

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Medegefinancierd door
de Europese Unie

France - Wallonie - Vlaanderen



SynDigitalPro

SynDigitalPro : Aantrekken, motiveren en binden: de winnende combinatie ?

Witboek



Aantrekken, motiveren en binden: de winnende combinatie?

imprint

© 2026 SynDigitalPro

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit dit document mag worden gereproduceerd
zonder de uitdrukkelijke toestemming van de auteurs.

Verzoeken hiertoe kunnen worden gericht aan: info@ozconsulting.be.

LB 5

Inleiding

De gezondheidszorgstelsels in de grensregio's tussen Frankrijk, Wallonië en Vlaanderen kampen met dezelfde uitdaging. De vraag naar zorg neemt toe, onder invloed van de vergrijzing en de toename van chronische aandoeningen, terwijl het moeilijk is om zorgteams samen te stellen en in stand te houden. Het tekort aan zorgprofessionals is geen toekomstig risico meer: het bepaalt nu al het dagelijks reilen en zeilen van de instellingen, brengt de continuïteit van de zorg in gevaar en legt een zware druk op degenen die in dienst blijven.

Gezien deze constatering kan de kwestie van werving niet langer afzonderlijk worden bekeken. Het aantrekken van nieuwe zorgprofessionals, het behouden van hun motivatie en het op lange termijn aan zich binden van hen vormen één en dezelfde uitdaging, waarvan de drie onderdelen elkaar aanvullen. Dit is de betekenis van de titel die is gekozen voor de bijeenkomst die aanleiding gaf tot dit witboek: „Aantrekken, motiveren, aan zich binden: het winnende trio”. De formule wordt gepresenteerd als een hypothese die ter discussie staat, niet als een pasklaar recept. Deze constatering vormde de basis voor het SynDigitalPro-seminar van 19 maart 2026, georganiseerd in het Level'Up-centrum van EpiCURA in Baudour, waar studenten en pas afgestudeerden, zorginstellingen en opleidingsactoren rond dezelfde tafel bijeenkwamen.

Dit seminar richt zich op wat toekomstige professionals werkelijk aantrekt, onderzoekt de spanning tussen stabiliteit en flexibiliteit, stelt menselijke begeleiding centraal als belangrijkste hefboom voor het behoud van personeel, laat zien dat het tekort niet overal op dezelfde manier voelbaar is, en stelt ten slotte de plaats van technologie ter discussie, die eerder een weerspiegeling is van de veranderingen in het beroep dan een oplossing op zich.

Kiezen voor een werkomgeving in plaats van een baan

Er is een verschuiving in perspectief merkbaar in de uitspraken van toekomstige professionals: de keuze voor een functie wordt niet langer gezien als louter het zoeken naar een baan, maar als het selecteren van een werkomgeving. Zoals een pas afgestudeerde tijdens het seminar vertoonde videoclips zegt: „We gaan van een logica van het vinden van een baan naar het kiezen van een professionele omgeving die aansluit bij onze waarden.” De getuigenissen, die op individuele basis zijn verzameld, pretenderen geen statistische representativiteit, maar laten wel convergerende trends zien.

De criteria die het vaakst terugkomen, zijn niet in de eerste plaats financieel van aard. De geografische nabijheid van de woonplaats weegt zwaar, naast de waarden van de organisatie, doorgroeimogelijkheden, erkenning van het werk, flexibele werktijden, de kwaliteit van de relatie met de patiënt en de reputatie van de instelling. Kandidaten zeggen op zoek te zijn naar stabiliteit en zekerheid in een vakgebied dat ze kennen, maar ook naar begeleiding, een goede sfeer en een positief werkklimaat. De stage blijkt een beslissende stap te zijn, zowel als kennismaking met het beroep als toegangspoort tot de arbeidsmarkt.

Dat deze waarden en de persoonlijke betrokkenheid zo belangrijk zijn, is deels te verklaren door een specifieke economische context. Aangezien de lonen in de zorgsector in België volgens een tariefschema zijn vastgelegd, is de loonruimte structureel beperkt, zoals Lucie Augeri, directeur verpleegkunde bij de Centrale de Services à Domicile Mons-Wallonie picarde (CSD) – een organisatie voor thuiszorg en -hulp die deel uitmaakt van het Solidaris- netwerk – benadrukte. Waar de beloning geen verschil kan maken, zijn het de ontvangst, de erkenning en de aansluiting bij de waarden die de werkgevers van elkaar onderscheiden.

