

Algemeen

- Semi gestructureerde vragenlijst
- 6 personen
- Tussen 24 en 43 jaar

Belangrijkste inzichten:

1. Implementatie nieuwe ideeën of werkmethoden

Vier (n=4) van de 6 respondenten geven aan dat nieuwe ideeën of werkmethoden goed uitgewerkt kunnen worden

Positieve elementen

- De wil van het team (goodwill);
- Open minded team;
- Innovatie wordt aangemoedigd.

Valkuilen/belemmeringen

- Tijd;
- Drukke agenda's;
- Personeelsverloop;
- Vastgeroest zijn in het denken. Houden van vaste patronen.
-

Aangegeven uitdagingen

- Meer inzetten op het concreet nadenken over verandering in de organisatie. **Theorie omzetten naar de praktijk;**
- Rollen duidelijker stellen van WGC.

“We willen heel veel maar de tijd ontbreekt vaak om daar heel goed over na te denken en zaken te veranderen”

2. Wat is nodig?

Volgende voorwaarden zijn belangrijk om te werken aan innovatie: (1) tijd/agenda, (2) duidelijke rolomschrijvingen, (3) flexibele functies, (4) stimuleren en betrekken van medewerkers (draagvlak vergroten), (5) budget/subsidies, (6) structureel overleg, (7) fysieke ruimte, (8) vrijwilligers, (9) concretiseren en operationaliseren ('de kunst om knopen door te hakken' en 'theorie omzetten naar praktijk'), (10) uitwerken van een strategie, (11) juiste expertise en (12) de stakeholders kennen.

(geen volgorde van belang)

“Tijd en overleg en de kunst om knopen te kunnen doorhakken, dat het niet bij brainstormen blijft maar kunnen concretiseren.”

3. Als individu kunnen experimenteren?

De meerderheid (n=5) geeft aan dat is gemakkelijk is om als individu zelfstandig te experimenteren of nieuwe ideeën uit te testen binnen het WGC. Hier zijn wel een aantal voorwaarden aan gekoppeld (opm.: uit de opmerkingen komt vooral het thema ‘**Voorwaarden**’ naar boven), nl (1) gedragenheid/draagvlak team, (2) een goede teamcommunicatie, (3) het zoeken naar en hanteren van gepaste methodieken, (4) voldoende tijd; en (5) autonomie en (6) expertise. (gekoppeld aan Q6)

Eén respondent (n=1) vindt het eerder moeilijk om als individu zelfstandig te experimenteren of nieuwe ideeën uit te testen binnen het WGC.

“Wat bij ons kenmerkend is, als we nadenken over veranderingen in onze werking, dat moet gedragen zijn door een team. Vooral de communicatie is daarbij belangrijk.”

4. Steun vanuit de organisatie?

Bij zelfstandig experimenteren

Vijf van de zes respondenten geven aan dat het WGC hen aanmoedigt en ondersteunt bij het zelfstandig experimenteren door o.a. het krijgen van (1) begeleiding door een coach, (2) voldoende vrijheid en ruimte, (3) mogelijkheden tot het volgen van opleidingen en (4) structurele overlegmomenten.

Tot innovatie in het geheel

Drie (n=3) van de vier (n=4) respondenten vinden dat het WGC hen ondersteunt om te innoveren. Eén respondent is het hier niet mee eens.

Er dienen duidelijke keuzes gemaakt te worden inzake innovatieve projecten. Belangrijk hierbij is (1) goede communicatie naar het team toe, (2) voldoende tijd en budget om over te gaan tot realisatie, (3) goede motivatie, (4) autonomie en (5) de juiste personen betrekken.

*“Ik denk dat je vooral de **juiste personen** daarvoor moet aanspreken.”*

“Dat is te zien waar je je prioriteiten legt. Waar we naartoe willen. Als wij zeggen dat we gaan inzetten op innovatieve projecten de komende jaren en daar ruimte voor vrijmaken”

Financieel?

Alle respondenten (n=4) zijn van mening dat er **voldoende financiële ondersteuning** is voor innovatie, via o.a. eigen werkingsbudget, subsidies en projectfinanciering.

(verschil dagelijkse werking vs. Extra dingen > subsidies)

Opleidingen en tools?

