeren van de opfrissing en renovatie (inbegrepen realisatie van een bijkomende lift) van de assistentiewoningen ter ondersteuning van de inhoudelijke aspecten van leven, wonen en zorg en om te voldoen aan de normering.

2020 - 2025

### A1.3.1

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	70.000	151.500	20.500	301.500	446.174	51.800
Saldo	-70.000	-151.500	-20.500	-301.500	-446.174	-51.800
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## **Actieplan AP1.4 Toekomst zorgsite Ceder a/d Leie/De Beiaard/De Parette (Prioritair)**

**Voor zorgsite Ceder aan de Leie/ De Beiaard/ De Parette werd op basis van een uitgevoerde haalbaarheids- en wenselijkheidsstudie, voor eind 2022 een beslissing genomen over een toekomstige zorginhoudelijke en infrastructurele invulling, waardoor de voorwaarden werden gecreëerd om blijvend te beschikken over een aanbod aan aangepaste woonvormen in functie van de evoluerende zorg- en welzijnsvragen van ouderen.**

### **Situering**

#### Algemeen

Woonzorgvoorzieningen moeten voldoen aan erkenningsnormen inzake de hulp – en dienstverlening, de personeelsomkadering en de infrastructuur. Deze normen bieden de cliënt een zekere kwaliteitswaarborg: erkende voorzieningen voldoen aan het Vlaamse ouderenzorgbeleid dat door het Agentschap Zorg en Gezondheid wordt opgevolgd en geïnspecteerd.

De specifieke normen inzake infrastructuur vertrekken vanuit een aantal cliëntgerichte basisprincipes. Hierbij staat het creëren van een voor de cliënt (bewoner) comfortabele en aangepaste woon- en zorgomgeving centraal.

Het spreekt voor zich dat deze erkenningsnormen evolueren in functie van de visie op ouderenzorg. Zo gelden er nu bijvoorbeeld voor de woonzorgcentra en de groepen van assistentiewoningen nieuwe infrastructuurnormen.

Onze assistentiewoningen moeten uiterlijk op 1 januari 2034 aan alle normen voldoen. Voor Ceder aan de Leie geldt dat het woonzorgcentrum uiterlijk eind 2022 aan alle normen moet voldoen. Uiteraard gelden deze normen ook voor De Vlinder, maar als recent gebouw stellen er zich voor dit woonzorgcentrum geen problemen.

Dat ligt anders voor onze groep van assistentiewoningen De Beiaard en voor woonzorgcentrum Ceder aan de Leie. Om te voldoen aan de infrastructuurnormen zijn er voor die gebouwen zeer ingrijpende aanpassingswerken nodig. Voor de assistentiewoningen is er bijvoorbeeld per woongelegenheden een grotere oppervlakte vereist, in het woonzorgcentrum zijn dan weer onder andere lagere raamdorpels nodig zodat mensen zittend toch ongehinderd goed zicht hebben naar buiten.

In die context dringen zich vragen op inzake (technische en financiële) haalbaarheid van dergelijke ingrijpende verbouwingen in verhouding tot bijvoorbeeld de structuur en de leeftijd van deze voorzieningen.

Bovendien moet de vraag beantwoord worden of investeringen om te voldoen aan de huidige infrastructuurnormen voldoende zullen zijn om bij te dragen aan het realiseren van een (mee te ontwikkelen) langetermijnvisie op onze ouderenzorg in het algemeen, en op de invulling van de aspecten wonen, leven en zorg en eventuele alternatieve woon- en zorgvormen in het bijzonder.

Binnen de organisatie beschikken wij niet over alle expertise om met deze vragen aan de slag te gaan. Externe, gespecialiseerde begeleiding is noodzakelijk. Temeer omdat door de timing van de infrastructuurnormen voor woonzorgcentrum Ceder aan de Leie de tijd echt wel dringt.

Na 2022 zijn er voor het woonzorgcentrum geen overgangsmaatregelen meer mogelijk. Om toch onze erkenning te kunnen behouden, moeten we voor eind 2022 aan het Vlaams Agentschap Zorg en

Gezondheid een concreet toekomstplan voorleggen over de aanpak die we voor Ceder aan de Leie voorzien.

Voor De Beiaard hebben we wel nog tijd tot 2034, maar het zou een gemiste kans zijn mochten we de zorgsite centrum (woonzorgcentrum, assistentiewoningen en dienstencentrum) niet als geheel in de studie betrekken.

## **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	4.950	0	0	0
Saldo	0	0	-4.950	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	10.000	40.000	0	0	0	0
Saldo	-10.000	-40.000	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## **Acties**

Acties

Timing

### A1.4.1 (Prioritair)

Uitvoeren van een haalbaarheids- en wenselijkheidsstudie over een toekomstige zorginhoudelijke en infrastructurele invulling voor zorgsite Ceder aan de Leie/ De Beiaard/ De Parette.

2020 - 2021

### A1.4.2 (Prioritair)

Beslissen over een toekomstige zorginhoudelijke en infrastructurele invulling voor zorgsite Ceder aan de Leie/ De Beiaard/ De Parette.

2022

#### A1.4.1

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	10.000	40.000	0	0	0	0
Saldo	-10.000	-40.000	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

#### A1.4.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	4.950	0	0	0
Saldo	0	0	-4.950	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### **Actieplan A1.5 Buurtgerichte zorg (Prioritair)**

**Buurtgerichte zorg kreeg binnen de zorgdiensten concrete invulling en toepassing, met ook een aanpak specifiek voor mensen met dementie,**

**waardoor:**

**mensen langer actief en kwalitatief ouder kunnen worden in hun vertrouwde omgeving, er tevredenheid is bij cliënten, medewerkers, vrijwilligers, enzovoort.**

#### **Situering**

##### Algemeen

Een recente omgevingsanalyse<sup>4</sup> deelt Harelbeke op in negen wijken. Uit deze analyse blijkt enerzijds dat de wijken een toch wel verschillend profiel hebben (zoals bijvoorbeeld inzake verouderingsgraad, grijze druk, interne vergrijzing, samenstelling van huishoudens, enzovoort), maar dat er anderzijds in alle wijken toch een min of meer gelijkaardige dienstverlening is uitgebouwd die zich vooral richt op animatie en ontmoeting. Al in 2011 beoordeelde Samenlevingsopbouw West – Vlaanderen in een onderzoek naar het buurtwerk in Harelbeke deze aanpak als waardevol, maar met enkele knelpunten: vooral gericht op senioren en niet op de buurt/ de wijk, het minder bereiken van kwetsbare groepen en zorg- en hulpverleners die weinig effectief aanwezig zijn in de buurten.

De wijkenstructuur is een opportuniteit om met de expertise die binnen het zorgbedrijf aanwezig is de dienstverlening (minstens) inhoudelijk uit te breiden door in te zetten op buurtzorg en actief zorgzame buurten, om mensen de kans te geven langer in hun eigen thuisomgeving te blijven wonen en zo de maatschappelijke kost te beperken.

Uit onderzoek is immers gebleken dat mensen naarmate ze ouder worden de wijk en de buurt belangrijker gaan vinden. Ook wanneer de eigen woning geen optie meer is, willen zij in hun vertrouwde leefomgeving blijven, ingebed in hun eigen gemeenschap. We kennen dit als 'Ageing in Place'. We hanteren hierbij de omschrijvingen<sup>5</sup> uit het boek *"Buurtgerichte Zorg. De 'actief zorgzame buurt' als toekomstmodel voor Vlaanderen en Brussel"*<sup>6</sup>.

Zorgbedrijf Harelbeke kent met de dienstencentra, De Rijstpekker en de wijkhuisjes al een ruime aanwezigheid in de wijken. We kunnen hun rol anders gaan definiëren in functie van het realiseren van buurtgerichte zorg, waar mogelijk in samenwerking met andere (professionele) actoren, initiatieven en verenigingen.

---

<sup>4</sup> In 2017 uitgevoerd door het Steunpunt Data & Analyse van de provincie West – Vlaanderen.

<sup>5</sup> "Buurtgerichte Zorg is 1/ vooral een sociaal model dat het welzijn van alle buurtbewoners beoogt en de versterking van de sociale cohesie, stimuleert 2/ de aanpassing van woningen en openbare ruimte, zodat mensen langer thuis kunnen blijven wonen, en bundelt (3) alle krachten op lokaal vlak om de best mogelijke hulp en zorg te bieden. Dit kan enkel mits een goede samenwerking tussen alle professionele actoren, samen met de informele zorgverleners: burens, vrijwilligers en mantelzorgers." - "Een 'actief zorgzame buurt' is een buurt waar 1/ mensen zich thuis voelen, waar ontmoetingsplekken zijn, waar ze sociale contacten hebben, 2/ bewoners elkaar helpen, en daar ook in gestimuleerd en ondersteund worden, 3/ er voor elke bewoner een aanspreekpunt is voor informatie of hulp, 4/ alle mensen die informele of formele hulp en zorg nodig hebben, die ook kunnen krijgen, 5/ huisvesting en publieke ruimte zijn aangepast aan ouderen en zorgbehoevenden, en 6/ professionele hulp- en zorgverstrekkers hun aanbod afstemmen op elkaar, op de noden in de buurt, en op de individuele noden van elke buurtbewoner."