In de praktijk constateert Lucie Augeri een ommekeer: „Het is niet langer het leven dat zich aanpast aan het werk, maar het werk dat zich moet aanpassen aan het leven van de persoon. Ze wijst meteen op de moeilijkheid om deze verwachte flexibiliteit te verzoenen met de stabiliteit van een sector die onder druk staat, bij gebrek aan voldoende tijd om iedereen te begeleiden. De vraag naar nabijheid botst bovendien op steeds groter wordende zorgorganisaties.

Magali De Pauw, verloskundige en docent aan de Hogeschool VIVES, een Nederlandstalige hogeschool in West-Vlaanderen die partner is in het project, brengt deze verwachtingen in verband met de kenmerken van de zogenaamde generatie Z. Deze generatie, die volgens de definities ongeveer tussen het midden van de jaren 1990 en het begin van de jaren 2010 is geboren, is opgegroeid met de digitale wereld als natuurlijke omgeving. Deze jonge professionals zouden volgens haar „enorm veel waarde hechten aan de mogelijkheid om hun waarden na te leven en aan een flexibele werkomgeving“. Zij is van mening dat dit „de generatie is die het meest werkt in de geschiedenis“, vanwege het veelvuldig combineren van studie en werk; een beoordeling die op haar eigen visie berust en niet door een bron wordt onderbouwd. Zij wijst vooral op „een enorme kloof tussen het schoolleven en het werkende leven“ en pleit voor een sterkere samenwerking tussen scholen en werkgevers.

Het salaris verdwijnt echter niet uit de discussie. Thierry Vermeeren, oprichter van WeLink.Care, een Belgisch-Franse gemeenschap die zich toelegt op innovatie in de digitale gezondheidszorg, verwees bijvoorbeeld naar Franse zorgverleners die naar Luxemburg vertrekken om te werken en naar het geval van Québec, waar de geneeskunde mensen zou aantrekken vanwege de hogere salarissen. De ordes van grootte die hij noemt, konden niet worden bevestigd en worden hier vermeld als elementen van zijn analyse, niet als vaststaande feiten. Ze herinneren er niettemin aan dat, hoewel het salaris niet de belangrijkste drijfveer is voor de aantrekkelijkheid in een sector met vaste salarisschalen, het weer doorslaggevend wordt zodra een grens twee systemen met elkaar in concurrentie brengt.

Lucie Augeri, directeur verpleegkunde bij CSD Mons-Wallonie picarde :

« Het is niet langer het leven dat zich aanpast aan het werk, maar het werk dat zich moet aanpassen aan het leven van de persoon. »

Tussen stabiliteit en flexibiliteit: een evenwicht dat nog moet worden gevonden

De kwestie van het contracttype laat een genuanceerder beeld zien dan verwacht, en een spanningsveld waar werkgevers moeite mee hebben om een keuze te maken. Het contract voor onbepaalde tijd (CDI) blijft bij de jonge respondenten zeer populair als garantie voor stabiliteit: „Ik zou graag een CDI willen hebben, dat zou geweldig zijn“, vertrouwt een van hen toe. Maar anderen geven aan dat ze aan het begin van hun loopbaan de voorkeur geven aan een contract voor bepaalde tijd of een vervangingsopdracht om meer ervaring op te doen en zich te specialiseren, of zelfs aan een deeltijd baan om tijd vrij te maken voor andere projecten, een humanitaire missie of een reis.

Dit naast elkaar bestaan van twee aspiraties verraste sommige sprekers. Ingrid Leclercq, directrice van de afdeling bewegingswetenschappen aan de Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet (HEPH-Condorcet), zei verbaasd te zijn, omdat ze zich had voorgesteld dat de jonge generatie meer geneigd zou zijn tot mobiliteit dan tot het zoeken naar onmiddellijke stabiliteit. De realiteit is een combinatie van beide: een verlangen naar zekerheid en een drang om te experimenteren sluiten elkaar niet noodzakelijkerwijs uit.