De helft van de respondenten (n=3) antwoordde dat er voldoende trainingsmogelijkheden en tools zijn om tot innovatie te komen, de andere helft (n=3) is het hier niet mee akkoord.

Er zijn trainingsmogelijkheden, maar deze dienen hoofdzakelijk extern te worden gevolgd (bv via webinars, externe vormingen). Interne opleidingen worden niet voorzien. Er is geen algemeen vormingsaanbod vanuit het WGC.

Voorwaarden hiertoe zijn tijd hebben en budget.

*Er wordt onder de collega's gekeken naar interessante **webinars** en wie kan deelnemen, maar er is eigenlijk **weinig ruimte** om echt een **groepsvorming** te geven.*

"Ik denk wel dat het ons daar soms aan mankeert, omdat dat ook naar netwerk belangrijk is en ook voor de personen zelf een welkome afwisseling is of frisse energie geeft. Dat aspect wordt soms miskend, het lijkt alleen over het inhoudelijke te gaan, maar het grotere plaatje kan nog veel belangrijker zijn"

5. Wat nog nodig?

Samenvatting voorwaarden om te innoveren (vernieuwen en veranderen) Q9

- **(meer) Tijd**
- Methodieken om tijd te maken voor innovatie
- Plaats/ruimte
- Duurzame samenwerkingsverbanden aangaan
- Efficiëntere taakverdeling
- Vrijheid
- Ervaring
- Netwerken uitbouwen/verruimen
- Bereidheid van anderen of partners
- Verder denken dan hun eigen netwerk of eigen grenzen ('out-of-the-box denken')

6. Administratieve moeilijkheden?

Vier (n=4) van de zes (n=6) respondenten ervaren administratieve moeilijkheden/obstakels om te innoveren omwille van volgende redenen (samenvatting redenen):

- Financieel plaatje;
- Inhoudelijk uitwerken van projecten vraagt tijd en juiste mensen/expertise;

- Online toepassingen zijn nog niet optimaal;
- Te weinig leidraad of structuur in werking. Er is nog geen visie, missie en strategie;
- Te veel administratie voor huisartsen;
- Gebrek aan tijd.

7. Hoe succesvol is de organisatie in experimenteren?

Vier (n=4) van de zes (n=6) respondenten geven aan dat het WGC succesvol is in het testen van innovaties. Daarbij spelen (1) overtuigingskracht, (2) het informele karakter en (3) vrijheid/tijd om deel te nemen aan innovaties, een rol. Soms worden oude zaken opgerakeld en geoptimaliseerd wat kan leiden tot een meer zinvolle en actuelere invulling.

Twee (n=2) respondenten staan hier neutraal tegenover.

--> tegenstrijdigheid: wordt beschouwd als iets succesvol maar echt actief/structureel werken rond innovatie gebeurt niet?

*“Op zich lukt dat wel. Als we **echt overtuigd zijn van iets lukt het wel** om nieuwe dingen te implementeren. (cfr coronaperiode snel moeten schakelen en iedereen was snel mee, het was iets heel gedragen). Dat zal bij nieuwe innovatieve ideeën ook zo zijn, **als het goed aanvoelt gaat iedereen mee op de kar.**”*

Vier (n=4) van de zes (n=6) respondenten geven aan dat het WGC succesvol is in het testen op kleine schaal. Twee (n=2) respondenten staan hier neutraal tegenover.

*“De patiënten bereiken op grote schaal dat is niet evident. & **Naar onze patiënten vind ik ons te terughoudend** en mag er zeker meer gebeuren.”*

Vier (n=4) van de zes (n=6) respondenten is van mening dat de organisatie er niet (altijd) in slaagt vernieuwing te evalueren en eventueel op te schalen doordat (1) zaken soms te lang aanslepen, (2) er een onduidelijke rolverdeling is, (3) er niet altijd voldoende tijd en personeel is, (4) er onvoldoende aan gedacht wordt te evalueren.

Twee respondenten vinden dat vernieuwingen wel geëvalueerd worden.