<sup>6</sup> Bekaert A., e.a., VVDC & Kenniscentrum Woonzorg, Brussel, 2016.

Het organogram van de organisatie toont bovendien de beschikbaarheid van heel wat deskundigen (thuiszorgcoördinatoren, centrumleiders, buurtzorgregisseur, programmaverantwoordelijke, ...). De basis is dus aanwezig om bijvoorbeeld in de dienstencentra een omslag te maken van de focus op vooral animatie en ontmoeting, naar buurtzorg.

Een concreet idee kan zijn om medewerkers de buurt in, en de straat op te sturen om actief op zoek te gaan naar verdoken gevolgen van kwetsbaarheid. Als brugfiguur of als casemanager zouden zij een steun en toeverlaat kunnen worden van mensen, én hun omgeving, die we niet (meer) zien in bijvoorbeeld het dienstencentrum, om hen te begeleiden naar inclusie.

Daarbij is het de ambitie om de aanwezige expertise te bundelen in een geïntegreerde dienst buurtgerichte zorg.

Ook andere woonzorgvoorzieningen (woonzorgcentra, groep van assistentiewoningen, centrum voor dagverzorging) zullen in een vernieuwde rol op basis van het woonzorgdecreet dit proces naar buurtgerichte zorg kunnen versterken.

De cliënt en de informele zorgverlener (mantelzorger, buur en vrijwilliger) krijgen in deze aanpak ook een nieuwe rol. Zij worden gezien als partners om de zorgambitie te realiseren. Daarbij mag er geen sprake zijn van het afschuiven van verantwoordelijkheden door de professionele zorgverlener. Er moet er worden op toegezien dat zorgintegratie niet leidt tot een nog zwaardere belasting voor de cliënten en de mantelzorgers.

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	378	579	779	957	957	957
Uitgaven	89.826	142.667	204.016	258.170	268.986	277.087
Saldo	-89.449	-142.088	-203.236	-257.214	-268.029	-276.130
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	30.000	0	0	30.000	0
Saldo	0	-30.000	0	0	-30.000	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A1.5.1 (Prioritair)

Vaststellen van een referentiekader voor buurtgerichte zorg voor de verschillende zorgdiensten en van gebruikersgerichte, organisatorische en infrastructurele voorwaarden en werkingsprincipes die voor de verschillende zorgdiensten concreet invulling geven aan het referentiekader voor buurtgerichte zorg.

2020 - 2022

### A1.5.2 (Prioritair)

Toepassen van de werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het referentiekader voor buurtgerichte zorg.

2023 – 2025 (proces)

### A1.5.1

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	378	579	779	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	89.826	142.667	204.016	0	0	0
Saldo	-89.449	-142.088	-203.236	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	30.000	0	0	0	0
Saldo	0	-30.000	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A1.5.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	957	957	957
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	258.170	268.986	277.087
Saldo	0	0	0	-257.214	-268.029	-276.130
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	30.000	0
Saldo	0	0	0	0	-30.000	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0



## Beleidsdoelstelling 2 – Mensen houden van onze zorg

### **BELEIDSDOELSTELLING 2**

**GEDREVEN DOOR MENSELIJKE WAARDIGHEID ZORGEN WE DAT MENSEN HOUDEN VAN ONZE ZORG.**

#### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	354	378	401	283	283	401
<i>Uitgaven</i>	455.067	675.239	731.468	779.626	879.736	972.056
Saldo	-454.713	-674.861	-731.067	-779.343	-879.453	-971.655
<b>Investeringsen</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

#### **Actieplan AP2.1 Cliëntenbeleid**

**Een cliëntenbeleid kreeg invulling en toepassing, met ook een aanpak specifiek voor mensen met dementie,**

**waardoor we tevreden cliënten hebben en houden,**

**en een aantrekkelijke zorg- en welzijnsorganisatie zijn voor nieuwe cliënten.**

#### **Situering**

Een populatiegerichte werking (voor specifieke doelgroepen) moet de hele organisatie toelaten om meer cliëntgericht te denken en handelen. Het moet daarbij onze ambitie zijn om maximaal in te zetten op participatie door de cliënt en zijn/ haar omgeving in beslissingen over zowel individuele zorg- en ondersteuningsvragen (waarbij de cliënt de regisseur is), als over de ontwikkeling en evaluatie van diensten op niveau van de organisatie.

Nu zien we nog te vaak één structuur voor 'dé cliënt'. Maar 'dé cliënt' bestaat natuurlijk niet. We hebben te maken met een heel gevarieerde mix aan zorg- en ondersteuningsvragen. Wanneer we die variatie ongemoeid laten, hanteren we eenzelfde organisatiemodel ten aanzien van zoveel heterogeniteit. Dergelijk aanbodgericht gebrek aan empathie veroorzaakt veel 'lekkage' in de zorg: inspanningen die hun doel niet bereiken en zorgnoden die onbeantwoord achterblijven.

Wij werken met dit actieplan aan de ontwikkeling van ons aanbod mét, in plaats van vóór de cliënt (ook gekend als coproductie). Dat zal een werk zijn van lange adem. Cliënten ten volle in die nieuwe rol erkennen (niet langer de passieve ontvanger van zorg) betekent dat we zowel de cliënten als de zorgverleners moeten begeleiden naar het opnemen van die rol. We kennen binnen onze werking al heel wat overlegmomenten met onze cliënten, op zowel individueel vlak (bijvoorbeeld de gesprekken rond onderhandelde zorg) als op meer collectief vlak (zoals gebruikersraden). We kunnen deze alvast meer activeren en benutten, gericht op meer dan louter informeren en op het overstijgen van een 'one fits all' - benadering.

Cliëntgericht denken en handelen moet ons toelaten om zelfs bij een steeds evoluerende vraag altijd weer een meerwaarde te realiseren voor onze cliënten door productdifferentiatie en productversterking, hun verwachtingen te overtreffen en hen tot ambassadeurs te maken van onze publieke dienstverlening.

Dergelijke benadering willen we niet enkel toepassen op onze externe cliënten. In hun opdrachten ten aanzien van de operationele zorgdiensten, beschouwen we ook de ondersteunende diensten als zorgverleners voor hun collega's, voor wie zij diensten verlenen binnen de organisatie.

Om onze ambitie te benadrukken waarbij we het zorg- en ondersteuningsverhaal vooropstellen en we de meer bedrijfsmatige werking specifiek afstemmen op de identiteit van de zorg- en ondersteuningsambitie, voorzien we dat ook de intern ondersteunende dienstverlening aan een expliciete cliëntentoets wordt onderworpen.

## **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	24	24	47	47	47	47
<i>Uitgaven</i>	14.775	10.099	20.593	21.696	22.119	22.552
Saldo	-14.751	-10.075	-20.546	-21.648	-22.072	-22.504
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A2.1.1

Vaststellen van een referentiekader voor het cliëntenbeleid voor de zorgdiensten en van de voorwaarden en werkingsprincipes die voor de verschillende zorgdiensten concreet invulling geven aan het referentiekader voor het cliëntenbeleid.

2021

### A2.1.2

Vaststellen van een referentiekader voor het cliëntenbeleid voor de ondersteunende diensten en van de voorwaarden en werkingsprincipes die voor de ondersteunende diensten concreet invulling geven aan het referentiekader voor het cliëntenbeleid.

2020

### A2.1.3

Toepassen van het cliëntenbeleid voor de zorgdiensten.

2022 – 2025 (proces)

### A2.1.4

Toepassen van het cliëntenbeleid voor de ondersteunende diensten.

2021 – 2025 (proces)

### A2.1.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	24	0	0	0	0
Uitgaven	0	10.099	0	0	0	0
Saldo	0	-10.075	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A2.1.2

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	24	0	0	0	0	0
Uitgaven	9.825	0	0	0	0	0
Saldo	-9.801	0	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A2.1.3

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	24	24	24	24
<i>Uitgaven</i>	0	0	10.297	10.848	11.060	11.276
Saldo	0	0	-10.273	-10.824	-11.036	-11.252
<b>Investeringsen</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A2.1.4

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	24	24	24	24
<i>Uitgaven</i>	4.950	0	10.297	10.848	11.060	11.276
Saldo	-4.950	0	-10.273	-10.824	-11.036	-11.252
<b>Investeringsen</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## **Actieplan AP2.2 Medewerkersbeleid**

**Een medewerkersbeleid kreeg invulling en toepassing,  
waardoor we tevreden medewerkers hebben en houden,  
en een aantrekkelijke werkgever zijn voor nieuwe medewerkers.**

### **Situering**

Op de arbeidsmarkt heerst een uitgesproken schaarste aan zorgmedewerkers. Een toenemende en evoluerende zorgvraag staat tegenover oplopende tekorten aan arbeidskrachten. Belangrijk is hierbij de overtuiging dat er niet enkel een kwantitatief, maar zeker ook een kwalitatief perspectief speelt.

