



OPLEIDINGSBEHOEFTE IN DE SECTOR VAN DE PRIVE-ZIEKENHUIZEN IN 2016

Een onderzoek dat gevoerd werd door de cel Onderzoek & Ontwikkeling van FE.BI
vzw voor het Sociaal Fonds voor de Privé-Ziekenhuizen



COLOFON

Dit onderzoeksrapport wordt gepubliceerd door het Sociaal Fonds voor de Privé-Ziekenhuizen (SFPZ) en door FE.Bi vzw.

Hoofdredactie

Laurence Marzucco
Kristof Dhoore

Redactiecomité

Laurence Marzucco en Kristof Dhoore, in samenwerking met Amély Gérard, Kaat Lisaerde en de leden van het beheerscomité van het SFPZ

Verantwoordelijke uitgever

Jonathan Chevalier - directeur van FE.BI vzw
Saintelettesquare 13-15
1000 Brussel

VOORWOORD

Het Sociaal Fonds voor de Privé-Ziekenhuizen werd opgericht door de CAO van 11 december 1989¹, dat een fonds voor bestaanszekerheid van privéziekenhuizen in het leven riep. Het wordt gecoördineerd door FE.BI vzw dat de federale en gewestelijke fondsen voor bestaanszekerheid groepeert. Deze vzw, die beheerd wordt door een paritair beheerscomité, heeft tot doel om opleidingen voor risicogroepen in de sector te organiseren en te financieren.

Het begrip risicogroepen, dat in de CAO van 20 april 2009 opnieuw gedefinieerd werd, omvat bepaalde groepen van werknemers, werkzoekenden en jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken. De projecten van het Fonds zijn op dit ogenblik gericht op drie doelgroepen, namelijk:

- werknemers, waarvoor het Fonds opleidingen over tal van thema's ontwikkelt en ondersteunt, zoals opleidingen naar verpleegkunde, beheer van stress en agressiviteit, preventie van rugklachten, etc.
- werkzoekenden, die het Fonds steunt in hun opleiding naar bepaalde functies in de sector, zoals logistiek assistent, zorgkundige, etc. Dit zijn opleidingen die beantwoorden aan een vraag vanuit de sector en die het aanbod van FOREM formation, Bruxelles Formation en van de VDAB aanvullen.
- jongeren zonder diploma hoger middelbaar onderwijs die onder een leercontract (deeltijds leren) in een privéziekenhuis willen werken.

De financiële middelen van het Fonds zijn afkomstig van de RSZ-bijdragen van werkgevers van privé ziekenhuizen, die vervolgens aan het Fonds worden doorgestort. Sinds het interprofessioneel akkoord van 1997 - 1998 en geconcretiseerd werd in de daaruit voortvloeiende wetten, werd dit percentage vastgelegd op 0,10% van de loonmassa. Een inspanning van tenminste 0,05% van de loonmassa moet toegekend worden aan een of meer risicogroepen.

Om na te gaan waarop het opleidingsbeleid de focus moet leggen, lanceerde het Fonds eind 2009 een onderzoek naar de behoeften van de sector op het vlak van opleidingen. Het Fonds wilde haar kennis graag updaten en verfijnen zodat het opleidingsaanbod zou kunnen worden aangepast aan de huidige behoeften van de sector. In juni 2015 werd dus een tweede studie over de opleidingsbehoeften van de sector opgestart.

Aan de hand van dit verslag willen we u dan ook graag de voornaamste resultaten van deze studie voorstellen. Uit de kwantitatieve en kwalitatieve analyses kwamen een aantal opleidingsonderwerpen waaraan op dit ogenblik een grote behoefte bestaat in de ziekenhuissector. Het beheerscomité van SFPZ zal zich zoveel mogelijk op deze informatie baseren bij het bepalen van de acties van het Fonds de komende jaren.

Tenslotte willen we graag de leden van het beheerscomité van het Fonds van harte bedanken voor het nalezen van dit document. Ook alle werkgevers- en werknemersvertegenwoordigers van de instellingen die aan dit onderzoek deelnamen, ongeacht of dit via een kwantitatieve enquête of aan de hand van focusgroepen plaatsvond (zie lijst in bijlage), willen we graag bedanken. Zonder hun waardevolle medewerking kon deze studie niet uitgevoerd worden.

Veel leesplezier!

Mevr. Hubin Dauby
Voorzitster van het SFPZ

Dhr. Selleslach
Ondervoorzitter van het SFPZ

¹ Deze CAO werd aangepast door deze van 8 oktober 2007, die afgesloten werd binnen het nieuwe Paritair Comité voor gezondheidsinstellingen en -diensten (PC 330), dat gericht is op de oprichting en de statuten van het Sociaal Fonds voor de Privé-Ziekenhuizen in het kader van deze nieuwe instantie.

INHOUDSOPGAVE

1. INLEIDING	5
2. METHODOLOGIE	6
3. RESULTATEN	9
3.1. Werknemers.....	9
3.1.1. Verdeling van de risicogroepen en samenstelling van het personeel	9
3.1.2. Prioritaire opleidingsbehoeften	10
3.1.2.1. Prioritaire opleidingsbehoeften voor het volledige personeel in dienstverband .	11
3.1.2.2. Prioritaire opleidingsbehoeften per functiecategorie.....	13
3.1.2.3. Specifieke opleidingsbehoeften van de risicogroepen.....	16
3.1.3. Opleidingsformules en -inhoud	17
3.1.3.1. Opleidingsformules	17
3.1.3.2. Inhoud van de opleidingen	19
3.2. Werkzoekenden	22
3.3. Jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken	22
3.4. Werking van het Fonds	23
3.5. Samenvatting van de resultaten	24
4. CONCLUSIE	25

1. INLEIDING

Op verzoek van het Sociaal Fonds voor de Privé-Ziekenhuizen voerde de dienst Onderzoek & Ontwikkeling van FE.BI vzw voor de tweede keer sinds 2009 een studie uit naar de opleidingsbehoeften binnen de sector. Dit onderzoek heeft tot doel om de prioritaire opleidingsonderwerpen in de sector te identificeren, evenals de behoeften voor elke functiecategorie en meer specifiek de behoeften van de risicogroepen, om aan de hand daarvan het Fonds de kans te geven haar opleidingsbeleid beter te oriënteren.

In het eerste deel van dit verslag wordt de **methodologie** die in deze studie gehanteerd werd, kort voorgesteld, evenals de drie fasen waaruit dit project bestond (de verkennende gesprekken, de kwantitatieve enquête en de focusgroepen).

In het tweede deel van dit verslag komen vervolgens de **resultaten** van de enquête aan bod. Deze worden in vier luiken ingedeeld. De drie eerste luiken stemmen overeen met de verschillende doelgroepen van het Fonds: werknemers, werkzoekenden en jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken. Het laatste luik van de resultaten omvat enkele informatie-elementen met betrekking tot de werking van het Fonds. De analyse van de opleidingsbehoeften van de werknemers in de sector vormt het eerste en grootste onderzoeksluik. We starten met een korte presentatie van de verdeling van de risicogroepen in de sector en van de samenstelling van het personeel van de privéziekenhuizen. Vervolgens schetsen we een beeld van de opleidingsbehoeften die uit de enquête als prioritair naar voren kwamen. Vervolgens gaan we dieper in op de vraag welke behoeften elke functiecategorie heeft en dat onderzoeken we meer in het bijzonder voor de risicogroepen. Tenslotte komen de opleidingsformules aan bod en verduidelijken we de inhoud van bepaalde belangrijke opleidingsthema's. In een tweede luik bekijken we de profielen van de werkzoekenden waarvoor privéziekenhuizen moeilijkheden ondervinden bij het aanwerven en welke soorten begeleiding en ondersteuning relevant zouden kunnen zijn, zodat het Fonds deze zou kunnen opzetten voor deze groep. In het derde luik van deze resultaten gaan we dieper in op de problematiek van jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken en geven we een korte evaluatie van dit systeem. In het laatste luik van de resultaten, tenslotte, geven we meer informatie over de verwachtingen van de bevraagde instanties met betrekking tot de werking van het Fonds.

De **conclusie** van dit verslag biedt tot slot een samenvatting van de voornaamste resultaten uit deze enquête.

2. METHODOLOGIE

Deze studie werd in drie fasen gevoerd:

1. verkennende gesprekken
2. een kwantitatieve enquête
3. focusgroepen

Verkennende gesprekken

In een eerste fase werden er verkennende gesprekken gevoerd met deskundigen² uit de sector om onze kennis over de opleidingsproblematiek in de sector van privéziekenhuizen bij te schaven en te verfijnen.

Er werden zes verkennende gesprekken gehouden (drie aan Franstalige en drie aan Nederlandstalige zijde). De instellingen werden op basis van verschillende criteria geselecteerd: omvang van de instelling (meer dan 500 werknemers/minder dan 500 werknemers), type instelling (psychiatrisch ziekenhuis/algemeen ziekenhuis) en gewest (Vlaanderen/Wallonië/Brussel). Tijdens deze ontmoetingen wilden we de methodologie van de enquête en van de vragenlijsten voorleggen aan de experts op het terrein, om na te gaan of deze goed waren en om een kwalitatief hoogstaande methodologie en enquête te gebruiken. Dit komt dan ook niet gedetailleerd aan bod in dit verslag.

Kwantitatieve enquête

Na de verkennende gesprekken en de methodologische keuzes die aan de leden van het beheerscomité werden voorgesteld en door hen werden goedgekeurd, werden de werkgeversvertegenwoordigers (WGV) en de werknemersvertegenwoordigers (WNV) van de privéziekenhuizen in het land verzocht om deel te nemen aan de kwantitatieve enquête³. In het totaal werden er 146 WGV en 131 WNV gecontacteerd. De enquête liet van 17 juni 2015 tot 15 september 2015 (de deadline werd één keer verlengd).

De vragenlijst moest online worden ingevuld. In de vragenlijst die bestemd was voor de WGV kwamen de volgende onderwerpen aan bod:

- cijfergegevens over de risicogroepen en samenstelling van het personeel van de instelling;
- opleidingsbehoeften (voor het volledige personeel en per functie);
- rol en verwachtingen ten overstaan van het Fonds (communicatie, doelgroepen en suggesties).

De vragenlijst die bestemd was voor de WNV was korter en behandelde vooral de opleidingsbehoeften en deels ook welke verwachtingen er ten overstaan van het Fonds werden gekoesterd.