*“Evaluatie en die stappen dat zijn we **nog niet zo gewend**, niet uit nalatigheid maar **daar denken we nog niet voldoende aan.**”*

*“Ik denk dat dat waarschijnlijk nog een **werkpunt** is van ons. **Om dingen echt te evalueren en bijsturen.** Opnieuw die **rollen die niet duidelijk zijn**: wie zijn verantwoordelijkheid is het nu om dat op te volgen?”*

8. Signaleren van risico's, spanningen en open gesprek voeren?

Vier (n=4) respondenten geven aan dat de organisatie (zeer) goed is in het signaleren van risico's, nadelen of spanningen rondom nieuwe ideeën en het voeren van open gesprek daarover. Er wordt open met elkaar gesproken, geluisterd en kritisch nagedacht als het gaat over verandering (innovatie). Het wordt geapprecieerd dat er veranderingen mogen zijn. Iedereen kan gemakkelijk zijn mening uiten in het WGC. Er heerst een soort transformatieve sfeer in de organisatie. Ook wordt aangegeven dat er een draagvlak is om te innoveren.

Mogelijke valkuilen zijn dat sommigen een meer (1) uitgesproken mening hebben dan anderen waardoor sommigen misschien hun mening niet (durven) uiten en (2) moeilijk komen tot besluitvorming.

Twee (n=2) respondenten zijn eerder 'neutraal'.

"Eigenlijk zegt iedereen hier gemakkelijk zijn mening maar komen we niet tot een besluit, we willen allemaal te graag iedereen zijn mening volgen"

"Ik denk dat dat één van de grootste sterktes is hier, dat er een goed evenwicht is. Er wordt niet alleen maar op voorhand getheoretiseerd 'wat als', maar een combinatie van iets grondig onder de loep nemen en de pro's en contra's er bij te betrekken. Ze zijn hier niet vies van een transformatieve sfeer, ook wel omdat er een soort chronische chaos heerst."

9. Visie op innovatie?

Alle respondenten (n=5) geven aan dat er (nog) geen duidelijke visie is op innovatie in het WGC. Er wordt wel actief nagedacht over het uitschrijven van een nieuwe visie, alsook een concreet strategisch plan. Er heerst openheid en motivatie bij medewerkers inzake innovatie. Klemtonen die gelegd worden zijn (1) zorg(substitutie) voor patiënten, (2) welzijn en gezondheidsbevordering, (3) zelfzorg, (4) cultuur (van verandering) en (5) toekomstvisie.

Alle respondenten (n=6) vinden dat er in het WGC een cultuur heerst die het creëren van nieuwe ideeën en informatie uitwisseling stimuleert.

10. Wat betekent co-creatie?

'Samenwerking' staat centraal in de antwoorden van de respondenten: de wens om samen te werken met de doelgroep, partners en andere organisaties waarbij verschillende invalshoeken bekeken en beluisterd worden om tot een creatieve oplossing te komen.

(2 op de 6 weet het eigenlijk niet)

Betrekken van de doelgroep?

De meerderheid (n=4) vindt het eerder moeilijk om de doelgroep ('users') te betrekken bij de werking van het WGC. Eén (n=2) respondent geeft aan dit eerder gemakkelijk te vinden en 1 respondent blijft neutraal.

In het verleden werden er focusgroepen georganiseerd met de doelgroep. De respondenten geven aan de meerwaarde in te zien van het betrekken van de doelgroep. Er worden enkele belemmeringen aangehaald: (1) tijdsintensief, (2) een gevarieerde doelgroep (met verschillende culturen, leeftijden en taalbarrières) wat het moeilijk maakt mensen samen te brengen en (3) zelfsturende teams (missen van beslissingen van bovenaf).

Er worden enkele suggesties geformuleerd: werken rond voeding, leren werken met App's (Itsme), het oprichten van een soort patiëntengroep (patiëntenadviesraad) om meer participatie te bewerkstelligen.

*"We hebben een heel **gevarieerde doelgroep** in onze patiëntpopulatie. Ook de doelgroepen van de 2 sites zijn heel verschillend van elkaar. Soms hebben heel veel mensen **vooroordelen** over elkaar en dan is het **moeilijk om groepen mensen samen te brengen**"*

"Patiënten worden dus eerder betrokken in feedback maar niet per sé in het bedenken."

Samenwerken met andere stakeholders?