Zoals voor onze cliënten, zullen we ook voor potentiële nieuwe (gericht op werving) én bestaande medewerkers (gericht op retentie, ongeacht leeftijd, en het vermijden van uitval) een onderscheidende meerwaarde moeten realiseren, hun verwachtingen overtreffen en er naar streven hen tot ambassadeurs te maken van hún zorgbedrijf. Kortom, inspelen op het kwalitatieve aspect van de arbeid.

We moeten inzetten op een vernieuwende kijk op de invulling van werk, waarbij we jobs en rollen ontwerpen niet vóór, maar samen mét de medewerkers.

Dit actieplan moet de weg effenen voor het veel ruimere prioritaire actieplan 3.2 in verband met een innovatieve, duurzame en wendbare arbeidsorganisatie. Door uitwerking en toepassing van een aantal meer concrete zaken, willen we een gunstig organisatieklimaat creëren om vervolgens een nieuwe arbeidsorganisatie en zelfs een nieuwe organisatiecultuur ingang te doen vinden.

Zo ambiëren we met het medewerkersbeleid onder andere de (verdere) uitwerking van het vormingsbeleid, het aanwezigheidsbeleid, het waarderingsbeleid, het onthaalbeleid, het preventie- en welzijnsbeleid, het uurroosterbeleid, enzovoort.

We voorzien dit zowel voor de verschillende zorgdiensten, als voor de ondersteunende diensten. Voor onze dienst 'medewerker & organisatie' meteen een grote uitdaging om maatwerk af te leveren, en om een eigen specifiek beleid te ontwikkelen voor groepen van medewerkers en voor individuele collega's die een beroep doen op de dienst.

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	236	236	236	118	118	236
Uitgaven	403.716	618.833	663.278	711.726	810.011	900.738
Saldo	-403.480	-618.597	-663.042	-711.608	-809.893	-900.502
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A2.2.1

Vaststellen van een referentiekader voor het medewerkersbeleid voor de zorgdiensten en van de voorwaarden en werkingsprincipes die voor de verschillende zorgdiensten concreet invulling geven aan het referentiekader voor het medewerkersbeleid.

2020 - 2021

### A2.2.2

Vaststellen van een referentiekader voor het medewerkersbeleid voor de ondersteunende diensten en van de voorwaarden en werkingsprincipes die voor de ondersteunende diensten concreet invulling geven aan het referentiekader voor het medewerkersbeleid.

2020 - 2021

### A2.2.3

Toepassen van het medewerkersbeleid voor de zorg- en ondersteunende diensten. 2022 – 2025 (proces)

### A2.2.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	118	118	0	0	0	0
Uitgaven	231.806	336.393	0	0	0	0
Saldo	-231.688	-336.275	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A2.2.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	118	118	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	133.425	185.870	0	0	0	0
Saldo	-133.307	-185.752	0	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A2.2.3

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	236	118	118	236
<i>Uitgaven</i>	38.486	96.570	663.278	711.726	810.011	900.738
Saldo	-38.486	-96.570	-663.042	-711.608	-809.893	-900.502
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### **Actieplan AP2.3 Vrijwilligersbeleid**

**Een vrijwilligersbeleid kreeg invulling en toepassing,  
waardoor we tevreden vrijwilligers hebben en houden,  
en een aantrekkelijke organisatie zijn voor nieuwe vrijwilligers.**

#### **Situering**

In de missie- en visietekst van Zorgbedrijf Harelbeke maken wij expliciet melding van onze vrijwilligers: "Tevreden en betrokken medewerkers zijn onze stuwende kracht. Vrijwilligers versterken onze dynamiek".

We zien de vrijwilligerswerking als een essentieel en volwaardig onderdeel van onze organisatie. Met onze erkende autonome vrijwilligersorganisatie profileren we ons verder, en zelfs nog sterker als een vrijwilligersvriendelijke organisatie.

Om elke vrijwilliger de kans te geven zich te ontplooiën als persoon (niet enkel als vrijwilliger) vertalen we de elementen van het medewerkersbeleid en de innovatieve, duurzame en wendbare arbeidsorganisatie (actieplan 3.2) ook specifiek naar deze groep.

Net als voor onze medewerkers geldt dat we een situatie creëren waarin elke individuele vrijwilliger dagelijks 'the bigger picture' ziet en beleeft, en ten volle beseft hoe men daadwerkelijk bijdraagt aan het grotere geheel van onze zorgambitie.

Indien elke vrijwilliger een stukje van zichzelf kan leggen in wat men doet voor de organisatie, dan worden zij, samen met onze cliënten en onze medewerkers, de trotse ambassadeurs van ons en hún Zorgbedrijf Harelbeke.

#### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	94	118	118	118	118	118
<i>Uitgaven</i>	36.576	46.306	47.597	46.205	47.605	48.767
Saldo	-36.481	-46.188	-47.479	-46.087	-47.487	-48.649
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0



## Acties

Acties

Timing

### A2.3.1

Vaststellen van een referentiekader voor het vrijwilligersbeleid en van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het referentiekader voor het vrijwilligersbeleid.

2020 - 2021

### A2.3.2

Toepassen van het vrijwilligersbeleid.

2021 – 2025 (proces)

### A2.3.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	94	59	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	24.448	15.753	0	0	0	0
Saldo	-24.354	-15.694	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A2.3.2

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	59	118	118	118	118
<i>Uitgaven</i>	12.128	30.553	47.597	46.205	47.605	48.767
Saldo	-12.128	-30.494	-47.479	-46.087	-47.487	-48.649
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Beleidsdoelstelling 3 – Onze zorg op langere termijn behouden

### **BELEIDSDOELSTELLING 3**

**WE ZOEKEN ACTIEF NAAR, EN BENUTTEN OPPORTUNITEITEN OM EEN TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG- EN WELZIJSORGANISATIE TE ZIJN, ZODAT WE OOK OP LANGERE TERMIJN KUNNEN REKENEN OP HET HOUDEN VAN ONZE ZORG.**

#### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	12	59	165	165	106
<i>Uitgaven</i>	13.096	16.670	43.527	98.683	106.083	71.757
Saldo	-13.096	-16.659	-43.468	-98.518	-105.918	-71.651
<b>Investeringsen</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

#### **Actieplan AP3.1 Innovatie in de dienstverlening**

**Door innovatie zijn wij vernieuwend geworden op vlak van dienstverlening, en aantoonbaar anders dan andere organisaties, waardoor we blijvend en proactief kunnen inspelen op de evoluerende zorg- en welzijnsvragen van ouderen.**

#### **Situering**

Als zorgbedrijf willen wij niet alleen vernieuwend worden op vlak van arbeidsorganisatie (actieplan 3.2), ook inzake dienstverlening ambiëren wij vernieuwend te zijn om blijvend en proactief te kunnen inspelen op de evoluerende zorg- en welzijnsvragen van ouderen.

Hierbij werken wij eerst aan een solide basis via diverse actieplannen: de aspecten wonen, leven en zorg, het cliëntenbeleid, kwaliteitszorg, enzovoort. Eens die basis gerealiseerd, zoeken we actief naar vernieuwende projecten die onze organisatie op de kaart zetten als vernieuwende en innovatieve pionier.

Zo moet dit actieplan ook leiden tot een extra troef die we kunnen uitspelen binnen onze promotiestrategie (actieplan 4.2) en bij onze regionale positionering en samenwerking (actieplan 3.3).

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	47	47	47
Uitgaven	0	0	0	21.696	27.069	27.502
Saldo	0	0	0	-21.648	-27.022	-27.454
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A3.1.1

Ontwikkelen van een visie op innovatie.

2023

### A3.1.2

Zoeken naar en ontwikkelen van jaarlijks minstens 1 innovatief project.

2024 – 2025 (proces)

### A3.1.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	47	0	0
Uitgaven	0	0	0	21.696	4.950	4.950
Saldo	0	0	0	-21.648	-4.950	-4.950
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A3.1.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	47	47
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	22.119	22.552
Saldo	0	0	0	0	-22.072	-22.504
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### **Actieplan AP3.2 Innovatie in de arbeidsorganisatie (Prioritair)**

**Door ontwikkeling en invoering van een innovatieve, duurzame en wendbare arbeidsorganisatie werken wij aantoonbaar anders dan andere organisaties,**

**waardoor**

**we blijvend en proactief kunnen inspelen op de verwachtingen van medewerkers en vrijwilligers;**

**en met de arbeidsorganisatie bijdragen aan het realiseren van de missie, de visie en de waarden van de organisatie.**

#### **Situering**

##### Algemeen

Op de arbeidsmarkt heerst een uitgesproken schaarste aan zorgmedewerkers. Een toenemende zorgvraag staat tegenover oplopende tekorten aan arbeidskrachten.

Bovendien blijkt uit onderzoek dat hoewel medewerkers in de zorg zeer betrokken zijn, zij van oordeel zijn dat de kwaliteit van hun job een heel stuk beter kan. Zo geeft bijvoorbeeld de Werkbaarheidsmonitor van de Stichting Innovatie en Arbeid aan dat slechts iets meer dan de helft van de medewerkers in de woonzorgcentra de job als werkbaar ervaart. Daarmee scoort deze groep medewerkers het minst goed binnen de volledige zorgsector. Medewerkers ervaren een hoge werkstress, die vooral toe te schrijven is aan een hoge taakbelasting, zowel emotioneel als in termen van te presteren taken. Medewerkers ervaren ook weinig regelmogelijkheden, en dan vooral wat betreft het plannen en organiseren van het werk.