Menselijke begeleiding, de belangrijkste hefboom voor loyaliteit

Als het contract geen loyaliteit garandeert, wat zorgt er dan wel voor? Wat de arbeidsomstandigheden betreft, vormen de geuite verwachtingen een samenhangende basis, waardoor het antwoord op de menselijke factor wordt gericht. Met name worden goede communicatie binnen het team, steun van leidinggevenden die het recht op fouten erkennen, aandacht voor behoeften, een goede verstandhouding tussen collega's en interprofessionele samenwerking tussen zorgverleners en revalidatietherapeuten genoemd. Daarbij komen nog respect voor de patiënt, een duurzame organisatie van dienstroosters en wachtdiensten, en de beschikbaarheid van voldoende apparatuur en personeel. Ook de kwestie van geschikte persoonlijke beschermingsmiddelen kwam ter sprake.

Deze verwachtingen komen niet als een verrassing voor de professionals in het veld, die ze al jarenlang signaleren. Lucie Augeri, directeur verpleegkunde van de Centrale de Services à Domicile Mons-Wallonie picarde (CSD), benadrukt de toegenomen rol van lijnmanagers bij het behoud van personeel, het belang van praatgroepen en de noodzaak van een „welwillend en begeleidend“ management. Ingrid Leclercq, directeur van de afdeling bewegingswetenschappen aan de Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet (HEPH-Condorcet), brengt deze verwachtingen in verband met de welwillende aanpak die al in de opleiding wordt toegepast, via feedback over stages en begeleiding bij het kritisch nadenken. Magali De Pauw, verloskundige en docent aan de Hogeschool VIVES, brengt ze in verband met de opvoedingsstijl van een generatie die er van kinds af aan gewend is haar mening te geven, en die bijgevolg op zoek is naar respect, erkenning en het recht om fouten te maken.

De ontvangst van nieuwkomers en stagiaires brengt deze hefboom duidelijk naar voren. Lucie Augeri roept op om de organisatie aan te passen aan de jonge generatie en zorg te besteden aan dit eerste contact, het moment waarop een deel van de beslissing om te blijven wordt bepaald. Dit is ook het punt waarop het tekort aan personeel een moeilijk op te lossen paradox wordt: begeleiding vergt tijd, een hulpbron die juist onder druk staat door het personeelstekort.

De ervaring van een zorginstelling illustreert deze begeleidingscultuur concreet. La Renaissance Sanitaire (LRS), een ziekenhuisstichting die bij decreet van 8 juli 1928 als instelling van algemeen nut is erkend en zich al bijna honderd jaar inzet voor medische zorg en revalidatie, heeft ongeveer 500 professionals in dienst in de departementen Aisne en Seine-et-Marne. De stichting, gepresenteerd door Aurélie Siconolfi, adjunct-directeur personeelszaken (DRH), staat voor waarden als betrokkenheid, solidariteit, welwillendheid en innovatie, en omschrijft zichzelf als een instelling op menselijke schaal.

De concrete invulling van dit beleid komt tot uiting in de werkorganisatie en het sociaal beleid, zoals uiteengezet door Sabrina Tabari, hoofd personeelszaken. Volgens de instelling beschikken de multidisciplinaire teams over een personeelsbezetting die als ruim voldoende wordt beschouwd, met vaste dienstroosters per twee weken en werkdagen van 8 of 11 uur voor het dagpersoneel en 12 uur voor het nachtpersoneel. Daarbij komen nog 25 dagen betaald jaarlijks verlof en evenredige dagen met verkorte werktijd. Het aangeboden pakket aan secundaire arbeidsvoorwaarden is uitgebreid: een personeelskantine tegen gereduceerd tarief, een kinderdagverblijf voor medewerkers, een woningbestand met aantrekkelijke huurprijzen, een aanvullende ziektekostenverzekering en pensioenregeling, een plan voor competentieontwikkeling, een tijdspaarrekening, een sociaal-economisch comité, vergoedingen voor duurzame mobiliteit en 100% overname van anciënniteit. Daarnaast zijn er diverse toeslagen, waaronder, afhankelijk van de instelling, een maandelijks toeslag voor beroepen met een tekort aan personeel en een aanbevelingstoeslag.