Steekproef van de WGV:

Van de 146 WGV die voor de enquête gecontacteerd werden, vulden er 60 de vragenlijst binnen de vooropgestelde termijn in, wat overeenstemt met een deelnamepercentage van 41%.

² Directeuren van een instelling, personeelsverantwoordelijken, opleidingsverantwoordelijken, etc.

³ De instellingen waarvan het Fonds niet over de mailadressen van de WGV en/of de WNV beschikte, werden via mail of telefonisch gecontacteerd om de benodigde adressen te verkrijgen om de enquête toe te zenden. Jammer genoeg gaven niet alle instellingen de contactgegevens voor elke vertegenwoordiger door. Bepaalde vertegenwoordigers konden dus niet gecontacteerd worden, dit verklaart dan ook waarom het aantal bevroegde WGV verschilt van het aantal WNV.

Wat het type-instellingen betreft waren er 24 psychiatrische ziekenhuizen die deelnamen (40%), 22 algemene ziekenhuizen (37%), 2 instellingen waren zowel op algemeen als op psychiatrisch vlak actief (3%) en 12 onder hen kwalificeerden zich onder de noemer "andere" (vb. revalidatiecentrum/-ziekenhuis (3), neurologisch revalidatiecentrum (1), categoriaal ziekenhuis (1), hybride (1), psychiatrisch centrum: ziekenhuis, psychiatrisch verzorgingstehuis (1)) (20%).

In onderstaande tabel krijgt u een overzicht van de verdeling van de instellingen volgens het aantal werknemers en het gewest.

	Vlaanderen	Brussels hoofdstedelijk gewest	Wallonië	Niet gepreciseerd	Totaal
< 200 werknemers	5	4	0	0	9 (15%)
200-1000 werknemers	11	3	3	0	17 (28%)
≥ 1000 werknemers	15	3	9	0	27 (45%)
Niet gepreciseerd	1	0	0	6	7 (12%)
Totaal	32 (53%)	10 (17%)	12 (20%)	6 (10%)	60

Steekproef van de WNV:

Van de 131 WGV die voor de enquête gecontacteerd werden, vulden er 28 de vragenlijst binnen de vooropgestelde termijn in, wat overeenstemt met een deelnamepercentage van 21%.

Wat betreft het type instellingen, waren 16 ziekenhuizen van het algemene type (57%), 7 psychiatrisch (25%), 1 instelling was zowel algemeen als psychiatrisch (3,5%), 1 instelling kwalificeerde zich onder "andere" (zijnde een traumacenter) (3,5%) en 3 gaven geen precisering (11%).

In onderstaande tabel krijgt u een overzicht van de verdeling van de instellingen volgens het aantal werknemers en het gewest.

	Vlaanderen	Brussels hoofdstedelijk gewest	Wallonië	Niet gepreciseerd	Totaal
< 200 werknemers	0	0	1	0	1 (3%)
200-1000 werknemers	6	0	2	0	8 (29%)
≥ 1000 werknemers	8	3	3	0	14 (50%)
Niet gepreciseerd	2	0	0	3	5 (18%)
Totaal	16 (57%)	3 (11%)	6 (21%)	3 (11%)	28

In een steekproef van de WGV en WNV stellen we een oververtegenwoordiging vast van de Vlaamse instellingen en van ziekenhuizen met meer dan 1000 werknemers. Ook algemene ziekenhuizen zijn oververtegenwoordigd in de steekproef van de WNV.

Daarbij merken we op dat voor de 11 deelnemende instellingen zowel de werkgeversvertegenwoordiger als de werknemersvertegenwoordiger de enquête invulde.

Focusgroepen

In een derde fase werden er focusgroepen georganiseerd om de resultaten van de kwantitatieve enquête te bevestigen, te verduidelijken en uit te diepen. In april 2016 werd dan ook een ontmoeting met de Franstalige instellingen georganiseerd, en een andere met de Nederlandstalige instellingen.

De instellingen die verklaarden bereid te zijn deel te nemen aan dit soort ontmoeting (door middel van de kwantitatieve enquête), werden vooraf gecontacteerd. Het betrof vooral WGV⁴. De uitnodiging werd vervolgens uitgebreid en ook naar de WNV en de werknemers van alle instellingen gestuurd. Het doel was om de vertegenwoordigers van een tiental instellingen samen te brengen in elke focusgroep, waarbij er gewaakt werd over de representativiteit van de instellingen (op basis van criteria zoals omvang, regio en instellingstype).

Uiteindelijk slaagden we erin om in de Nederlandstalige focusgroep de volgende aantallen instellingen samen te brengen (de aantallen van de WGV en WNV staan tussen haakjes):

	Algemene ziekenhuizen	Psychiatrische ziekenhuizen	Totaal
< 1000 werknemers	2 (1 WGV + 1 WNV)	3 (2 WGV + 2 WNV)	5 (3 WGV + 3 WNV)
≥ 1000 werknemers	6 (7 WGV + 1 WNV)	0 (0 WGV + 0 WNV)	6 (7 WGV + 1 WNV)
Totaal	8 (8 WGV + 2 WNV)	3 (2 WGV + 2 WNV)	11 (10 WGV + 4 WNV)

In de Franstalige focusgroep brachten we de volgende aantallen instellingen samen (de aantallen WGV en WNV staan tussen haakjes):

	Algemene ziekenhuizen	Psychiatrische ziekenhuizen	Andere (revalidatie-centra)	Totaal
< 1000 werknemers	1 (1 WGV)	2 (2 WGV)	1 (1 WGV)	4 (4 WGV)
≥ 1000 werknemers	4 (5 WGV)	2 (2 WGV)	0	6 (7 WGV)
Totaal	5 (6 WGV)	4 (4 WGV)	1 (1 WGV)	10 (11 WGV)

In de focusgroepen werden de prioritaire opleidingsbehoeften in het algemeen voorgesteld, en vervolgens meer in het bijzonder voor de risicogroepen. Deze behoeften werden door de deelnemers bevestigd en genuanceerd. De inhoud van de verschillende prioritaire opleidingsonderwerpen werd vervolgens in detail besproken en uitgediept. Tenslotte kwamen enkele bijkomende vragen aan bod (met betrekking tot de projecten die door het Fonds worden uitgevoerd, de aangeboden formules en de werking van het Fonds).

Over het algemeen werd de methodologie van deze studie dus in drie delen gestructureerd. In een eerste fase werden er *verkennende gesprekken* gevoerd met deskundigen in de sector om onze kennis over de opleidingsproblematiek in de sector van privéziekenhuizen bij te schaven en bepaalde methodologische keuzes te maken. Aan de hand van een *kwantitatieve enquête* konden de vertegenwoordigers van de werknemers en van de werkgevers van de privéziekenhuizen in het land vervolgens bevroegd worden. In een derde fase werden er *focusgroepen* georganiseerd om de resultaten van kwantitatieve enquête te valideren en te verfijnen. De resultaten die voortvloeiden uit de kwantitatieve enquête en de focusgroepen komen gedetailleerd aan bod in het volgende deel.

⁴ Het betrof mensen die rechtstreeks belast waren met de organisatie van de opleidingen in de instelling (opleidingsverantwoordelijke, directieafgevaardigde of vertegenwoordiger van de personeelsafdeling).

3. RESULTATEN

In dit derde deel willen we graag een samenvatting van de resultaten van de studie voorstellen. Dit deel omvat de kwantitatieve resultaten (uit de enquête) en de kwalitatieve resultaten (uit de focusgroepen) die een aanvulling of bevestiging vormden op het eerste. In het volgende verwijzen we dus hetzij uitsluitend naar de resultaten van de kwantitatieve enquête, hetzij uitsluitend naar de resultaten van de focusgroepen, hetzij naar de beide.

In eerste instantie buigen we ons over de opleidingsbehoeften van de werknemers in de sector van de privéziekenhuizen, waarna we dieper ingaan op de problematiek van de werkzoekenden, van de jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken en tenslotte op de werking van het Fonds.

3.1. Werknemers

Eerst geven we een korte voorstelling van de verdeling van de risicogroepen en van de samenstelling van het personeel per functie. Vervolgens buigen we ons over de opleidingsonderwerpen die in de studie als prioritair naar voor kwamen (over alle personeelscategorieën heen), om vervolgens dieper in te gaan op de behoeften van elke functie en meer in het bijzonder van de risicogroepen. Tenslotte behandelen we de opleidingsformules en specificeren we voor tal van belangrijke opleidingsonderwerpen de verwachte inhoud.

3.1.1. Verdeling van de risicogroepen en samenstelling van het personeel ⁵

In de kwantitatieve enquête hebben 39 van de 60 WGV het totale aantal werknemers voor hun instelling opgegeven. Het volledige personeel van deze 39 instellingen vertegenwoordigt 37.875 werknemers. Volgens de in de enquête verstrekte gegevens is 25% onder hen ouder dan 50 jaar, is 10% jonger dan 26 jaar en heeft 0,3% een handicap.

Voor elke categorie verduidelijken we tussen haakjes hoeveel instellingen de gevraagde cijfergegevens hebben verstrekt. De verkregen resultaten werden geëxtrapoleerd om het aantal 'risicogroep' werknemers voor de volledige sector te kunnen inschatten (in het vet in de tabel):

Niveau van het diploma	Volledige personeel	Ouder dan 50 jaar (vanaf de 51e verjaardag)	Jonger dan 26 jaar (tot de 26e verjaardag)	Met een arbeidshandicap met een verminderde arbeidsgeschiktheid
Hogere studies van het lange type (universitair)	3893 (39 inst.)	570 (35 inst.)	328 (30 inst.)	3 (17 inst.)
Hogere studies van het korte type (Bachelor, A1)	17013 (39 inst.)	3614 (34 inst.)	1621 (35 inst.)	38 (21 inst.)
Lager dan hogere studies (graduaat, A2, HSO of <HSO)	16969 (39 inst.) 57619 (45%)	4914 (34 inst.) 17285 (54%)	1735 (35 inst.) 6017 (47%)	71 (22 inst.) 241 (63%)
TOTALEN	37875 (39 inst.) 128043	9434 ⁶ (36 inst.) 32010 (25%)	3795 (36 inst.) 12804 (10%)	112 (23 inst.) 384 (0,3%)

⁵ Uitsluitend gebaseerd op de antwoorden van de WGV.