Het is dan ook onze overtuiging dat er ten aanzien van de schaarste op de arbeidsmarkt van zorgmedewerkers niet enkel een kwantitatief, maar zeker ook een kwalitatief perspectief speelt. Met dit prioritaire actieplan willen wij inspelen op het kwalitatieve aspect van de arbeid: we moeten inzetten op een vernieuwende kijk op de invulling van werk, waarbij we jobs en rollen ontwerpen niet vóór, maar samen mét de medewerkers.

##### Anders organiseren voor een andere ervaring<sup>7</sup>

We stellen vast dat de zorg over het algemeen nog altijd sterk is opgebouwd op basis van een sectorgebonden aanbod. Specialisatie binnen die sectoren zorgt voor een nog verder gefragmenteerd zorglandschap. Dit speelt tussen organisaties, maar ook binnen individuele zorgorganisaties heeft deze "verkokering" zich doorgezet. Binnen een woonzorgcentrum bijvoorbeeld krijgt de bewoner al te vaak te maken met telkens weer de eigen kijk van een andere 'afdeling' (zorgkundigen, keukenpersoneel, animatie, onderhoud, enzovoort).

De functionele arbeidsdeling overheerst, waarbij de activiteiten volgens specialisme ondergebracht zijn in afzonderlijke sectoren, organisaties, afdelingen en beroepen. Bij personen met een chronische zorgbehoefte worden de interacties en afhankelijkheden tussen de vele zorgprocessen en activiteiten zo groot, zowel in aantal als in complexiteit, dat het leveren van kwaliteitsvolle geïntegreerde zorg een schier onmogelijke opdracht wordt.

<sup>7</sup> Mede op basis van Van Hootehem G. en Dessers E. (2017). *Onbezorgd. Naar een geïntegreerd gezondheidssysteem*. België: Acco.

Het maakt dat mensen met meervoudige zorgnoden al snel door de bomen het bos niet meer zien. Bovendien dreigt de zorg zich te beperken tot de strikte gezondheidsaspecten, wat niet in overeenstemming is met de invulling van de term 'zorg' die wij ambiëren.

Zorg- en hulpverleners zijn door die fragmentatie overgeleverd aan eindeloze pogingen tot coördinatie. Ook zij zien door de bomen het bos niet meer: ze hebben geen overzicht over de zorgprocessen waarin ze betrokken zijn. Dat kan leiden tot stress en frustratie.

Bij een sterke functionele arbeidsdeling wordt de coördinatie tussen de activiteiten al snel problematisch. De introductie van extra coördinatiemechanismen kan in bepaalde gevallen wel leiden tot een meer geïntegreerde zorg, maar de onderliggende fragmentatie in de arbeidsdeling wordt ongemoeid gelaten. Bovendien zorgt dit dan weer voor een bijkomende belasting die maakt dat die tijd niet in de zorg zelf kan geïnvesteerd worden. Om ervoor te zorgen dat al die zorg- en hulpverleners toch nog enigszins met elkaar samenwerken, en de betrokken persoon met een zorgbehoefte niet helemaal uit het oog verliezen, moet er veel vergaderd, ge-e-mailed, gecontroleerd en gerapporteerd worden.

Het organogram van Zorgbedrijf Harelbeke toont duidelijk hoe ook onze organisatie nu een traditionele, functionele arbeidsdeling kent op basis van specialisatie. Door 'verkokering' dreigt voor iedereen het verhaal van het bos en de bomen. Controle en overzicht over het zorgproces gaan verloren, betrokkenheid komt op de helling te staan, coördinatie vergt enorm veel energie, frustratie en stress loeren om de hoek.

Om het zorgsysteem minder complex te maken willen we evolueren van die functionele naar een stroomsgewijze arbeidsdeling op basis van processen, waarbij herontwerp gebeurt in functie van wie onze cliënten zijn en wat onze cliënten vragen. In actieplan 1.1 gaven we al aan dat Zorgbedrijf Harelbeke voor een strategische keuze staat om te bepalen voor welke doelgroepen het een rol wil blijven spelen in het aanbieden van geïntegreerde zorg.

Wanneer die keuze gemaakt is, kunnen we de daaraan gekoppelde zorgprocessen in kaart brengen, en die als geheel (of volgens relatief onafhankelijke aspecten of fases) toewijzen aan zorgteams. Die krijgen dan een ruime beslissingsbevoegdheid en kunnen autonoom functioneren door de onderlinge complementariteit binnen het team, en de relatieve onafhankelijkheid ten opzichte van actoren buiten het team.

Zo ontstaan betrokkenheid en eigenaarschap. Een voorbeeld op basis van het organogram kan zijn dat een team bij de opname van een nieuwe bewoner in het woonzorgcentrum de begeleiding voor, tijdens en na het opnamegebeuren op zich neemt, in plaats van dit proces te spreiden over los van elkaar staande diensten (i.c. de intake en de opnameformaliteiten onder de thuiszorg, en de eigenlijke opname onder de woonzorgcentra met daarbinnen ook nog eens de onderscheiden segmenten zoals de afdeling, de animatie, enzovoort).

Stroomsgewijs organiseren (zoals eerder voorgesteld) resulteert in eenvoudige zorgprocessen, die duidelijk zijn voor de betrokkenen zodat men overzicht krijgt en er taakidentiteit ontstaat. Tegelijk worden de taken op zich complexer, in die zin dat een team van zorgverleners samen verantwoordelijk wordt voor het hele zorgproces. Dit biedt de mogelijkheid om voor de individuele medewerker meer actieve jobs te realiseren, met uitdagende taken en voldoende autonomie om de uitvoering van die taken te regelen. Actieve jobs bieden leermogelijkheden en motivatie. Minder ambtelijk, administratief werken houdt ook in dat we maximaal de mogelijkheden benutten om niet alleen op vlak van werkinhoud, maar ook op vlak van omstandigheden het werk te personaliseren en bijvoorbeeld jobcrafting (meer) ingang te doen vinden.

In combinatie met participatief leiderschap, creëren we op die manier elkaar versterkende hefbomen om te komen tot motivatie en betrokkenheid bij medewerkers.

Via participatie de organisatiecultuur veranderen

Doorheen het herontwerp van onze organisatie willen wij inzetten op verandering mét de medewerkers. Dergelijk proces vergt een eerlijke opstelling waarbij we aangeven waarop de participatie van de medewerker betrekking heeft, maar ook welke zaken als vast moeten aanzien worden. Vaststaande keuzes, bijvoorbeeld inzake de aspecten wonen, leven en zorg, moeten we dan op maat uitleggen en beargumenteren. Kortom, het 'wat' kan vastliggen, maar de medewerkers zouden wel een fundamentele inbreng kunnen hebben in het 'hoe'.

Het vertrouwen van de medewerkers krijgen en behouden is de sleutel tot succes. Ze zullen snel het ballonnetje doorprikken van de reeds genomen beslissing die overgoten wordt met een 'democratisch sausje' van schijnparticipatie.

Medewerkers op een correcte manier betrekken vergt een grote investering maar loont omdat oplossingen beter afgestemd zullen zijn op hoe mensen deze percipiëren, de werkbaarheid zal toenemen en het draagvlak voor implementatie zal vergroten.

Doorheen dit traject willen wij de inhoud van de missie, de visie en de waarden en onze invulling van de aspecten wonen, leven en zorg vertalen naar, en verbinden met elk team en met elke medewerker. Een gerichte en diverse aanpak moet die inhoud tot iets waardevol maken voor elk team en voor elke medewerker: datgene waar de teams en de medewerkers in de organisatie betekenis in vinden.

Doorheen ons traject willen we een groepsgevoel creëren waardoor mensen echt deel willen uitmaken van het team. Het is daarbij ook de bedoeling om individuele medewerkers kansen te geven om zich te ontplooiën als persoon (niet enkel als medewerker) met alle verlangens en behoeften die daar bij horen.

We creëren een situatie waarin elk team en elke individuele medewerker dagelijks 'the bigger picture' ziet en beleeft, en ten volle beseft hoe men daadwerkelijk bijdraagt aan het grotere geheel van onze zorgambitie. Indien elk team, elke medewerker een stukje van zichzelf kan leggen in wat men doet voor de organisatie, dan zullen zij oprecht, met volle overtuiging en trots de organisatiecultuur uitdragen en ingang doen vinden.

Op dat moment worden zij, samen met onze cliënten en onze vrijwilligers, de trotse ambassadeurs van ons en hún Zorgbedrijf Harelbeke.

## **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	12	59	118	118	59
<i>Uitgaven</i>	0	3.378	28.055	56.809	58.185	30.148
Saldo	0	-3.366	-27.996	-56.691	-58.067	-30.089
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A3.2.1 (Prioritair)

Vaststellen van een referentiekader voor de arbeidsorganisatie.