Het behoud van personeel speelt ook een rol in het sociale leven. De instelling vermeldt een jaarlijkse personeelsuitdaging, een fotowedstrijd, workshops in sofrologie en bedrijfssport, evenals deelname aan 'Octobre Rose', een bewustmakingscampagne voor borstkankerscreening die in 1985 in de Verenigde Staten is ontstaan en in 1994 in Frankrijk is geïntroduceerd. Volgens de instelling trok de laatste lokale editie meer dan 300 deelnemers. Diezelfde aandacht voor gastvrijheid komt ook tot uiting in de ruimte die aan stagiaires wordt geboden: in 2025 zouden, nog steeds volgens de door de stichting verstrekte cijfers, de vestiging in Villiers-Saint-Denis 150 studenten in de zorg en 50 studenten revalidatietherapie hebben ontvangen, en de vestigingen in Seine-et-Marne 18 studenten in de zorg en 6 studenten revalidatietherapie. Deze maatregelen, die eigen zijn aan een instelling die daar de middelen voor heeft, laten zien dat loyaliteit wordt opgebouwd door een opeenstapeling van concrete attenties, meer dan door een eenmalig gebaar.

Een tekort dat niet overal op dezelfde manier voelbaar is

Het kan misleidend zijn om over het tekort in het enkelvoud te spreken. Een van de duidelijkste inzichten uit de gesprekken is dat het tekort een gedifferentieerd karakter heeft: het treft beroepen, opleidingen en regio's niet op dezelfde manier, wat om aangepaste in plaats van uniforme oplossingen vraagt.

Niet alle opleidingsrichtingen bevinden zich in dezelfde situatie, benadrukt Ingrid Leclercq. De afdeling die zij leidt – en die fysiotherapie, ergotherapie, psychomotorische therapie en podologie omvat – kampt niet met een tekort, in tegenstelling tot de verpleegkunde. Deze asymmetrie vraagt erom de inspanningen te richten op de gebieden waar de behoefte het grootst is. Ze wijst er bovendien op dat er in de kinesithérapie een daling is van het aantal vaste banen ten gunste van zelfstandig ondernemerschap: jongeren verlaten de ziekenhuisomgeving zodra ze een eigen patiëntenbestand hebben opgebouwd, wat de stabiliteit van de ziekenhuisteam ondermijnt. Afgezien van de cijfers is het volgens haar het maatschappelijke imago van het beroep dat moet worden bijgesteld: „Tijdens de coronacrisis werden ze toegejuicht, maar daarna is er geen herooverweging geweest.“

De geografie zorgt voor een tweede scheidslijn. Gevraagd naar de afwezigheid van een Franse vertegenwoordiger in de uitwisseling, schetst Ingrid Leclercq een vergelijking tussen België, een klein gebied met korte afstanden, en Frankrijk, waar de grote afstanden de mobiliteit bemoeilijken en waar huisvesting tijdens de opleiding of stage een aantrekkingsfactor wordt. De nabijheid, waar kandidaten zo naar op zoek zijn, heeft dus niet dezelfde betekenis en brengt niet dezelfde kosten met zich mee aan beide kanten van de grens.

Deze gedifferentieerde benadering sluit aan bij de analyse van Thierry Vermeeren, voor wie het tekort niet overal even sterk voelbaar is: elk beroep kent zijn eigen dynamiek, van verpleegkunde in perifere gebieden tot zeer gespecialiseerde vakgebieden, die om andere redenen moeilijk te vervullen zijn. Per beroep en per regio redeneren, in plaats van in één blok, lijkt dus een voorwaarde voor de doeltreffendheid van het aantrekkingsbeleid.

Opleiding neemt in dit landschap een vooraanstaande plaats in. Ingrid Leclercq omschrijft de rol van het instituut als volgt: studenten kennis laten maken met het statuut van werknemer en zelfstandige, mobiliteit bevorderen via stages en studenten voorbereiden, zonder rechtstreeks in te grijpen in de arbeidsvoorwaarden. De HEPH-Condorcet, georganiseerd door de provincie Henegouwen, telt meer dan 10.000 studenten, verspreid over tien vestigingen in de Federatie Wallonië-Brussel, van Picardisch Wallonië tot Charleroi, via Bergen en de regio Centre. Deze verspreiding is zowel een rijkdom als een beperking, zoals de spreker benadrukt: „Het is ook de complexiteit van onze hogeschool, dit beheer van de mobiliteit voor studenten en docenten, maar we staan ook dicht bij elkaar.“

Ingrid Leclercq, directrice van de afdeling bewegingswetenschappen, HEPH-Condorcet : «Tijdens de coronacrisis hebben we hen toegejuicht, maar daarna is er geen herooverweging geweest. »

Technologie en kunstmatige intelligentie: eerder indicatoren dan oplossingen

De digitale transformatie raakt aan alle eerder genoemde uitdagingen, zonder daar het antwoord op te zijn. Ze verandert de werkwijzen, de apparatuur en de verwachte vaardigheden, en dwingt zowel opleidingen als instellingen tot een voortdurende aanpassing. Toch is het belangrijk de werkelijke reikwijdte ervan te meten, zonder de beloften ervan te overschatten.