Het grootste deel van de respondenten (n=4) staat neutraal tegenover het al dan niet gemakkelijk betrekken van stakeholders bij de werking van het WGC. Twee respondenten vinden het eerder gemakkelijk deze stakeholders te betrekken.

Door actieve samenwerkingsverbanden (met CAW, OCMW, Vierdewereldgroep, LDC's, De Loods, lokale handelaars), door deel te nemen aan vergaderingen/projecten en het in de kijker zetten van lopende projecten (via mail) leert men de stakeholders beter kennen. Er blijkt nood te zijn aan duidelijkheid en centralisatie rond 'wie doet wat' en 'bij wie kan ik waarvoor terecht?' (stakeholders in Aalst)

Vooraf GZP, MW & ZC

"Wij kijken vanuit onszelf wel makkelijk naar externe mensen of diensten, en omgekeerd denk ik ook dat andere organisaties wel snel aan Daenshuis denken. Ik denk dat we op dat vlak in Aalst wel uniek zijn als het gaat over wijkgericht werken of werken met mensen in kwetsbare situaties, dan worden we wel snel betrokken of bevraagd om onze mening te horen"

"Dat gebeurt zeker, maar niet genoeg. Er wordt al veel doorverwezen naar Jan en Alleman, maar voor mij mag dat (met de blik op Eerstelijnszone) een stapje verder gaan"

11. Kennisuitwisseling

Interne uitwisseling?

Er is interne kennisuitwisseling binnen het WGC, hoofdzakelijke casusgericht, informeel en intradisciplinair. Eén respondent geeft aan dat men dit wel **op eigen initiatief** dient te doen en men zelf verantwoordelijk moet zijn om gedeelde kennis door te nemen.

“Als je het zelf niet doet, gebeurt het niet, dus dat mag wel verbeteren.”

Externe uitwisseling?

Er is geen kennisuitwisseling met externen (doelgroepen/stakeholders) vanuit het WGC. Respondenten geven aan hier eigenlijk geen goed zicht op te hebben.

--> moeilijk te bevragen over zowel doelgroep als stakeholder

“Er wordt wel informatie via de wachtzaal verspreid voor de doelgroep, maar niet echt infosessies ofzo. Naar stakeholders: niet zeker, wel terugkoppelingen”

12. Ervaringen in ‘veranderen’ door coronacrisis?

Vijf (n=5) van de 6 respondenten vinden dat het WGC eerder gemakkelijk kan inspelen op de Coronacrisis. Er heerst een algemeen samenhangsgevoel omtrent het herorganiseren van de werking.

“Die flexibiliteit is ongezien, dat iedereen daar bleef voor gaan”

*“Er was op korte tijd een **enorm samenhangsgevoel** om voor hetzelfde doel te gaan. Ik vond dat iedereen zo heel hard heeft meegedaan, **hoe kunnen we ons beter organiseren en op welke manier**. We hebben dat nadien nog tegen elkaar gezegd dat dat echt mooi was hoe iedereen daar mee over nadacht.”*

13. Hoe wijkgericht werken aan mentale gezondheid?

We kunnen samen aan mentale gezondheid werken door (1) het in kaart brengen van organisaties in een wijk en meer samen te werken, (2) het organiseren van wijkvergaderingen, (3) het in kaart brengen van noden, (4) samen na te denken over hoe we verandering kunnen bekomen, (5) na te denken over de schaalgrootte van activiteiten (individueel of groepsgericht), (6) mensen in contact brengen met elkaar, (7) het herdefiniëren van het zorglandschap, (8) keuzes maken qua doelgroep.

Er worden enkele concrete suggesties gedaan: jonge mensen betrekken (bv. jeugdbewegingen), sleutelfiguren uit de wijk inschakelen, buddy werking, georganiseerde wandelingen, (gratis) activiteiten in de wijk organiseren, burenccontact stimuleren (boodschappen doen voor mensen die

daar nood aan hebben, een buurtfeest, een buurt-App), interviews en groepsgesprekken organiseren.

“Kijken naar welke organisaties er zijn in een bepaalde wijk en af en toe eens een wijkvergadering. Waar de organisaties maar ook buurtbewoners aanwezig zijn, samen nadenken over hoe we dingen kunnen veranderen of wat er nodig is”

“Ik denk vooral **echt vanuit de mensen zelf** laten komen, dat kan met **groepsinterviews**, maar misschien ook wel **telefonisch**.”