2021

### A3.2.2 (Prioritair)

Bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het referentiekader voor de arbeidsorganisatie, vaststellen en toepassen van (onderdelen van) de arbeidsorganisatie.

2022 - 2025

### A3.2.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	12	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	3.378	0	0	0	0
Saldo	0	-3.366	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A3.2.2

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	59	118	118	59
<i>Uitgaven</i>	0	0	28.055	56.809	58.185	30.148
Saldo	0	0	-27.996	-56.691	-58.067	-30.089
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0



### **Actieplan AP3.3 Marketingstrategie**

**Om ons als organisatie lokaal en regionaal te positioneren, kreeg een strategisch plan invulling en toepassing in de vorm van een marketingstrategie ,**

**waardoor**

**we mogelijkheden hebben om deel te nemen aan lokale en regionale zorg- en welzijnsnetwerken die een sectoroverschrijdende en ontschotte zorg en ondersteuning beschikbaar moeten maken;**

**of net zelfstandig kunnen optreden waar aangewezen.**

#### **Situering**

Onze verantwoordelijkheid reikt verder dan 2025, het laatste jaar van dit meerjarenplan. Willen we ook op de lange(re) termijn blijven inspelen op de zorg- en welzijnsbehoeften van ouderen, en willen we dat onze dienstverlening beschikbaar, (financieel) toegankelijk en kwaliteitsvol blijft, zoals onze missie- en visietekst vermeldt, dan moeten we vandaag beginnen werken aan morgen en overmorgen.

We stellen geïntegreerde zorg voorop als algemene zorgambitie, een ambitie die we ook afleiden uit de memorie van toelichting bij het nieuwe woonzorgdecreet, dat wordt omschreven als een tussenstap in de langetermijndoelstelling van een sectoroverschrijdende en ontschotte langdurige zorg én ondersteuning (welzijn). Geïntegreerde zorg moet daarbij vraaggestuurd ontworpen worden, met focus op de cliënt, maar evenzeer op de zorg- en hulpverlener en uitgaand van een permanent kostenbewustzijn.

Het is onze overtuiging dat het realiseren van geïntegreerde zorg verder lokaal, maar minstens evenzeer in een ruimere, regionale context zal gebeuren om blijvend een voldoende divers en beschikbaar aanbod te realiseren voor wie zorg nodig heeft. Zorgnetwerken zullen zich niet beperken tot de eigen gemeente. We zullen ook moeten inzetten op organisatienetwerken over de gemeentegrenzen heen, niet enkel op basis van een opgelegde structuur zoals de nieuwe eerstelijnszones, maar vooral vanuit de overtuiging dat de doelgerichte bundeling van actoren over de gemeente- en organisatiegrenzen heen zal bijdragen aan het realiseren van onze ambities in een veranderende omgeving. Regionale netwerken zullen nodig zijn om de continuïteit en de beschikbaarheid van antwoorden op steeds complexere zorg- en ondersteuningsvragen te verzekeren (een zorgcontinuüm).

Daarom vinden wij het belangrijk om op basis van dit meerjarenplan niet alleen te groeien door te verbeteren, maar ook na te denken over de manier waarop wij ons in de toekomst lokaal en regionaal zullen positioneren aangezien dit eveneens zal bepalen in welke mate wij een toekomstbestendige zorgorganisatie zijn.

We zien in het uitwerken van een marketingstrategie een geschikt instrument om deze oefening op te zetten. Deze oefening moet ons verzekeren van een toekomstbestendige markt- en klantgerichtheid door de strategische combinatie van, en onderlinge samenhang tussen, de instrumenten die een bedrijf ter beschikking heeft om hun doelgroep(en) te benaderen: het aangeboden product, de plaats waar je het product aanbiedt, de prijszetting, enzovoort.

Met het oog op de regionale context werken we alvast actief mee aan de uitvoering van het luik 'Publieke zorg' binnen het meerjarenplan van W13, de welzijnsvereniging van OCMW 's en CAW van Zuid-West-Vlaanderen:

*W13 versterkt samen met de deelgenoten de samenwerking als publieke zorgactor met aandacht voor de lokale autonomie.*

*AP01 Organisatienetwerk : W13 installeert een organisatienetwerk publieke zorg.*

*A0101 specifiek personeel : W13 ondersteunt ten dienste van de deelgenoten de aanwerving van gespecialiseerd personeel.*

*A0102 vlinders : W13 onderzoekt de haalbaarheid van het werken met 'vlinders' voor de verschillende publieke zorgactoren.*

*A0103 samenaankopen : W13 faciliteert en/of organiseert samenaankopen.*

*A0104 gezamenlijke vorming : W13 organiseert gezamenlijke vorming en trefmomenten voor de medewerkers van de deelgenoten.*

*A0105 expertisedeling : W13 faciliteert expertisedeling tussen de deelgenoten.*

*A0106 thema afstemmen : W13 faciliteert thematische afstemming van het zorgaanbod tussen de deelgenoten.*

*A0107 kortverblijven : W13 pakt de 'problematiek' van kortverblijven aan.*

*A0108 versterkt werken : W13 onderzoekt de wenselijkheid, haalbaarheid en mogelijke modellen van versterkte samenwerking tussen de verschillende publieke zorgactoren over alle domeinen heen (van maaltijdbedeling over thuiszorg tot residentiële zorg)*

*A0109 innovatie concepten : W13 ontwikkelt samen met de deelgenoten innovatieve concepten om het publieke zorgaanbod relevant te houden.*

*A0110 belangenbehartiging : W13 behartigt de belangen van de publieke zorgactoren.*

*A0111 afstemming : W13 gaat in dialoog met de private zorgsector in het kader van afstemming.*

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	13.096	13.293	15.472	20.178	20.829	14.108
Saldo	-13.096	-13.293	-15.472	-20.178	-20.829	-14.108
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A3.3.1

Ontwikkelen van een visie op lokale en regionale positionering en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan de visie op lokale en regionale positionering.

2022 - 2023

### A3.3.2

Vaststellen en uitvoeren van een strategisch plan, in de vorm van een marketingstrategie 'lokale en regionale positionering'.

2024 – 2025 (proces)

### A3.3.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	13.096	13.293	15.472	20.178	0	0
Saldo	-13.096	-13.293	-15.472	-20.178	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A3.3.2

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	20.829	14.108
Saldo	0	0	0	0	-20.829	-14.108
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Beleidsdoelstelling 4 – Duurzame groei en ontwikkeling

### **BELEIDSDOELSTELLING 4**

**EEN BEDRIJFSPLAN STAAT TEN DIENSTE VAN DE ZORG EN VERZEKERT ONS VAN HET HOUDEN VAN ONZE ZORG DOOR DUURZAME GROEI EN ONTWIKKELING.**

#### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	202	202	214	50.214	50.214	50.214
<i>Uitgaven</i>	95.662	100.751	109.184	123.667	123.183	123.216
Saldo	-95.461	-100.549	-108.969	-73.453	-72.968	-73.002
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	870	1.500	29.251	8.003	93.879	0
<i>Uitgaven</i>	14.000	57.100	198.502	30.806	231.170	0
Saldo	-13.130	-55.600	-169.251	-22.803	-137.291	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

#### **Actieplan AP4.1 Integrale kwaliteitszorg (Prioritair)**

**Integrale kwaliteitszorg die de toepassing van de aspecten wonen, leven en zorg binnen de zorgdiensten ondersteunt kreeg invulling en toepassing,**

**waardoor**

**kwaliteitszorg bijdraagt aan het realiseren van de doelstellingen van de organisatie; en er blijvend tevredenheid is bij cliënten, medewerkers, vrijwilligers, enzovoort.**

#### **Situering**

Om onze invulling van de aspecten wonen, leven en zorg binnen de verschillende zorgdiensten te borgen, ontwikkelen en implementeren we een kwaliteitsmanagementsysteem. Hiermee willen we onze bestaande kwaliteitsaanpak ruimschoots overstijgen, op maat van elke zorgdienst.

De huidige kwaliteitswerking is gebaseerd op traditionele kwaliteitshandboeken met de verschillende procedures die de Vlaamse overheid ons oplegt. Het zijn veelal werkinstructies die bijvoorbeeld beschrijven hoe we het onthaal van een nieuwe bewoner organiseren, hoe we infecties voorkomen, hoe we ons geneesmiddelenmanagement organiseren, hoe we de planning van de schoonmaak opstellen,

enzovoort. Ook zaken zoals het beleid rond dementiezorg, omgaan met gedragsproblemen, valpreventie, vroegtijdige zorgplanning komen aan bod.

We stellen daarbij vast dat de huidige kwaliteitswerking enerzijds vooral gericht is op het voldoen aan de administratieve voorwaarden van de Vlaamse overheid, en anderzijds meer gericht is op registreren van wat we doen, dan op een ambitie van continu verbeteren door bestaande praktijken in vraag te stellen.

Bovendien bestaat er voor deze kwaliteitsaanpak weinig draagvlak bij de medewerkers. Niet alleen ontbreken de tools om de aanpak ingang te doen vinden in de dagelijkse praktijk, medewerkers ervaren de aanpak ook niet als ondersteunend bij het realiseren van hun zorgambitie.