⁶ Bepaalde instellingen gaven geen precieze informatie over het aantal werknemers volgens de diplomacategorieën, maar uitsluitend het totale aantal werknemers ouder dan 50 jaar en jonger dan 26 jaar. De totalen voor de werknemers ouder dan 50 jaar en jonger dan 26 jaar stemmen dan ook niet over een met de som van de vermelde aantallen voor deze werknemers per diplomacategorie.

Volgens de RSZ waren in 2014 128.043 mensen tewerkgesteld in de sector van de privéziekenhuizen. Om een preciezer beeld te krijgen over de verdeling van de werknemers in verschillende functies binnen de sector, vroegen we de instellingen (aan de hand van de kwantitatieve enquête) om een beeld te schetsen van de verdeling van hun werknemers in loondienst in de verschillende functiegroepen in de sector. Op basis van de verkregen resultaten werden er conclusies getrokken over het aantal werknemers in deze verschillende functies:

Funcatiecategorieën	Aantal werknemers (%)	Conclusie aantal werknemers
Directiepersoneel	247 (0,6%)	768
Administratief personeel	4943 (12,3%)	15749
Artsen in loondienst	2252 (5,6%)	7170
Diensthooften, team- of afdelingsverantwoordelijken, hoofdverplegers/-verpleegsters	957 (2,4%)	3073
Verpleegkundigen HBO5 (A2)	5007 (12,4%)	15877
Bachelor verpleegkundigen (A1)	10129 (25,2%)	32267
Zorgkundigen	2554 (6,3%)	8067
Logistiek assistenten	1068 (2,7%)	3457
Psychosociale medewerkers	1728 (4,3%)	5506
Paramedische medewerkers	3217 (8%)	10243
Medisch-technisch en apotheekpersoneel	1164 (2,9%)	3713
Onderhoudspersoneel	3414 (8,5%)	10884
Keuken- en waspersoneel	1646 (4,1%)	5250
Technisch, magazijn- en aankoopspersoneel	1211 (3%)	3841
Andere: bewakingsagenten, pastoors, stewards, vroedvrouwen, preventie-adviseurs, kwaliteitscoördinatoren, medisch secretaresses, studenten, etc. (voorbeelden die door de respondenten werden gegeven)	678 (1,7%)	2177
TOTAAL	40.215 (41 inst.) ⁷	128.043*

* Op basis van cijfers van het RSZ – 2014

De verpleegkundige komt dus als voornaamste functie in de sector uit de bus, gevolgd door het administratief personeel, het onderhoudspersoneel en het paramedisch personeel.

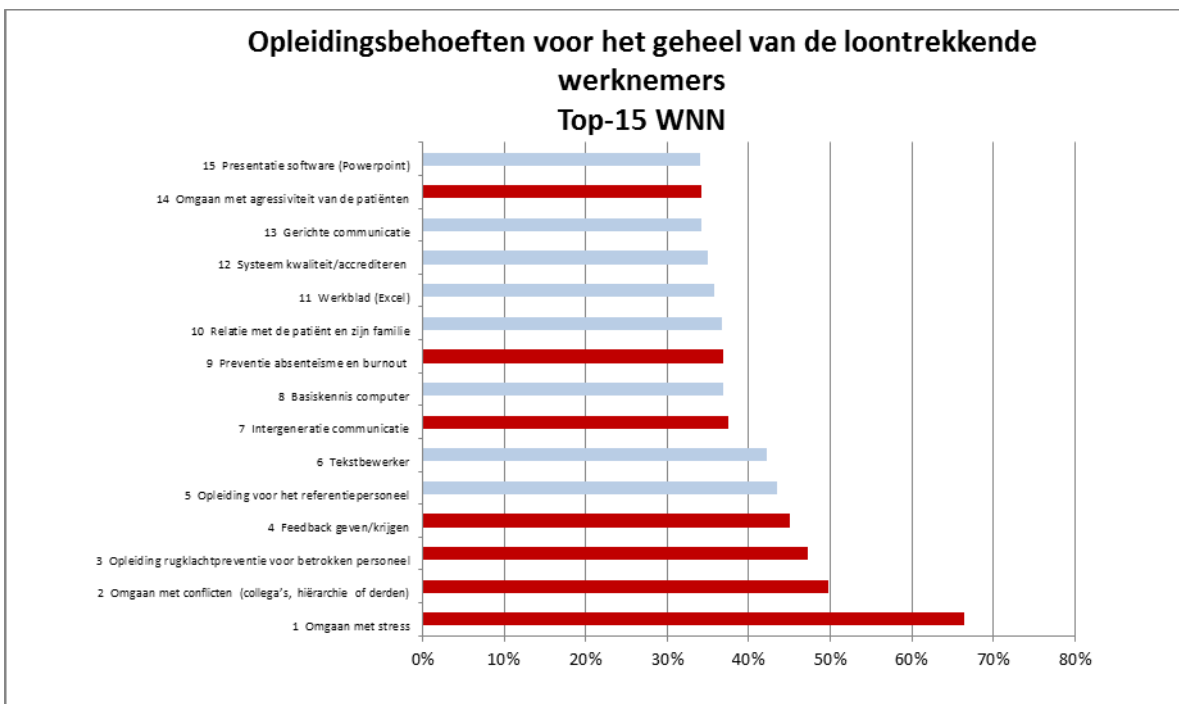
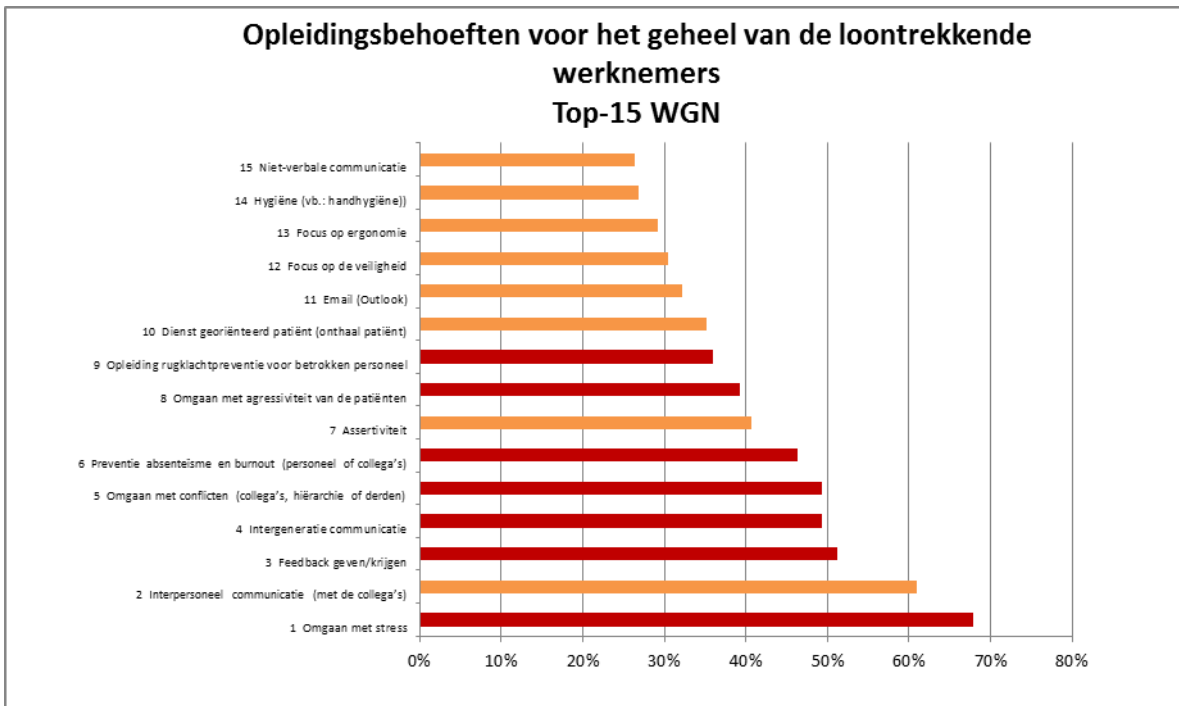
3.1.2. Prioritaire opleidingsbehoeften

Via de kwantitatieve enquête hadden de deelnemers de mogelijkheid om spontaan de opleidingsonderwerpen te vermelden die volgens hen prioritair waren voor de werknemers in dienstverband. De WGV en WNV. kregen een lijst van 63 opleidingsonderwerpen, die ingedeeld werden in negen opleidingsgebieden. De deelnemers hadden ook de mogelijkheid om andere onderwerpen toe te voegen die niet in de lijst stonden. Voor elk opleidingsthema konden de respondenten preciseren of de opleidingsbehoefte gold voor het volledige personeel in dienstverband of in het bijzonder voor bepaalde functiecategorieën. De resultaten van de kwantitatieve enquête werden in grote lijnen bevestigd, genuanceerd en aangevuld tijdens de focusgroepen.

⁷ 41 van de 60 WGV die aan de enquête deelnamen gaven een precies antwoord over het totale aantal werknemers in hun instelling. Het totale aantal werknemers dat in deze tabel wordt vermeld (40.215) ligt hoger dan het totaal dat in de voorgaande tabel vermeld werd (37.875) want er waren meer instellingen of grotere instellingen die de vraag over de verdeling van de werknemers per functie beantwoord hebben.

3.1.2.1. Prioritaire opleidingsbehoeften voor het volledige personeel in dienstverband

We analyseerden de opleidingsbehoeften die het vaakst werden vermeld voor het volledige personeel in dienstverband - over alle functies heen. Onderstaande grafieken geven een beeld van de 15 opleidingsonderwerpen die de hoogste percentages kregen voor het volledige personeel in dienstverband. De percentages geven een beeld van het deel van het personeel waarvoor de verschillende opleidingsonderwerpen mogelijk van toepassing zijn. De eerste grafiek illustreert de resultaten van de WGV (top 15 WGV), de tweede deze van de WNV (top 15 WNV). Daarbij merken we op dat er zeven opleidingsonderwerpen zijn die prioritair blijken voor zowel de WGV als voor de WNV, deze worden in rode lijnen weergegeven in elk van de grafieken.