*“Eigenlijk dat de bewoners zelf ook hun sociale kaart kennen. Mentale gezondheid is voor mij ook het **verbonden zijn, dingen organiseren in de wijk**, dat is dichtbij. Liefst ook gratis en makkelijk bereikbaar, dat die **drempels worden weggenomen** en ze hun burens leren kennen;”*

*“Ik denk dat je **naar de mensen zelf zou moeten kunnen gaan**, en dat buurtgerichte zo maximaal mogelijk uitspelen. Puur kunnen werken in de wijken zelf of mensen die daar gekend zijn of tussenfiguren die je kan betrekken.”*

*“Altijd moeilijk om iets heel ruim te kunnen aanbieden voor iedereen, **keuzes maken wie we willen betrekken**, wie we nodig hebben. Wie is onze doelgroep die we willen bereiken en hoe kunnen we daarmee aan de slag gaan.”*

De rollen die benoemd worden om mee te werken aan mentale gezondheid in de wijk zijn (1) deelnemen als projectmedewerker (mee nadenken, nodendetectie, disseminatie), (2) als vertrouwenspersoon voor mensen in de wijk, (3) als begeleider van activiteiten in de wijk, (4) als observator in de wijk, (5) als eerste aanspreekpunt in de wijk, (6) als doorverwijzer ('mensen het pad er naartoe te wijzen'), (7) als netwerker (mensen met elkaar verbinden).

-> verschil tussen algemeen benoemde rollen vs. gekoppeld aan hun functie

(CONCLUSIES)

- **Tijd(!)** en middelen van belang
- Impact verschil in theorie en open cultuur hebben maar het in praktijk ook kunnen testen
- **Onduidelijke rolverdeling**: wie volgt wat op en is waar verantwoordelijk voor
- Soms terughoudende raad van bestuur
- Geen hiërarchie maakt beslissingen moeilijk (iedereen wil met iedereen rekening houden)
- zelfsturend team
- **Opschalen van ideeën/experimenteren; Evaluatie en bijsturing** duidelijk werkpunt (!) - structureel planmatig werken
- Er zou meer (groepsgerichte) opleiding kunnen; netwerk en frisse blik

- Willen in de toekomst meer **duurzame samenwerkingsverbanden - weten niet hoe dit aan te pakken**
- **-op 2 niveaus: doelgroep (buurtbewoners) & stakeholders (wijkactoren/vergadering)**
- Nodig? **Netwerk!** Overleg & **communicatie**
- **Interne uitwisseling** komt vooral vanuit personeel zelf; per discipline, **niet structureel** (je moet zelf ondernemen en anderen aanspreken)
- **Externe uitwisseling** >> geven bijna allemaal aan dat het meer zou kunnen ; Uitwisseling naar doelgroep via huisarts/wachtzaal >> kan meer zijn! Uitwisseling naar stakeholders casusgericht
- Crisis is een mooi voorbeeld van snel schakelen (gedragen en het moet)
- Binnenkort duidelijker projectteam om samen te trekken (MW, GZP & ZC)
- Toekomstige visie gaat over empowerment van de patiënten & **positieve gezondheid**; ook meer **outreaching proactief naar de noden** van de patiënten zoeken (er niet op wachten)
- Willen zeker inzetten op **patiëntenparticipatie (!) en doelgroep meer betrekken**
uitdaging: taal, cultuur, vooroordelen
- Interne ideeën: meer focusgroepen, patiëntenadviesraad, overwegen om eerst toegankelijke bevraging te organiseren om ook tot gedragen thema's te komen voor bv. Focusgroepen (niet louter medisch: voeding, digitalisatie,...)
- Wijkgericht werken? **Wijkvergaderingen MET organisaties en buurtbewoners, laagdrempelig, verbinding**, informeel, activiteiten en mensen samenbrengen, gedrags- en mentaliteitsverandering,...
- Doelgroep? Belang **diversiteit en gericht naar breed publiek!**
- Rol? Huisarts als doorverwijzing, GZP als trekker, ZC om mee na te denken, kiné om (sport)activiteit te begeleiden