Met kwaliteitsmanagementsystemen op maat van onze verschillende zorgdiensten ambiëren we het verhogen van de tevredenheid van onze cliënten. De zorgkwaliteitssystemen moeten aanzetten tot het continu zoeken naar verbeteringen om aan hun wensen en behoeften te voldoen.

Een kwaliteitsmanagementsysteem is dus veel ruimer dan onze huidige kwaliteitszorg. Een kwaliteitsmanagementsysteem is minstens opgebouwd rond volgende elementen:

- de behoeften en verwachtingen van cliënten;
- de doelstellingen van de zorgdiensten;
- de processen en verantwoordelijkheden die nodig zijn om die doelen te bereiken;
- de middelen die we daarvoor inzetten;
- de methodieken om de doeltreffendheid en doelmatigheid van elk proces vast te stellen;
- de maatregelen om afwijkingen te voorkomen;
- enzovoort.

Een kwaliteitsscan moet om te beginnen het kwaliteitsniveau van de verschillende zorgdiensten meten, en zal bepalen hoe het kwaliteitsmanagementsysteem per zorgdienst wordt ontwikkeld en ingevoerd.

Om de ambitie waar te maken waarbij een kwaliteitsmanagementsysteem daadwerkelijk aanzet tot een basisattitude gericht op continu verbeteren, om zo de invulling van de aspecten wonen, leven en zorg te borgen, besteden we bij het ontwikkelen en implementeren van onze nieuwe kwaliteitszorg heel bijzondere aandacht aan de rol van het team en van de individuele medewerker. We zorgen er voor dat zij het kwaliteitsmanagementsysteem grondig kennen en het in de praktijk ervaren als een echt hulpmiddel in hun dagelijkse zorgambitie.

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	142	142	94	94	94	94
Uitgaven	62.317	66.534	47.126	49.331	52.158	51.043
Saldo	-62.175	-66.392	-47.032	-49.237	-52.064	-50.949
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A4.1.1 (Prioritair)

Vaststellen van een referentiekader voor de kwaliteitszorg.

2020

### A4.1.2 (Prioritair)

Ontwikkelen en toepassen van een (waar nodig specifiek) kwaliteitssysteem voor elke dienstverleningsvorm. 2021 – 2025 (proces)

### A4.1.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	142	0	0	0	0	0
Uitgaven	61.129	0	0	0	0	0
Saldo	-60.987	0	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

#### A4.1.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	142	94	94	94	94
<i>Uitgaven</i>	1.188	66.534	47.126	49.331	52.158	51.043
Saldo	-1.188	-66.392	-47.032	-49.237	-52.064	-50.949
<b>Investeringsen</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## **Actieplan AP4.2 Promotiestrategie**

**Een promotiestrategie kreeg invulling en toepassing,**

**waardoor**

**de promotiestrategie bijdraagt aan het realiseren van de doelstellingen van de organisatie;**

**cliënten, medewerkers en vrijwilligers bewust voor onze organisatie kiezen;**

**en onze organisatie algemene bekendheid geniet als sterk zorg- en welzijnsmerk.**

### **Situering**

We zetten nog actiever in op een promotiestrategie om onze publieke dienstverlening (her)kenbaar te maken om cliënten, medewerkers en vrijwilligers aan te trekken, maar ook om een breed maatschappelijk en politiek draagvlak te creëren of te behouden dat het nemen van strategische en budgettaire beslissingen kan beïnvloeden.

Hierbij denken we niet aan loze verkooppraatjes, wel aan doelgerichte communicatiestrategieën die ons in de kijker plaatsen als dé zorg- en welzijnspartner waar je verzekerd bent van aantoonbare kwaliteit van zorg en ondersteuning op maat, als 'ideale' werkgever en als sociaal ondernemer die lokaal en regionaal in de samenleving een maatschappelijke functie vervult die een wezenlijk verschil maakt op vlak van kwaliteit van leven voor mensen.

De communicatiestrategieën vloeien voort uit een optimale afstemming tussen contactkanalen, cliëntengroepen, cliëntenprocessen en de wensen en behoeften van de cliënten zelf, en implementeren een helder taalbeleid. Op die manier sluit dit actieplan nauw aan bij ons cliëntenbeleid.

Wanneer we doen wat we zeggen, dan moeten we dat ook met gepaste trots actief uitdragen en zeggen wat we doen!

### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	60	60	120	120	120	120
<i>Uitgaven</i>	25.921	26.792	54.633	66.910	63.600	64.748
Saldo	-25.861	-26.732	-54.513	-66.791	-63.480	-64.628
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0



## Acties

Acties

Timing

### A4.2.1

Vaststellen van een referentiekader voor de promotiestrategie en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het referentiekader voor de promotiestrategie.

2020 - 2022

### A4.2.2

Vaststellen en toepassen van de promotiestrategie.

2022 – 2025 (proces)

### A4.2.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	60	60	120	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	25.921	26.792	54.633	0	0	0
Saldo	-25.861	-26.732	-54.513	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### A4.2.2

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	120	120	120
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	66.910	63.600	64.748
Saldo	0	0	0	-66.791	-63.480	-64.628
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### **Actieplan AP4.3 Ecologisch beleid**

**Als onderdeel van maatschappelijk verantwoord ondernemen kreeg een ecologisch beleid invulling en toepassing,**

**waardoor de organisatie een duurzame ontwikkeling kent die voorziet in de behoeften van de huidige generatie zonder de mogelijkheden voor toekomstige generaties om in hun eigen behoeften te voorzien in gevaar te brengen.**

#### **Situering**

Onze hoofdactiviteit is én blijft de zorg voor ouderen in Harelbeke, maar als organisatie dragen we ook de verantwoordelijkheid voor de effecten van onze beslissingen en activiteiten op de ganse maatschappij.

We ambiëren met onze organisatie een duurzame ontwikkeling waarbij ecologische verantwoording, economische efficiëntie en sociaal welzijn bepalende factoren zijn. De economische en de sociale factoren komen aan bod in andere actieplannen.

Dit actieplan legt specifiek de focus op de ecologische verantwoording: we willen de komende jaren actief inzetten op het beperken van negatieve effecten van onze activiteiten op het natuurlijk leefmilieu. Kortom, we willen onze ecologische voetafdruk verkleinen.

Naast een aantal heel concrete projecten (implementeren van energiebesparende maatregelen, het investeren in een afvalverwerkingsinstallatie waarbij van keukenafval groene stroom wordt gemaakt, ...), willen we ook een referentiekader opstellen voor een ecologisch beleid zodat we hierin systematisch blijven verbeteren.

We willen evolueren van een maatschappelijk geëngageerde organisatie naar ook een ecologisch verantwoorde organisatie, die verder kijkt dan louter naar zorg en waarbij maatschappelijk engagement en ecologische verantwoording gecombineerd worden met efficiënte bedrijfsvoering.

#### **Financieel**

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Investeringen</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	870	1.500	29.251	8.003	93.879	0
<i>Uitgaven</i>	1.500	9.500	177.502	30.806	231.170	0
Saldo	-630	-8.000	-148.251	-22.803	-137.291	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A4.3.1

Vaststellen van een referentiekader voor een ecologisch beleid.

2020 - 2021

### A4.3.2

Zoeken naar en ontwikkelen van projecten om het ecologisch beleid in te vullen en toe te passen.

2020 – 2025 (proces)

### A4.3.1

Geen financiële gegevens.

### A4.3.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	870	1.500	29.251	8.003	93.879	0
<i>Uitgaven</i>	1.500	9.500	177.502	30.806	231.170	0
Saldo	-630	-8.000	-148.251	-22.803	-137.291	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### **Actieplan AP4.4 Managementrapportering**

**Er werd een managementrapporteringssysteem vastgesteld dat het management en de bestuursorganen in staat stelt om de output en de outcome van de extern operationele dienstverlening en de intern ondersteunende werking op te volgen en bij te sturen, waardoor de organisatie blijvend gericht is op, en in staat is tot het realiseren van de missie, de visie en de waarden van de organisatie, overeenkomstig de bepalingen van de strategische en de financiële nota bij het meerjarenplan 2020 – 2025 (en later).**

#### **Situering**

Zoals voor elke onderneming, geldt voor het zorgbedrijf als publieke sociale onderneming dat er sprake moet zijn van 'good governance' in een wisselwerking tussen management en bestuursorganen om te komen tot maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Professionele managementrapportering moet er voor zorgen dat we kunnen rekenen op slagkrachtige bestuursorganen die gefundeerde beleidsbeslissingen nemen, en die een deskundig management vertrouwen en ruimte geven om de beleidskeuzes te operationaliseren.

We ontwikkelen een systeem van managementrapportering dat bestuursorganen en management in staat stelt om de outcome en de output van de werking en de dienstverlening te evalueren. Management en bestuursorganen kunnen op basis van deze rapportering, met een set van adequate indicatoren, opvolgen of de doelstellingen efficiënt, kwalitatief en effectief gerealiseerd worden.