Interpretatie van de grafieken: we stellen vast dat 'stressmanagement' wordt vermeld als prioritair opleidingsonderwerp voor het volledige personeel, en dit zowel voor de WGV als voor de WNV. Dit onderwerp kwam ook voor in de prioritaire onderwerpen die spontaan door de respondenten (WGV en WNV) werden geopperd in de kwantitatieve enquête.

Wanneer we de top 15 van de WGV en WNV vergelijken, dan stellen we vast dat er zeven gemeenschappelijke opleidingsonderwerpen zijn voor de WGV en WNV. Vijf daarvan houden verband met softskills: 'stressmanagement', 'feedback geven en ontvangen', 'communicatie tussen verschillende generaties', 'conflictmanagement' en 'omgaan met agressie bij patiënten'. Deze onderwerpen zijn gelijklopend met de prioritaire onderwerpen die spontaan door de respondenten vermeld werden: immers softskills blijken het opleidingsonderwerp dat spontaan vermeld wordt door zowel de WGV als de WNV. Het zesde gemeenschappelijke onderwerp van de twee top 15's betreft 'preventie van absentieïsme en burn-out' ('burn-out' was een van de opleidingsonderwerpen die spontaan vermeld werden door de WNV), het zevende gemeenschappelijke thema betrof de 'opleiding van het personeel met risico op rugklachten' (ook dit werd spontaan vermeld door de WNV onder de categorie 'welzijn/ergonomie' en werd minder frequent vermeld door de WGV).

Naast deze gemeenschappelijke onderwerpen betroffen de prioritaire onderwerpen die vermeld werden door de WGV vooral softskills (wat in lijn ligt met de onderwerpen die spontaan vermeld werden door de WGV) met 'interpersoonlijke communicatie', 'assertiviteit', 'klantvriendelijkheid' en 'non verbale communicatie', terwijl de WNV vooral onderwerpen vermelden die verband houden met informatica (ook dit komt terug in de onderwerpen die spontaan vermeld worden door de WNV zij het minder prioritair) met zaken zoals 'Word-tekstverwerking', 'basiskennis computer', 'werkblad Excel' en de 'presentatiesoftware PowerPoint'.

Kortom, wanneer we de resultaten van de WGV en de WNV combineren, dan blijkt uit de kwantitatieve enquête dat de 10 prioritaire opleidingsonderwerpen de volgende zijn:

- 1. Stressmanagement**
- 2. Omgaan met conflicten met collega's, de hiërarchie of derden**
- 3. Feedback geven en ontvangen**
- 4. Opleiding van het personeel met risico op rugklachten**
- 5. Communicatie tussen de verschillende generaties**
- 6. Preventie van absentieïsme en burn-out**
- 7. Omgaan met agressie bij patiënten**
- 8. Interpersoonlijke communicatie met de collega's**
- 9. Opleiding van het referentiepersoneel**
- 10. Tekstverwerking**

Deze top 10, die geldt voor alle functiecategorieën in de sector, werd in grote lijnen goedgekeurd door de deelnemers van de focusgroepen. Deze behoeften stemmen overeen met de realiteit in de instellingen, waarbij er bijzondere aandacht gaat naar onderwerpen met betrekking tot de preventie van absentieïsme en burn-out, feedback en communicatie tussen de verschillende generaties. Tijdens de focusgroepen werden er echter wel wat bijkomende inlichtingen verstrekt.

Een deelnemer uit een Brusselse instelling die optrad in een Nederlandstalige focusgroep sprak zijn verbazing uit over het feit dat talenopleiding geen prioritaire opleidingsbehoefte was. Volgens hem is daar grote nood aan. Ook de deelnemers aan de Nederlandstalige focusgroep vulden de top 10 aan met twee nieuwe interessante onderwerpen: enerzijds *het onderwerp 'second victim'* (hoe omgaan met de impact op zichzelf bij ernstige klinische incidenten) en anderzijds *het onderwerp 'veranderingsgericht management'* (hoe omgaan met veranderingen in de eigen functie of instelling).

Ook de deelnemers aan de Franstalige focusgroep bevestigen hun interesse voor het opleidingsonderwerp dat verband houdt met veranderingsgericht management, en maken daarbij een onderscheid tussen de benadering die gericht is op de werknemers (tools om om te gaan met verandering) en de benadering die gericht is op kaderleden (communicatie, hoe zorg je ervoor dat het team ook bij veranderingen met de neus in dezelfde richting blijft staan?). In de kwantitatieve enquête zijn de onderwerpen die het vaakst werden voorgesteld als nieuwe opleidingsprojecten onderwerpen als 'eindloopbaanbegeleiding' (hoe werken tot 67 jaar, hoe blijf je rendabel en flexibel?) en 'welzijn op het werk' (begeleiding bij absenteïsme, preventie van burn-out en stress, etc.).

3.1.2.2. Prioritaire opleidingsbehoeften per functiecategorie

Naast de prioritaire opleidingsonderwerpen voor het gehele personeel (over alle functies heen) wilden we ook de prioritaire opleidingsbehoeften voor elke functiecategorie identificeren.

Op basis van de antwoorden van de WGV enerzijds en van de WNV anderzijds konden we voor elk van de functies het aantal potentiële deelnemers aan de verschillende opleidingen bepalen en vervolgens (in percentages) evalueren voor welk deel van het personeel de verschillende opleidingsonderwerpen mogelijk van toepassing zijn. Onderstaande tabellen geven een overzicht van deze percentages en tonen de resultaten die voortvloeien uit de antwoorden van de WGV (*tabel 1*) en deze die blijken uit de resultaten van de antwoorden van de WNV (*tabel 2*). Elke tabel geeft horizontaal een overzicht van de opleidingsonderwerpen die prioritair bleken per functie (top 5) en verticaal van de verschillende personeelscategorieën in de sector.

Tabel 1 WGV-resultaten	Administratief en onthaalpersoneel	Diensthoofden, team- of afdelingsverantwoordeli- jken, hoofdverpleegkundigen	Bachelor verpleegkundigen	Verpleegkundigen HBO5	Zorgkundigen	Logistiek assistenten	Psychosociale medewerkers ⁸	Paramedische medewerkers ⁹	Medisch-technisch en apothekerpersoneel ¹⁰	Onderhoudspersoneel	Keuken- en waspersoneel	Technisch, magazijn- en aankooppersoneel
Omgaan met agressie bij patiënten					45,6%	45,4%	42,3%	42,2%	31,2%			
Opleiding van het personeel met risico op rugklachten										19,8%	18,8%	
Klantvriendelijkheid (onthaal van de patiënt)	51,3%											
E-mail (Outlook)						29,2%				22,2%	22,2%	27,8%
Werkblad (Excel)	84,9%	83,2%							42,7%			47,1%
Tekstverwerking (Word)	63,7%											37,4%
Presentatiesoftware (Powerpoint)	57,7%											
Schriftelijke communicatie	52,6%								25,9%			
De terugkeer voorbereiden van een collega na een burn-out		100%										
Beheer van de relatie met de afwezige personen		100%										
Vergadertechnieken		90,7%										
Spreeken voor een publiek/groep		83,9%										
Omgaan met de patiënten en hun familie			83,4%	83,4%	43,2%		48,5%	41,4%				
Medische software			75,7%	75,7%	53,2%		46,8%	50,6%	48%			
Gerichte communicatie (informatieoverdracht tussen veranderingen van diensten)			64,3%	64,3%	44,9%	27,5%	44,3%	40,1%				
Begeleiding door zorgkundigen tijdens gedelegeerde prestaties			62,5%	58%								
Motivatiesprek			57,1%	55%				39,3%				
Psychopathologie					39,5%							
Basiskennis computer						21,2%				55%	19%	28,1%
Culturele diversiteit / Interculturalisering						20,9%						
Rechten van de patiënt							38,8%		23,8%			
Focus op hygiëne (vb. schoonmaaktechnieken en productgebruik, voedselhygiëne, enz.)										58%	59,4%	
Frans										14,7%		
HACCP											52,6%	
Andere ¹¹												27,4%

⁸ Psycholoog, assistent psycholoog, sociaal assistent, opvoeders.

⁹ Technisch farmaceutisch assistent, diëtist, ergotherapeut, logopedist, kinesitherapeut, audioloog, orthopedist, medisch laboratorium technoloog, medisch beeldtechnoloog, bandagist, orthesemaker, prothesemaker, voetkundige, vervoer van patiënten

¹⁰ Apotheker, assistent apotheker, laborant.

¹¹ E-learning, computer file management, technische software of interne software (vb. OAZIS, SAP - Microsoft SQL server 2014 - Infopath – Datawarehouse (Forcea) - Self Service Procurement – Sp Expert - Visio - Sharepoint), grafieken aanmaken en vormgeven.

Tabel 2 WNV-resultaten	Administratief en onthaalpersoneel	Diensthoofden, team- of afdelingsverantwoordelijken, hoofdverpleegkundigen	Bachelor verpleegkundigen	Verpleegkundigen HBO5	Zorgkundigen	Logistiek assistenten	Psychosociale medewerkers	Paramedische medewerkers	Medisch-technisch en apothekerpersoneel	Onderhoudspersoneel	Keuken- en waspersoneel	Technisch, magazijn- en aankooppersoneel
Stressmanagement												11,1%
Opleiding van het personeel met risico op rugklachten										12,2%	12,2%	12,2%
Basiskennis computer					27,5%	31,3%		18,5%		22,9%	19,9%	15,9%
Preventie van absentieïsme en burn-out							17,9%		15,6%			
Gerichte communicatie			33,3%	33,3%	30,6%	23,2%						
Omgaan met agressie bij patiënten	39,5%		45,5%	45,5%	29,4%	20,8%	30,0%	37,7%				
Klantvriendelijkheid	35%											
Databasebeheer (Access)	34,9%											
Schriftelijke communicatie	32,4%						21%	26,5%	13,8%			
Medische software	27,8%	53,8%	55%	55%	50,6%		41,9%	48%	25,2%			
De terugkeer voorbereiden van een collega na een burn-out		52,2%										
Team management		51,8%										
Time management		39,9%										
Veranderingsgericht management		32,7%										
Decubituspreventie			28%	28%	26%							
RCP en RCV			25,2%						12,2%			
Psychopathologie en dementie				25,1%			22,5%					
Focus op hygiëne (vb. schoonmaaktechnieken en productgebruik, voedselhygiëne)						24,6%				29,2%	31,4%	
Culturele diversiteit / interculturalisering						17,1%		19,8%		19,8%	16,8%	
Sterilisatie van het materiaal									12,2%			
Opzetten van een mentorschap										11,2%		
HACCP											12,8%	
Focus op veiligheid (vb. analyse van ongevallen op het werk, brand, VCA, BA4 of BA5 voor elektriciens)											11,1%	
Non-verbale communicatie												9%

Interpretatie van de tabellen: de resultaten worden per kolom gelezen (elke kolom weerspiegelt een functie). De vijf opleidingsonderwerpen die de hoogste percentages per functie kregen, werden in het oranje gemarkeerd (top 5). Zo leren we bijvoorbeeld dat volgens de mening van de WGV (tabel 1) 83,4% van de verpleegkundigen HBO5 mogelijk in aanmerking komen voor een opleiding over het onderwerp 'omgaan met de patiënten en hun familie'. Of dat 50,6% van de zorgkundigen eventueel in aanmerking komt voor een opleiding over medische software, volgens de WNV deze keer (tabel 2).

Kortom, de opleidingsbehoeften verschillen over het algemeen afhankelijk van de functiecategorieën (we onderscheiden specifieke behoeften voor de administratieve functies, de managementfuncties, de zorgfuncties en de logistieke functies).

Deze resultaten per functie werden in grote lijnen door de deelnemers van de focusgroepen goedgekeurd. De Franstalige deelnemers nuanceren de resultaten met betrekking tot de logistieke functies echter. Waar de resultaten van de enquête vooral de technische behoeften voor deze functiecategorie blootleggen, voelt men op het terrein steeds meer de behoefte aan 'softskills-' en 'managementopleidingen'¹² voor deze functiecategorie. Hoewel deze mensen over het algemeen een meer technische opleiding genoten, groeiden ze in de loop van hun carrière soms door naar een verantwoordelijke functie. Voor deze functies ontstaan er vandaag de dag dan ook andere opleidingsbehoeften. De deelnemers zijn dan ook verrast dat de onderwerpen 'softskills' en 'management' niet in de prioritaire behoeften staan voor de logistieke functies. Met andere woorden, tijdens de Franstalige focusgroep bleek duidelijk dat het noodzakelijk is om voor de risicogroepen opleidingen aan te bieden rond de onderwerpen 'basiskennis van management' of 'hoe word je chef van je collega's?'. Zonder rekening te houden met de risicogroepen, willen de deelnemers aan de Nederlandstalige focusgroep graag dat de opleidingen die het Fonds aanbiedt toegankelijk zijn voor de verantwoordelijken en ook het leidinggevend personeel, aangezien zij een sleutelrol vervullen binnen de instellingen en ook behoefte hebben om hun bekwaamheden (met name op het vlak van softskills en management) te ontwikkelen. De wens om het opleidingsaanbod van het Fonds ook toegankelijk te maken voor het gekwalificeerd personeel, werd ook in de kwantitatieve enquête vermeld.

3.1.2.3. *Specifieke opleidingsbehoeften van de risicogroepen*

Zoals vermeld in de inleiding, heeft het Sociaal Fonds voor de Privé-Ziekenhuizen als missie om opleidingen voor de risicogroepen in de sector te organiseren en financieren. De volgende categorieën van mensen maken daar deel van uit (cfr. CAO van 20 april 2009 en van 9 december 2013¹³):

- De langdurige werkloze (12 maanden of meer)
- De laaggeschoolde werkloze (werkzoekende, ouder dan 18 jaar, die geen houder is van een diploma van hoger of universitair onderwijs)
- De gehandicapte werkzoekende
- De werkzoekende van minder dan 18 jaar die onderworpen is aan de deeltijdse leerplicht en die het secundair onderwijs met volledig leerplan niet meer volgt
- De herintreder
- De bestaansminimumtrekker
- De laaggeschoolde werknemer (werknemer, ouder dan 18 jaar, die geen houder is van een diploma van hoger of universitair onderwijs)
- De werknemer getroffen door collectieve afdankingen of een herstructureringsplan
- De werknemer waarvoor het Fonds voor Bestaanszekerheid bijzondere maatregelen heeft bepaald
- De werknemer van minstens 50 jaar oud die in de sector werkt
- De werknemer van minstens 40 jaar oud die in de sector werkt en bedreigd is met ontslagDe niet-werkende persoon en persoon die sinds minder dan een jaar werkt en niet werkzaam was op het ogenblik van hun indiensttreding
- De persoon met een verminderde arbeidsgeschiktheid
- De jongere die nog geen 26 jaar oud is en een opleiding volgt, hetzij in een stelsel van alternerend leren, hetzij in het kader van een individuele beroepsopleiding in een onderneming, hetzij in het kader van een instapstage

¹² Bijvoorbeeld over onderwerpen zoals 'feedback geven en ontvangen', 'hoe omgaan met een medewerker?' of 'team management'.

¹³ U kan deze CAO's vinden op de website van SFPZ: <https://www.fe-bi.org/fr/privé-ziekenhuizen/vorming>

Naast de wettelijk bepaalde risicogroepen, worden ook bepaalde functies in de ziekenhuissector beschouwd als 'risicofuncties'. Dit betreft meer specifiek het administratief personeel, de verpleegkundigen, de zorgkundigen, de logistiek assistenten, het onderhoudspersoneel, het keukenpersoneel en het technisch personeel. Ook de resultaten die in de tabel van het voorgaande punt werden voorgesteld kunnen vanuit het perspectief 'risicogroepen' worden gelezen.

33,3% van de WGV en 54,5% van de WNV die de kwantitatieve enquête hebben ingevuld is van mening dat werknemers ouder dan 50 jaar als doelgroep prioriteit moeten krijgen voor ondersteuning. De voorkeuren voor de andere doelgroepen zijn als volgt verdeeld:

	N WGV wat betreft prioriteit (%)	N WNV wat betreft prioriteit (%)
werknemers ouder dan 50 jaar	17 (33,3%)	12 (54,5%)
werknemers jonger dan 26 jaar en laaggeschoold	10 (19,6%)	2 (9,1%)
werkzoekenden	10 (19,6%)	/
jongeren in het stelsel van deeltijds leren/deeltijds werken, instapstages, SPI, doorstromingsprogramma's	8 (15,7%)	/
werknemers met een verminderde arbeidsgeschiktheid	1 (2%)	4 (18,2%)
andere ¹⁴	5 (9,8%)	4 (18,2%)

We vroegen de deelnemers aan de kwantitatieve enquête naar de opleidingsonderwerpen die specifiek aangeboden zouden moeten worden voor werknemers van ouder dan 50.

De WGV suggereren voor deze doelgroep vooral opleidingen op het vlak van informatica (nieuwe technologieën, basiskennis van de pc en software) en voor de overdracht van bekwaamheden (mentorschap, peter- en meterschap, verschillen tussen de generaties). De WNV stellen vooral opleidingen voor rond loopbaanbegeleiding ('wendbaar en werkbaar werk', heroriëntering van de loopbaan) en op het vlak van welzijn (harmonie tussen werk en privé, stress, burn-out).

3.1.3. Opleidingsformules en -inhoud

Eenzijds bevroegen we de deelnemers over de opleidingsformules die op dit ogenblik door het Fonds worden aangeboden en voor welke nieuwe opleidingsformules ze interesse hebben (o.a. de mogelijkheid tot 'on site'-opleidingen). Anderzijds gingen we met de deelnemers van de focusgroepen dieper in op de inhoud van bepaalde opleidingsonderwerpen waar het Fonds naar aanleiding van de kwantitatieve enquête aandacht voor heeft.

3.1.3.1. Opleidingsformules

Op dit ogenblik biedt het fonds verschillende opleidingsformules: inschrijven voor een project, inschrijven voor een opleiding via het catalogusaanbod, indienen van een aanvraagdossier (voor subsidies, begeleiding, etc.) of voor de terugbetaling van inschrijvingskosten. De voorkeuren van de deelnemers met betrekking tot de opleidingsformules die op dit ogenblik door het Fonds worden aangeboden en hun belangstelling voor nieuwe opleidingsformules werden geëvalueerd.

Begeleidingsprojecten

Aan de hand van de kwantitatieve enquête evalueerden we in de eerste plaats de prioritaire behoeften op het vlak van *begeleidingsprojecten* in de instellingen. De intervisie of de teambegeleiding vormt een prioritaire behoefte, zowel volgens de WGV als volgens de WNV. De voorkeuren van de deelnemers kunnen als volgt worden samengevat:

¹⁴ De WGV doen andere voorstellen: '24-uursmedewerkers en hun leidinggevenden', laaggeschoolden, alle jongeren ongeacht hun opleidingsniveau, werknemers die geen andere ondersteuningsmogelijkheden hebben. De WNV stellen op hun beurt bepaalde functiecategorieën voor, zoals verpleegkundigen en diensthoofden/verantwoordelijken.

	N WGV wat betreft prioriteit (%)	N WNV wat betreft prioriteit (%)
Teamsupervisie/teambegeleiding	40 (68,9%)	14 (53,8%)
Intervisie van een team	34 (58,6%)	11 (42,3%)
Individuele loopbaanbegeleiding	26 (44,8%)	12 (46,1%)
Begeleiding bij het opzetten van een beleid rond welzijn op het werk, rekening houdende met de wettelijke verplichtingen	21 (36,2%)	15 (57,7%)
Begeleiding bij het opzetten van een opleidingsbeleid binnen de instelling (het opstellen van een opleidingsplan enz.)	17 (29,3%)	8 (30,7%)
Begeleiding van een team dat een persoon met een handicap verwelkomt	2 (3,4%)	3 (11,5%)
Andere: begeleiding van oudere werknemers, intervisie van managers (voorbeelden vermeld door de WGV)	2 (3,4%)	0 (0%)

Externe intervisies

Overigens vroegen we aan de deelnemers van de focusgroepen in welke mate zij vonden dat het mogelijk was om *externe intervisies* rond andere onderwerpen of voor een andere publiek op te zetten. De Nederlandstalige deelnemers geven aan dat deze intervisies voor het leidinggevend personeel opgezet zouden kunnen worden zodat zij ervaringen konden uitwisselen. De Franstalige deelnemers zijn van mening dat deze formule relevant is voor geïsoleerde functies, met name voor vertrouwenspersonen.