Op die manier is de managementrapportering een werkinstrument voor het formuleren van nieuwe of aangepaste beheers- en beleidsvoorstellen.

Binnen het ruimere managementrapporteringssysteem leggen we vanaf 2021 een vernieuwd jaarverslag voor aan de bestuursorganen over het voorbije werkingsjaar onder het nieuwe meerjarenplan 2020 – 2025.

#### **Financieel**

Geen financiële gegevens.

#### **Acties**

Acties	Timing
<u>A4.4.1</u> Vaststellen van een referentiekader voor managementrapportering en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het referentiekader voor managementrapportering.	2020 - 2022
<u>A4.4.2</u> Vaststellen van het managementrapporteringssysteem.	2022
<u>A4.4.3</u> Toepassen van het managementrapporteringssysteem.	2023 – 2025 (proces)

A4.4.4

Ontwikkelen van een specifieke visie op de beleidsevaluatie (het jaarverslag) als onderdeel van de jaarrekening en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan de visie op de beleidsevaluatie (het jaarverslag) als onderdeel van de jaarrekening.

2020

A4.4.5

Vaststellen van de beleidsevaluatie over 2020 (en volgende jaren).

2021 – 2025 (proces)

A4.4.1

Geen financiële gegevens.

A4.4.2

Geen financiële gegevens.

A4.4.3

Geen financiële gegevens.

A4.4.4

Geen financiële gegevens.

A4.4.5

Geen financiële gegevens.

### **Actieplan AP4.5 Organisatiebeheersing**

**Het organisatiebeheersingssysteem werd verder uitgebouwd tot een werkinstrument dat de medewerkers, het management en de bestuursorganen in staat stelt om te bewaken dat het zorgbedrijf een effectieve, efficiënte, kwaliteitsvolle en integere organisatie is en blijft,**

**waardoor de organisatie blijvend gericht is op, en in staat is tot het realiseren van de missie, de visie en de waarden van de organisatie, overeenkomstig de bepalingen van de strategische en de financiële nota bij het meerjarenplan 2020 – 2025 (en later).**

#### **Situering**

Het decreet over het lokaal bestuur definieert organisatiebeheersing als het geheel van maatregelen en procedures om een redelijke zekerheid te verschaffen dat de organisatie:

1. de vastgelegde doelstellingen bereikt en de risico's om deze te bereiken kent en beheerst;
2. de wetgeving en procedures naleeft;
3. over betrouwbare financiële en beheersrapportering beschikt;
4. effectief en efficiënt werkt en de beschikbare middelen economisch inzet;
5. de activa beschermt en fraude voorkomt.

Beheersen wil zeggen: sturing geven en onder controle hebben. Zo kan de organisatie de juiste dingen doen en de dingen juist doen. Deze beheersing situeert zich zowel op het globale niveau van de organisatie, als op dienst- en procesniveau.

We willen het bestaande systeem van organisatiebeheersing evalueren en optimaliseren tot een gedegen werkinstrument dat medewerkers, bestuursorganen en management ondersteunt om te bewaken dat het zorgbedrijf een effectieve, efficiënte, kwaliteitsvolle en integere organisatie is en blijft.

Een goed kader voor organisatiebeheersing moet er voor zorgen dat we verantwoordelijkheid en vertrouwen kunnen geven aan medewerkers. Het kader dekt immers de risico's af die hiermee gepaard kunnen gaan. Dergelijke autonomie en verantwoordelijkheid voor medewerkers getuigt van respect en geloof in de medewerkers, en versterkt hun jobtevredenheid. Zo past dit actieplan binnen onze ambities inzake arbeidsorganisatie.

Als specifiek element zetten we in op het versterken van een transparant, correct en efficiënt gebruik van de digitale informatiekanaal door de medewerkers. Informatie wordt op gestructureerde manier bewaard en gedeeld en medewerkers beheersen de gebruiksmogelijkheden van de bestaande informatiekanaal. De bestaande informatiekanaal met externen worden geëvalueerd op efficiëntie en wettelijkheid. Zo nodig worden nieuwe informatiekanaal geïntroduceerd. Veiligheidsvoorschriften en regelgeving inzake digitale communicatie worden gerespecteerd, zowel intern als extern.

#### **Financieel**

Geen financiële gegevens.

## **Acties**

Acties

Timing

### A4.5.1

Vaststellen van een referentiekader voor organisatiebeheersing en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het referentiekader voor organisatiebeheersing.

2020 - 2021

### A4.5.2

Vaststellen van het organisatiebeheersingssysteem.

2022

### A4.5.3

Toepassen van het organisatiebeheersingssysteem.

2023 – 2025 (proces)

### A4.5.1

Geen financiële gegevens.

### A4.5.2

Geen financiële gegevens.

### A4.5.3

Geen financiële gegevens.

### **Actieplan AP4.6 Decentraal budgethouderschap**

**Duaal deskundig management werd versterkt door het verder gefaseerd invoeren van decentraal budgethouderschap, in een wisselwerking tussen zorg- en ondersteunende diensten,**

**waardoor**

**beschikbare middelen efficiënt en effectief kunnen worden ingezet;**

**verantwoordelijk inzicht hebben in de inkomsten- en uitgavenstromen van het eigen beleidsgebied;**

**zij gefundeerde voorstellen kunnen formuleren;**

**zij met hun medewerkers actief kunnen participeren aan de opmaak, de opvolging en de aanpassing van het meerjarenplan;**

**en zij zo bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen van de organisatie.**

#### **Situering**

Duaal deskundig management houdt in dat we altijd oog hebben voor ons zorgverhaal en voor de elementen van het ondersteunende bedrijfsplan. Deze uitdaging vergt permanent afwegen en balanceren.

Duaal deskundig management draagt immers enkel bij aan het realiseren van de organisatiedoelstellingen wanneer de duale deskundigheid de samenwerking tussen de operationele zorgdiensten en ondersteunende diensten bevordert en 'machtsconflicten' vermijdt. Dit veronderstelt respect voor de deskundigheid van andere leden van het management, en bereidheid tot onderhandelen. Zijn deze niet aanwezig, dan schiet de duaal deskundigheid haar doel voorbij.

We onderbouwen dit door het verder invoeren van decentraal budgethouderschap om leden van het management nog meer te responsabiliseren: een duidelijk inzicht in de inkomsten- en uitgavenstromen van het eigen beleidsgebied zorgt er voor dat men gefundeerde beheers- en beleidskeuzes kan voorstellen, of daarover zelf beslissingen kan nemen.

De ondersteunende diensten delen hun expertise met de operationele diensten: ze leveren onder andere toegankelijke tools en rapporten. Op die manier kunnen ook de leden van het zorgmanagement het beheer en het beleid inzake budgettering en financiën in het algemeen, en inzake aankopen in het bijzonder mee opvolgen en mee sturen. De beschikbare middelen zullen zo effectiever en efficiënter ingezet worden.

Duaal deskundig management, onderbouwd door decentraal budgethouderschap, draagt zo ook bij aan het realiseren van de ambities inzake arbeidsorganisatie.

#### **Financieel**

Geen financiële gegevens.



## **Acties**

Acties

Timing

### A4.6.1

Ontwikkelen van een visie op decentraal budgethouderschap en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan de visie op decentraal budgethouderschap.

2020 - 2021

### A4.6.2

Gefaseerd vaststellen en toepassen van het decentraal budgethouderschap.

2021 – 2022

### A4.6.1

Geen financiële gegevens.

### A4.6.2

Geen financiële gegevens.

### **Actieplan AP4.7 Efficiëntiewinsten**

**Er werden reële, significante en meetbare efficiëntiewinsten gerealiseerd,  
waardoor we**

**met minder middelen een betere dienstverlening tot stand te brengen;**

**en binnen de huidige financieel-economische context toch kunnen blijven inspelen op de  
evoluerende sociale, demografische en ecologische uitdagingen (ook op lange termijn).**

#### **Situering**

De financiële nota toont over de volledige duur van het meerjarenplan een positieve autofinancieringsmarge. We stellen daarbij wel een duidelijke evolutie vast: van een positieve autofinancieringsmarge tijdens de eerste jaren, naar een oplopend negatieve autofinancieringsmarge naar het einde van het meerjarenplan toe.

Om onze zorg te behouden op middellange en op lange termijn en om toekomstige investeringen haalbaar te houden, staan we voor de uitdaging om onze werking kritisch door te lichten, op zoek naar efficiëntiewinsten die verenigbaar zijn met onze zorgambitie.

Moeilijkheid is daarbij dat we ons in die zoektocht niet enkel mogen laten leiden door winst- en verliescijfers.

Een zorgdienst creëert waarde op het niveau van de individuele gebruiker die van de dienstverlening gebruik maakt, omdat ze tegemoet komt aan bepaalde noden en verwachtingen. Dat is de private waarde. Daarnaast scheppen zorgdiensten ook publieke waarde. Zo kan een woonzorgcentrum bijvoorbeeld bijdragen aan een comfortabel leven voor ouderen en biedt buurtgerichte zorg mensen de mogelijkheid om langer in hun eigen thuisomgeving te blijven wonen waardoor ook de maatschappelijke kost wordt beperkt.