On site

Bovendien hadden we het met de deelnemers van de focusgroepen over de mogelijkheid om een nieuwe opleidingsformule te organiseren, van het 'on site'-type dat voorziet dat een opleiding uit het catalogusaanbod bij de instelling zelf zou kunnen worden gegeven.

De deelnemers aan de Franstalige focusgroep toonden zich enthousiast over deze nieuwe formule. Ze wijzen op tal van voordelen: de tijdswinst op het vlak van verplaatsing; de mogelijkheid om het personeel op te leiden met het materiaal van de instelling zelf; en het kunnen kiezen van de opleidingsverstrekker. De deelnemers van de Nederlandstalige focusgroep vonden de subsidieformule ideaal aangezien deze hen in staat stelt om de opleiding zelf te organiseren en om de inhoud te kiezen, maar ze zijn ervan overtuigd dat on site interessant kan zijn voor bepaalde specifieke onderwerpen. Zowel Franstaligen als Nederlandstaligen menen dat deze formule bijzonder interessant zou zijn voor bepaalde soorten opleidingen, zoals software-opleidingen, opleidingen over het onthaal en de veiligheid van de patiënt (deze laatste is jaarlijks verplicht van zodra het ziekenhuis erkend is). Op organisatorisch vlak wijzen de deelnemers erop dat het aantal deelnemers dat voor dit type opleidingen in aanmerking komt, zeker hoog zal liggen. Indien de opleiding ter plaatse wordt georganiseerd, dan zal deze aan iedereen worden aangeboden. Het aantal groepen zal dus hoog liggen. De vraag van de doelgroepen werd door de deelnemers ten berde gebracht. Indien de opleiding intern wordt georganiseerd, dan zou deze volgens hen toegankelijk moeten zijn voor het volledige personeel en niet uitsluitend voor de risicogroepen in strikte zin. Tenslotte vragen de deelnemers om al te zware administratieve procedures te vermijden en om de andere opleidingsformules, die andere voordelen bieden, te behouden.

E-learning

Tenslotte werd de opleidingsformule *e-learning* geëvalueerd. De deelnemers gaven veel blijk van interesse in deze formule. 82,4% van de deelnemers aan de kwantitatieve enquête gaf immers aan dat ze het op prijs zouden stellen indien het Fonds andere projecten in e-learning zou aanbieden naast het pc & ergonomieproject. Deze resultaten worden door de deelnemers aan de focusgroepen

bevestigd. Zij stellen het Fonds voor om e-learningformules te ontwikkelen voor onderwerpen zoals handhygiëne, het gebruik van specifieke toestellen, het gebruik van een pomp of brandpreventie.

3.1.3.2. *Inhoud van de opleidingen*

Tijdens de focusgroepen gingen we dieper in op de inhoud van bepaalde prioritaire opleidingsonderwerpen waar het Fonds naar aanleiding van de kwantitatieve enquête aandacht voor heeft. Ook de aangepaste opleidingsacties en te bevoorrecht doelgroepen kwamen aan bod. Zo kwamen tal van onderwerpen tijdens de ontmoetingen aan bod:

- omgaan met conflicten met collega's, de hiërarchie of derden;
- omgaan met agressie bij patiënten;
- omgaan met de patiënten en hun familie;
- preventie van absentieïsme en burn-out;
- overdracht van bekwaamheden;
- (einde)loopbaanbegeleiding;
- en communicatie tussen de verschillende generaties.

Wat betreft de onderwerpen '*omgaan met conflicten*' en '*omgaan met agressie bij patiënten*', deze stemmen overeen met de drie benaderingen die het Fonds op dit ogenblik aanbiedt, namelijk: efficiënte communicatie, agressiviteit en conflicten met patiënten en stressmanagement. Volgens de deelnemers aan de focusgroepen zijn deze drie benaderingen relevant en goed aangepast aan de werkelijkheid op het terrein. De Franstalige deelnemers stellen voor om eenvoudigweg in de titel duidelijker te vermelden dat ook *fysieke* agressie aan bod komt en om vanuit preventief oogpunt eerder de formulering '*omgaan met emoties*' dan '*stressmanagement*' te gebruiken.

Wat betreft het onderwerp '*omgaan met de patiënten en hun familie*' vermelden de deelnemers aan de Nederlandstalige focusgroep dat de familie en de patiënten steeds assertiever, communicatiever en veeleisender worden. In een dergelijke opleiding zouden de specifieke onderwerpen post-trauma en rouw aan bod moeten komen volgens de deelnemers van de focusgroepen. De deelnemers van de focusgroepen stellen op het terrein veel vraag vast naar begeleiding en tools op dit vlak. Voor de deelnemers aan de Franstalige focusgroep is dit een belangrijk onderwerp voor de verzorgers of de diensten die regelmatig geconfronteerd worden met rouw (reanimatie, palliatieve zorgen, etc.), maar het kan ook relevant zijn voor het niet-verzorgend personeel (zoals schoonmakers die geconfronteerd worden met het overlijden van bepaalde patiënten). De Nederlandstalige deelnemers bevestigen dit en zouden de doelgroep uitbreiden. Ze vermelden dat dit type opleiding relevant is voor zowel het onderhoudspersoneel, als voor de verantwoordelijken en de leidinggevenden.

Wat betreft het onderwerp '*preventie van absentieïsme en burn-out*' benadrukken de deelnemers van de focusgroepen dat absentieïsme en burn-out apart zouden moeten worden beschouwd.

Wat absentieïsme betreft, stellen de deelnemers voor om het luik preventie aan bod te laten komen maar ook het luik hoe omgaan met mensen die terugkeren. Dit tweede luik, met betrekking tot de herintegratie van de werknemers na een lange periode van afwezigheid, vormt volgens de Nederlandstalige deelnemers een erg belangrijk aspect. Zij stellen voor dat het Fonds de mogelijkheid zou bieden om beroep te doen op een herintegratiecoach. De coach zou contact kunnen houden met de werknemer (aangezien de verantwoordelijken over het algemeen te weinig tijd hebben om dit te doen), hem/haar voorbereiden en bij zijn/haar terugkeer begeleiden.

Wat burn-out betreft, stellen de deelnemers twee soorten van inhoud voor voor de opleiding. In de opleiding zouden hetzij de psychosociale risico's en de institutionele en bijbehorende verplichtingen in het algemeen aan bod moeten komen, hetzij zou de opleiding zich op individueel niveau moeten richten op een betere zelfkennis, op het kennen van zijn grenzen en op het hebben van reflectietools om af te toetsen hoe je het doet. Deze opleiding zou zich dus vooral moeten

toespitsen op definities, voortekenen en het afbakenen van persoonlijke grenzen om de werknemers met concrete tools een individuele verantwoordelijkheid te geven. De deelnemers van de Franstalige en Nederlandstalige focusgroepen benadrukken dat dit een erg delicaat onderwerp is. Concreet betekent dit dat het moeilijk te bepalen is welke titel en welke inhoud je aan deze opleiding zou moeten geven, of wie je naar deze opleiding zou moeten sturen. Het feit dat bepaalde werknemers ingeschreven worden voor een opleiding over burn-out zou bij de betrokkenen in slechte aarde kunnen vallen. De Nederlandstalige deelnemers stellen dan ook voor om een meer positieve term te gebruiken zoals 'veerkracht'. De deelnemers aan de focusgroepen wijzen op het feit dat een opleiding ter plaatse zeker niet de ideale formule is om een onderwerp als burn-out te bespreken. De Franstalige deelnemers stellen voor om mensen een soort begeleiding te laten volgen, in plaats van hen een klassieke opleiding te laten volgen. De Nederlandstalige deelnemers stellen voor dat deze coaching op preventieve wijze wordt voorzien wanneer de betreffende persoon de eerste tekenen van burn-out begint te vertonen. Een ander voorstel is om voor dit soort onderwerp e-learning aan te bieden (via een reeks video's bijvoorbeeld).

Wat betreft de *'overdracht van bekwaamheden'*, zou de inhoud van de opleiding ook noties moeten bevatten van sociale vaardigheden, management, leren positieve of negatieve feedback geven en leren delegeren. Pedagogische vaardigheden, communicatie tussen de generaties en de bedrijfscultuur zijn aspecten die ook aan bod moeten komen. Wat betreft de doelgroep, benadrukken de deelnemers dat dit onderwerp voor zowel de oudere werknemers (die hun kennis aan de jongeren doorgeven) als de jonge werknemers (die hun kennis aan de ouderen doorgeven) relevant is. De deelnemers stellen voor om eerder de term 'delen van bekwaamheden' te gebruiken in plaats van 'overdracht van bekwaamheden'. De 'overdracht van bekwaamheden' kan vertaald worden in de vorm van tutoring (voor nieuwe werknemers en/of stagiaires), peter- en meterschap of mentoring). Er werden meerdere opleidingsacties voor de overdracht van bekwaamheden voorgesteld door de deelnemers. Een eerste idee zou zijn om de werknemers de kans te geven om een opleiding aan hun collega's te geven, waarbij er gewaakt wordt over de kwaliteit van de inhoud. Er werd ook geopperd om intervisies op te zetten waarbij oudere en jongere werknemers samen aan de tafel komen om hen de kans te geven hun kennis door te geven aan de volgende generatie. Een ander voorstel is om een individuele begeleiding te bieden aan de peters/meters om hen te helpen hun vaardigheden door te geven.

Wat het onderwerp *(einde)loopbaanbegeleiding* betreft, benadrukken de deelnemers dat een loopbaanbegeleiding afzonderlijk gezien moet worden van een eindloopbaanbegeleiding. Wat de inhoud betreft, stellen de deelnemers verschillende ideeën voor waarbij er onderscheid wordt gemaakt tussen het individuele en het collectieve niveau. Op individueel vlak zouden de aspecten motivatie, motivatiegesprek op lange termijn en veranderingsgericht management (verandering van functie, evolutie van de technologieën) aan bod moeten komen om de werknemers tijdens hun loopbaan te begeleiden. Om werknemers op het einde van hun loopbaan te begeleiden, zouden de wettelijke en administratieve aspecten aan bod moeten komen (aanpak eindloopbaan, tijdscrediet, hoe bereid je je vertrekt voor). Op collectief vlak zouden de werknemers en de teams moeten begeleid worden in de evolutie van hun vakgebied en zou interne mobiliteit in de loop van hun carrière gestimuleerd moeten worden. Ook begrippen als talent management werden vermeld: teamverantwoordelijken die te maken hebben met ouder wordende teams helpen om hun HR zo goed mogelijk te managen, hoe zorg je ervoor dat het personeel gemotiveerd blijft. Een Franstalige deelnemer stelt voor om het onderwerp '(einde)loopbaanbegeleiding' op te nemen in het catalogusaanbod aangezien het interessant is, maar niet altijd een prioriteit vormt. Wat betreft de opleidingsacties, zouden een individuele begeleiding of coaching (door een interne begeleider of carrièrecoach bijvoorbeeld), een individueel opleidingsplan of supervisietijd om het loopbaanplan verder uit te werken, nuttig zijn in de loopbaanbegeleiding; individuele loopbaanbegeleiding, maar ook jobcrafting en teamcrafting (in een logica van 'werkbaar werk') werden ook naar voor gebracht

voor de eindeloopbaanbegeleiding. Een ander idee zou zijn om middelen vrij te maken om werknemers de kans te geven iets anders te proberen (via een observatie- of oriëntatiestage).