We moeten dus steeds voor ogen houden dat de boekhouding een reëel beeld geeft van de kosten, maar de waarde die de dienst voortbrengt, is heel moeilijk financieel te evalueren. De opbrengstenzijde geeft geen juist beeld van de waardecreatie. Daarom moeten we wanneer we de kosten- en opbrengstenstructuur van onze diensten in kaart brengen aandachtig zijn voor de publieke en private waardecreatie.

Efficiëntiewinsten realiseren die verenigbaar zijn met onze zorgambitie wordt een moeilijke evenwichtsoefening. Zonder een voorafname te willen doen op deze oefening, blijkt uit de boekhouding dat de werking van de dienstencentra en de thuiszorg, in een evolutie naar meer buurtgerichte zorg, wellicht efficiënter zal moeten.

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	50.000	50.000	50.000
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	50.000	50.000	50.000
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A4.7.1

In kaart brengen van de kosten- en opbrengstenstructuur (inbegrepen de maatschappelijke waarde) van de zorg- en ondersteunende diensten, als nulmeting met het oog op opvolging en als basis om voorgenomen beslissingen te kaderen.

2020 - 2021

### A4.7.2

Ontwikkelen van een visie op efficiëntiewinsten.

2020

### A4.7.3

Zoeken naar en ontwikkelen van projecten om efficiëntiewinsten te behalen.

2021 – 2025 (proces)

### A4.7.1

Geen financiële gegevens.

### A4.7.2

Geen financiële gegevens.

### A4.7.3

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	50.000	50.000	50.000
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	50.000	50.000	50.000
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## **Actieplan AP4.8 Facility management**

**Het facility management werd verder ontwikkeld,  
waardoor**

**het bijdraagt aan het realiseren van de doelstellingen van de organisatie;  
en we de facility processen op een efficiënte en effectieve wijze uitvoeren en beheren.**

### **Situering**

#### Algemeen

Binnen onze organisatie zetten we de voorbije jaren de eerste stappen met betrekking tot facility management<sup>8</sup>. We willen deze discipline verder uitbouwen om nog meer een ondersteunende bijdrage te leveren aan, en een toegevoegde waarde te realiseren voor de primaire zorgprocessen binnen de organisatie. Het spreekt voor zich dat de ontwikkeling van het facility management ook kan bijdragen aan het realiseren van efficiëntiewinsten.

#### Enkele concrete, richtinggevende maatregelen

In onze organisatie gebruiken wij Ultimo, een digitaal Facility Management Informatie Systeem (FMIS). Initieel werd dit geïmplementeerd als registratiesysteem voor gegevens over onze gebouwen en installaties en als beheerssysteem voor de opdrachten van de technische dienst. Ondertussen gebruiken we het ook voor het beheer van onze bestellingen en het periodiek onderhoud, en zullen we deze tool ook inzetten bij ons voorraadbeheer.

De komende jaren willen we onze facility processen verder optimaliseren en digitaliseren. We zullen het FMIS daarom uitbreiden met een aantal modules die ons hierin ondersteunen. Concreet gaat het om een webshop waarbij onze collega's als interne klanten artikelen uit de centrale voorraad via één digitaal kanaal kunnen bestellen. We voorzien ook een module 'Projectbeheer' waarmee we op een efficiënte en georganiseerde wijze technische projecten kunnen beheren, van voorbereiding over planning tot opvolging van de uitvoering. Tot slot moet een module 'Meerjarenplanning onderhoud' alle grote onderhoudswerkzaamheden voor de komende jaren overzichtelijk kunnen weergeven en (budgettair) plannen.

Hoewel we binnen het zorgbedrijf steeds vaker werken met digitale toegangscontrole (badgelezers en badges), zijn mechanische sleutels nog niet uit te sluiten. We stellen vast dat het beheer hiervan geen sinecure is, vooral bij sleutels die regelmatig van persoon wisselen. We beschikken op vandaag ook niet over een goed systeem dat ons hierbij kan helpen. Daarom willen we investeren in een digitaal sleutelbeheersysteem, wat ons ten opzichte van het handmatig uitgeven en registreren van sleutels, en het zoeken van verloren sleutels veel tijd zal besparen. Dergelijk sleutelbeheersysteem zal bovendien onze organisatiebeheersing op het vlak van toegangscontrole mee versterken.

---

<sup>8</sup> We definiëren 'facility management' als de discipline die zich bezighoudt met het besturen en beheersen van de ondersteunende activiteiten ten behoeve van het primaire proces van een organisatie, alsmede ten behoeve van de overige ondersteunende activiteiten.

Het betreft ondersteunende activiteiten die nodig zijn zowel op het strategische niveau van de organisatie om haar doelstellingen te kunnen realiseren als op het praktische niveau van de individuele werknemers.

## Financieel

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	7.425	7.425	7.425	7.425	7.425	7.425
Saldo	-7.425	-7.425	-7.425	-7.425	-7.425	-7.425
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	12.500	47.600	21.000	0	0	0
Saldo	-12.500	-47.600	-21.000	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

## Acties

Acties

Timing

### A4.8.1

Actualiseren van de visie op facilitair management en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan de geactualiseerde visie op facilitair management.

2020

### A4.8.2

Vaststellen en toepassen van het facilitair management.

2021 – 2025 (proces)

### A4.8.1

Exploitatie						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	7.425	0	0	0	0	0
Saldo	-7.425	0	0	0	0	0
Investerings						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	12.500	0	0	0	0	0
Saldo	-12.500	0	0	0	0	0
Financiering						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0
Uitgaven	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

#### A4.8.2

<b>Exploitatie</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	7.425	7.425	7.425	7.425	7.425
Saldo	0	-7.425	-7.425	-7.425	-7.425	-7.425
<b>Investerings</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	47.600	21.000	0	0	0
Saldo	0	-47.600	-21.000	0	0	0
<b>Financiering</b>						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Ontvangsten</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Uitgaven</i>	0	0	0	0	0	0
Saldo	0	0	0	0	0	0

### **Actieplan AP4.9 Aankoopbeleid**

**Het aankoopbeleid werd verder geprofessionaliseerd,**

**waardoor**

**het bijdraagt aan het realiseren van de doelstellingen van de organisatie;**

**en we binnen het regelgevend kader op een efficiënte en effectieve wijze aankopen.**

#### **Situering**

Het aankoopbeleid draagt bij aan het realiseren van de doelstellingen van de organisatie en vertrekt vanuit een aantal doelstellingen en uitgangspunten voor het organiseren van de aankoopfunctie.

Ons aankoopbeleid moet helder en vooral richtinggevend zijn voor iedereen die bij de aankoop betrokken is. Volgende uitgangspunten krijgen daarbij invulling:

- maatschappelijke uitgangspunten;
- juridische uitgangspunten;
- economische uitgangspunten;
- organisatorische uitgangspunten.

Als welzijnsvereniging zijn wij onderhevig aan de wetgeving overheidsopdrachten om onze aankopen tot stand te brengen. Momenteel is de kennis binnen onze organisatie met betrekking tot deze specifieke regels en procedures sterk gecentraliseerd (bij de directie aankoop & facility management). Leidinggevend en hebben weinig tot geen zicht op deze regelgeving en op het aankoopproces, waardoor soms initiatieven genomen worden die dan bijgestuurd moeten worden of waardoor verwachtingen ontstaan die niet ingelost kunnen worden en zo aanleiding geven tot onbegrip en frustratie.

Het is onze bedoeling om onze leidinggevenden vertrouwd te maken met de wetgeving overheidsopdrachten en met het aankoopproces door het organiseren van opleidingen en door het ontwikkelen van een referentiekader, zodat zij in eerste instantie een beter zicht krijgen op het verloop van een aankoop wat zal bijdragen tot een realistisch verwachtingspatroon. Later moet hen dit ook toelaten om in het kader van decentraal budgethouderschap (actieplan 4.6) zelf aankopen te doen.

Het is onze ambitie om onze leidinggevenden ervan te overtuigen dat de wetgeving overheidsopdrachten niet alleen een verplichting of een doel op zich is, maar een middel om onze aankopen efficiënt en effectief tot stand te brengen (wat dan weer zal leiden tot een grotere tevredenheid).

Daarbij willen we een grondige inkoopanalyse uitvoeren, de aankooporganisatie evalueren en eventueel bijsturen en tools ontwikkelen om het aankoopproces te ondersteunen.

Zo evolueren we van gecentraliseerde aankopen naar gecoördineerde aankopen die beantwoorden aan de vastgestelde uitgangspunten.

#### **Financieel**

Geen financiële gegevens.

## Acties

Acties

Timing

### A4.9.1

Vaststellen van een geactualiseerd referentiekader voor het aankoopbeleid en bepalen van de voorwaarden en werkingsprincipes die concreet invulling geven aan het geactualiseerd referentiekader voor het aankoopbeleid.

2020 - 2021

### A4.9.2

Vaststellen en toepassen van het aankoopbeleid.

2022 – 2025 (proces)

### A4.9.1

Geen financiële gegevens.

### A4.9.2

Geen financiële gegevens.