Wat betreft de '*communicatie tussen de generaties*', stellen de deelnemers tenslotte voor dat er in de inhoud rekening wordt gehouden met de verschillende culturen, waarden, sociale vaardigheden en respect. Het is van belang de generaties, hun werkwijze (motivaties en beperkingen van elke generatie), hun verschillen maar ook hun troeven en complementaire facetten te definiëren. Ook de communicatiemiddelen moeten aan bod komen, evenals de evolutie van de technische vakken. De cultuurverschillen, de opleidingsverschillen en de verschillen in de manier waarop zorgen worden verstrekt spelen ook een rol in de communicatieproblemen tussen de generaties en moeten dan ook zeker aan bod komen in de opleiding. De opleiding mag dan ook niet louter theoretisch zijn, ze moet een uitwisseling tussen de deelnemers mogelijk maken. Wat betreft de doelgroep, moeten de groepen gemengd zijn en samengesteld zijn uit de verschillende generaties. Alle profielen zijn welkom maar een focus op de stagiaires zou interessant zijn.

3.2. Werkzoekenden

Naast de opleidingsbehoeften voor werknemers in de sector, werden er in de kwantitatieve enquête ook vragen gesteld over de laaggeschoolde profielen waarvoor privéziekenhuizen meer moeilijkheden hebben om kandidaten te vinden.

In volgorde van prioriteit betreft dit:

- vaklui (31,4% van de instellingen die reageerden heeft deze doelgroep aangevinkt)
- schoonmakers (28,8%)
- logistieke assistenten (21,1%, 11,5% van Franstalige instellingen en 9,6% van Nederlandstalige instellingen)
- keukenhulpen (13,7%)

tuinhulpen, zorgkundigen of administratieve hulpen werden erg weinig door de respondenten geselecteerd. We benadrukken ook dat 29,4% van de instellingen verklaart dat ze voor geen enkele vacature voor laaggeschoolden moeilijkheden ondervindt bij de aanwerving.

In het algemeen is 74,5% van de instellingen die aan de kwantitatieve enquête hebben deelgenomen, bereid om werkzoekenden een stageplaats aan te bieden. Om deze groep zo goed mogelijk te begeleiden, zou 68,4% van de instellingen een mentor-opleiding willen, en 28,9% een teambegeleiding. Er werden ook andere soorten steun voorgesteld door de respondenten, zij het in mindere mate: financiële steun, bijkomende mentors om de tijdsgebonden investering te compenseren, meter-/peterschap/tandemsysteem, externe begeleiders, vereenvoudiging van de administratieve formaliteiten, steun voor een betere kennis van de Nederlandse taal.

De deelnemers aan de focusgroepen vermelden dat andere organismen veel initiatieven voor deze doelgroep opzetten. De meerwaarde van een bijkomende actie die door het Fonds georganiseerd wordt, is eerder beperkt. Indien het initiatief goed en efficiënt wordt opgevolgd, dan hebben de instellingen interesse.

Ook al bestaan er elders al andere initiatieven, toch zou het volgens de deelnemers aan de focusgroepen interessant zijn om opleidingen te organiseren die werkzoekenden de kans zouden geven om te leren hoe ze zich goed kunnen voorstellen, om hun motivaties te verwoorden en om een zekere professionaliteit uit te stralen tijdens een recruiteringsinterview en in brede zin in hun werk.

3.3. Jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken

We zijn dieper ingegaan op het project van jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken.

Uit de kwantitatieve enquête bleek dat 31,4% van de instellingen die reageerden, jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken tewerkstelt. Hun voornaamste redenen om deze jongeren aan te werven zijn het sociaal engagement (voor 87,5%), de financiële steun (50%) en tenslotte, de hoop om deze aan het einde van hun opleiding te kunnen aanwerven (37,5%). 68,6% van de instellingen antwoordde geen jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken te werk te stellen, vooral omdat ze het moeilijk hebben om het juiste profiel te vinden (is voor 37,1% het geval), maar ook omdat ze moeilijkheden ondervinden om de jongere te begeleiden (17,1%), uit gebrek aan informatie (11,4%) en omwille van de administratieve formaliteiten (8,5%). Deze aspecten werden overigens spontaan vermeld tijdens de focusgroepen.

In de focusgroepen konden we daadwerkelijk vaststellen dat het systeem van deeltijds leren/deeltijds werken slecht gekend is aan Franstalige zijde (werking, voordelen, nadelen, etc.). De werkgevers missen vooral informatie en sensibilisering over het systeem. De Franstalige partijen stelden overigens voor om feedback te organiseren, wat de instellingen die al op het systeem zijn

ingeschreven de kans zou geven om de andere instellingen informatie te verstrekken. De deelnemers vrezen ook dat ze geen personeel kunnen vrijmaken en dat er onvoldoende tijd zal zijn om de jongeren te begeleiden. De deelnemers aan de Nederlandstalige focusgroep bevestigen deze vrees aangezien het systeem deeltijds leren/deeltijds werken volgens hun ervaring heel wat werk met zich meebrengt voor de begeleider en voor de instelling (ook wanneer er een externe begeleider is). 28% van de deelnemers aan de kwantitatieve enquête verklaart overigens steun voor het mentorschap nodig te hebben als bijkomende steun om jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken tewerk te stellen, 22% stelt een opleiding voor de mentor voor en 12% een supervisie van het team.

3.4. Werking van het Fonds

Omdat we voortdurend streven naar verbetering, vroegen we de deelnemers om bepaalde aspecten met betrekking tot de werking van het Fonds te evalueren. Aan de hand van de kwantitatieve enquête en tijdens de focusgroepen kwamen we hun concrete suggesties voor verbetering te weten.

Volgens de antwoorden op de kwantitatieve enquête ligt de **tevredenheidsgraad** over de communicatiemedia die het Fonds gebruikt zeer hoog:

	N WGV tevreden (%) / niet tevreden / geen mening	N WNV tevreden (%) / niet tevreden / geen mening
Website	49 (90,7%) / 3 (5,5%) / 2 (3,7%)	16 (69,6%) / 0 / 7 (30,4%)
Brochures	50 (92,5%) / 1 (1,8%) / 3 (5,5%)	21 (91,3%) / 0 / 2 (2%)
Newsletter	38 (71,7%) / 1 (1,9%) / 14 (26,4%)	16 (69,6%) / 0 / 7 (30,4%)

Het **communicatiekanaal** dat de voorkeur krijgt voor de lancering van een nieuw project blijkt de newsletter (zie onderstaande tabel). Dit werd overigens bevestigd in de Franstalige focusgroep. De deelnemers stellen het op prijs dat ze de laatste nieuwtjes rechtstreeks in hun mailbox ontvangen via de newsletter. Bepaalde deelnemers stellen voor dat de newsletter ook naar het personeel zou kunnen doorgezonden worden.

	N WGV kiezen dit kanaal (%)	N WNV kiezen dit kanaal (%)
Newsletter	49 (90,1%)	20 (87%)
Brochures	28 (51,8%)	10 (45,5%)
Website	23 (42,6%)	3 (13,6%)
Andere: sociale media (toegevoegd door de WGV), mail (toegevoegd door de WNV)	1	1

Aan de hand van de kwantitatieve enquête en de focusgroepen deelden de deelnemers ons concreet een reeks suggesties mee om de zichtbaarheid van het Fonds te verhogen en om de communicatie te verbeteren. De deelnemers stellen voor om affiches of flyers te laten drukken (met name voor het catalogusaanbod en de individuele loopbaanbegeleiding), evenals enkele volledige brochure die bestemd zijn voor het personeel. Dit zou de informatieverbreiding onder de werknemers in de instelling moeten verbeteren, aangezien de website van het Fonds door dit publiek weinig wordt bezocht. De deelnemers staan ook gunstig tegenover het online verspreiden van brochures en de kalender van het aanbod (via de sociale media, intranet van de instelling, etc.). Ze moedigen het Fonds ook aan om infosessies te organiseren, tussenkomsten te verrichten tijdens congressen (SPF, PAQS, etc.) of informatie aan de federaties te verstrekken zodat deze info vervolgens aan de instellingen wordt doorgegeven. Kortom, het combineren van schriftelijke en mondelinge communicatie (papier en online) zou ideaal zijn.

3.5. Samenvatting van de resultaten

In het algemeen werden de voornaamste resultaten van deze studie dus gestructureerd rond de groepen die het Fonds op dit ogenblik beoogt: werknemers, werkzoekenden en jongeren in het stelsel van deeltijds leren/deeltijds werken. Het laatste luik van de resultaten omvat bepaalde informatie-elementen met betrekking tot de werking van het Fonds.

Wat de werknemers betreft (eerste luik): aan de hand van de antwoorden van de deelnemers konden we 10 prioritaire onderwerpen bepalen waaraan een duidelijke behoefte is (over alle categorieën heen).

1. Stressmanagement
2. Omgaan met conflicten met collega's, de hiërarchie of derden
3. Feedback geven en ontvangen
4. Opleiding van het personeel met risico op rugklachten
5. Communicatie tussen de verschillende generaties
6. Preventie van absentieïsme en burn-out
7. Omgaan met agressie bij patiënten
8. Interpersoonlijke communicatie met de collega's
9. Opleiding van het referentiepersoneel
10. Tekstverwerking

Daarnaast werden er ook specifieke behoeften blootgelegd voor elke functie. De risicogroepen werden bepaald en er werd dieper in gegaan op de behoeften die eigen zijn aan werknemers ouder dan 50 (deze werden door de deelnemers aangeduid als de risicogroep die prioritair steun moest krijgen). Zo werden er vier onderwerpen als prioritair bepaald voor deze werknemers: informatica, overdracht van bekwaamheden, loopbaanbegeleiding en welzijn.

De voorkeuren van de deelnemers met betrekking tot de opleidingsformules die op dit ogenblik door het Fonds worden aangeboden en hun belangstelling voor nieuwe opleidingsformules werden geëvalueerd. Zo is de supervisie of de begeleiding van een team een formule die bijzonder op prijs wordt gesteld volgens de antwoorden van de deelnemers op de kwantitatieve enquête. Dit blijkt ook een prioritaire behoefte. Externe intervisie zou nuttig zijn voor geïsoleerde functies (zoals vertrouwenspersoon). De deelnemers hebben interesse in 'on site'- en 'e-learning'-opleidingsformules. De inhoud van bepaalde prioritaire opleidingsonderwerpen werd meer specifiek uitgewerkt (vb. omgaan met de patiënten en hun familie; de preventie van absentieïsme en burn-out; (einde)loopbaanbegeleiding; of communicatie tussen de generaties).

Het tweede luik van de resultaten betrof de **werkzoekenden**. Volgens de antwoorden van de deelnemers zijn vaklui en schoonmakers 'laaggeschoolde' profielen waarvoor privéziekenhuizen de meeste moeilijkheden ondervinden om kandidaten te vinden. Drie vierden van de deelnemende instellingen verklaarden bereid te zijn om werkzoekenden als stagiaire een plaats te bieden, bijna 70% wil het steun van het Fonds in de vorm van een mentoropleiding en bijna 30% wenst een teambegeleiding om hen zo goed mogelijk te begeleiden.

Wat betreft de **jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken** (derde luik) verklaart bijna 70% van de deelnemende instellingen dat ze er geen in dienst hebben. Dit systeem is vooral slecht gekend bij de Franstaligen en aan Nederlandstalige zijde blijkt de werkbelasting voor de begeleiders en voor de instelling een moeilijkheid. Mogelijke denkpistes voor een oplossing: mentorsteun, een mentoropleiding of een teamsupervisie als bijkomende ondersteuning.

Het laatste luik van de resultaten ging over de **werking van het Fonds** (vierde luik). Volgens de deelnemers aan de kwantitatieve enquête en de focusgroepen vormt de newsletter het favoriete communicatiekanaal om een nieuw project te lanceren. Het drukken van affiches, flyers en brochures is zeker nuttig om informatie onder de werknemers te verspreiden. Ook het gebruik van nieuwe communicatiemiddelen en de tussenkomst van het Fonds op evenementen of congressen werd geopperd door de deelnemers.

4. CONCLUSIE

Op verzoek van het Sociaal Fonds voor de Privé-Ziekenhuizen voerde de dienst Onderzoek & Ontwikkeling van FE.BI vzw in 2015-2016 een analyse uit van de opleidingsbehoeften binnen de sector. De voornaamste doelstelling van deze tweede studie (de tweede werd in 2009-2010 uitgevoerd) is om het fonds de kans te geven om haar kennis met betrekking tot de prioritaire opleidingsonderwerpen bij te werken en te verfijnen, zodat het haar opleidingsbeleid gericht kan uitwerken en haar aanbod en acties kan aanpassen aan de behoeften in de sector. De voornaamste resultaten van deze studie werden u in dit rapport voorgesteld waarbij deze rond de doelgroepen gestructureerd werden die op dit ogenblik door het Fonds beoogd worden, namelijk de werknemers, de werkzoekenden en de jongeren in deeltijds werken/deeltijds studeren. Het laatste luik van de resultaten omvat enkele informatie-elementen met betrekking tot de werking van het Fonds.

Deze studie gaf ons dus de kans om de prioritaire behoeften inzake opleiding voor de werknemers van de sector te bepalen, maar ook om na te gaan welke acties er moeten opgezet worden om werkzoekenden en jongeren in deeltijds leren/deeltijds werken beter te kunnen bereiken. Deze gegevens zullen het Fonds de mogelijkheid geven om haar acties beter af te stemmen op de behoeften die in het veld werden vastgesteld. Met het oog daarop zal het beheerscomité er de komende jaren over waken om de beschikbare middelen en prioriteiten te beheren waarbij er zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de resultaten uit deze studie en met de verwachtingen van de privéziekenhuizen.

Binnen ten laatste vijf jaar zal er een nieuwe studie plaatsvinden om de evolutie van de opleidingsbehoeften in de sector op te volgen en om de acties van het Fonds indien nodig daarop af te stemmen.



LIJST VAN DE INSTELLINGEN DIE AAN DEZE STUDIE DEELNAMEN

- Acis asbl hôpital psychiatrique Saint-Jean-de-Dieu (Leuze-en-Hainaut)
- AZ Sint-Maria (Halle)
- APZ Sint-Lucia (Sint-Niklaas)
- AZ Delta (Roeselare)
- AZ Diest (Diest)
- AZ Groeninge (Kortrijk)
- AZ Nikolaas (Sint-Niklaas)
- AZ Maria Middelaes (Gent)
- AZ Sint Jozef - Pc Bethanie (Malle)
- AZ Sint-Lucas & Volkskliniek (Gent)
- AZ Sint-Lucas Brugge (Assebroek)
- AZ Sint-Maarten (Mechelen)
- AZ Sint-Rembert (Torhout)
- AZ Turnhout (Turnhout)
- AZ Zeno (Knokke-Heist)
- Bundeling Zorginitiatieven Oostende (Oostende)
- Centre Hospitalier de Mouscron (Moeskroen)
- Centre Hospitalier de Wallonie picarde (Doornik)
- Verpleegcentrum Jean Titeca (Schaarbeek)
- Centre hospitalier neurologique William Lennox (Ottignies)
- Valida Ziekenhuis (Sint-Agatha-Berchem)
- Centre Psychiatrique St- Bernard (Manage)
- CHC - Centre hospitalier chrétien (Luik)
- Chirec (Brussel)
- CHR de la Haute Senne (Soignies)
- CHU Dinant Godinne (Dinant)
- Clinique de la Forêt de Soignes (Waterloo)
- Clinique et Maternité Ste-Elisabeth ASBL (Namen)
- Clinique Notre Dame des Anges (Luik)
- Clinique psychiatrique des frères Alexiens (Henri-Chapelle)
- Clinique Saint Luc Bouge/ASBL santé et prévoyance (Bouge)
- Clinique Sans Souci (Jette)
- Cliniques Universitaires Saint Luc (Brussel)
- CNP St Martin (Namen)
- Emmaüs vzw (Mechelen)
- Grand Hôpital de Charleroi (Charleroi)
- Heilig hart ziekenhuis (Leuven)
- Erasmus Ziekenhuis (Anderlecht)
- Hôpital psychiatrique Beau Vallon (Saint-Servais)
- Imelda vzw (Bonheiden)
- Jessa Ziekenhuis vzw (Hasselt)
- Jan Yperman Ziekenhuis (Ieper)
- Kinderpsychiatrisch centrum (Genk)
- Kliniek De Pelgrim (Oosterzele)
- Kliniek Sint-Jan (Brussel)
- Klinik St Josef (Sankt Vith)
- OLV van Troost Vzw (Dendermonde) OLV Ziekenhuis (Aalst)
- Parhelie vzw (Ukkel)
- PC Bethanië (Zoersel)
- PC Dr Guislain (Gent)
- PC Sint-Amandus (Beernem)
- PC Sint-Amedeus (Mortsel)
- PC Sint-Jan-Baptist (Zelzate)
- PSC Sint-Alexius Elsene vzw (Brussel)

- PC Zoete Nood Gods (Lede)
- Psychiatrisch ziekenhuis Asster (Sint-Truiden)
- Psychiatrisch ziekenhuis Sint-Alexius (Grimbergen)
- Psychiatrisch ziekenhuis Heilig Hart (leper)
- Psychosociaal centrum (Leuven)
- Psychotherapeutisch Centrum Rustenburg (Brugge)
- PZ Heilige Familie (Kortrijk)
- PZ Sint-Franciscus (Zottegem)
- Revalidatie & MS Centrum vzw (Overpelt)
- SILVA Medical (Brussel)
- Sint-Maarten ziekenhuis (Mechelen/Duffel)
- Sint-Andries ziekenhuis vzw (Tielt)
- Sint-Franciscus ziekenhuis (Heusden-Zolder)
- UCLouvain (Brussel)
- ERASME-CTR (Brussel)
- Valisana / Psychiatrisch hospitaal (Brussel)
- Valisana vzw, revalidatiecentrum (Sint-Agatha-Berchem)
- Ziekenhuis Netwerk Antwerpen (Antwerpen)

CONTACTGEGEVENS

Sociaal fonds voor de privé-ziekenhuizen
Saintelettesquare 13-15 – 1000 Brussel
www.priveziekenhuizen.org



Kaat Lisaerde
Projectverantwoordelijke (NL)

Amély Gérard
Projectverantwoordelijke (FR)

Isabelle Cordier
Project Opstap naar verpleegkunde

Yolande Van Ackere
Projectmedewerker

vorming-sfpz@fe-bi.org

vzw FE.BI
Saintelettesquare 13-15 – 1000 Brussel
info@fe-bi.org
www.fe-bi.org



De Vereniging van Federale en Bicommunautaire Fondsen van de non-profitsector (FE.BI vzw) heeft o.a. tot doel promotie te maken en acties te ontwikkelen voor projecten die worden opgezet door Fondsen voor bestaanszekerheid behorende tot volgende subsectoren:

- Privé-Ziekenhuizen
- Rustoorden en rust- en verzorgingstehuizen
- Thuisverpleging
- Bicommunautaire gezondheidsinrichtingen en –diensten
- Bicommunautaire Opvoedings- en Huisvestingsinstellingen
- Socioculturele sector

Directeur
Jonathan Chevalier
Jonathan.Chevalier@fe-bi.org
Tel: 02/227 60 09

Projectverantwoordelijken O&O
Laurence Marzucco
Kristof Dhoore

Dit rapport kan ook op de website van het Sociaal fonds voor de privé-ziekenhuizen gedownload worden:

www.priveziekenhuizen.org