In de praktijk zijn de technologische investeringen al tastbaar. Bij Renaissance Sanitaire presenteerde Michael Hantz, ergotherapeut en referent op het gebied van e-technologie, recente technische platforms en een aankoopbeleid via projectoproepen, gericht op innovatieve apparatuur: exoskeletten voor de bovenste ledematen, waaronder een model dat door de instelling wordt gepresenteerd als het eerste exoskelet in Frankrijk met de optie voor functionele elektrische stimulatie (SEF), aangeschaft in 2024; een balneotherapie-installatie met twee bassins, virtual reality, een buitenwandelparcours met verschillende ondergronden, spiegeltherapie, een rijsimulator, evenals telerevalidatie en medisch telemonitoring. Deze apparatuur is niet alleen een hulpmiddel voor de zorg: voor jonge professionals wordt het ook een aantrekkingsfactor, een kans om met geavanceerde middelen te werken.

Deze ontwikkeling geeft het beroep zelf een nieuwe invulling. Thierry Vermeeren beschrijft een verschuiving in de houding ten opzichte van het werk: eerdere generaties zagen de geneeskunde als een roeping met extreme werktijden, soms ten koste van uitputting, terwijl er nu een nieuw streven is – versneld door de coronacrisis – om ‘goed te leven’ zonder af te zien van de waarden, de passie en de ethiek van de zorg. Hij wijst ook op de verandering in de maatschappelijke status van zorgverleners, het

geleidelijke afname van de positie als ‘deskundige’ en de spanningen die daaruit kunnen voortvloeien, terwijl hij tegelijkertijd de opkomst van nieuwe functies benadrukt, zoals de verpleegkundige met geavanceerde praktijkbevoegdheid.

Verschillende van zijn bevindingen worden hier weergegeven als persoonlijke overwegingen, die niet door dit witboek worden bevestigd. Hij benadrukt de kloof tussen het snelle tempo van innovatie en de trage aanpassing van opleidingsinstellingen, waarbij hij van mening is dat een zorgverlener die niet vertrouwd is met kunstmatige intelligentie (AI) op termijn het risico loopt achterop te raken, en illustreert deze traagheid met de anekdote van de stethoscoop, waarvan de algemene acceptatie bijna een eeuw na de uitvinding zou hebben geduurd. Hij haalt ook, als een niet-verifieerbare schatting, het feit aan dat in het ziekenhuis veel gemeten parameters niet worden geregistreerd of benut.

Ten slotte is voorzichtigheid geboden wat betreft de beloften van AI zelf. Thierry Vermeeren wijst, als aandachtspunt, op onderzoek dat suggereert dat overmatig gebruik van AI het diagnostisch vermogen van zorgverleners zou kunnen aantasten. Dit idee komt inderdaad voor in recente literatuur; een in 2025 gepubliceerde studie constateerde bij endoscopie een daling van het detectiepercentage wanneer artsen langdurig vertrouwen op algoritmische ondersteuning, maar de exacte bron die tijdens het seminar werd genoemd, kon niet worden achterhaald. De technologie is geenszins een kant-en-klare oplossing; ze brengt hier evenveel vragen aan het licht als ze oplost: ze verandert het beroep, maar ontslaat niemand van de plicht tot permanente bijscholing, waakzaamheid of de kwaliteit van de werkrelaties.

Conclusie

Alles bij elkaar genomen komen uit deze visies enkele structurele vaststellingen naar voren die de titel van het seminarie zijn volledige vraagstellende betekenis geven. De eerste betreft een schijnbaar tegenstrijdige dubbele verwachting: jonge professionals zoeken zowel stabiliteit – vaak belichaamd door een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd – als flexibiliteit die hen in staat stelt werk, opleiding en privéleven op elkaar af te stemmen. Deze twee behoeften sluiten elkaar geenszins uit, maar vragen om gecombineerde antwoorden, zowel op contractueel als op organisatorisch vlak.

De tweede vaststelling betreft het relatieve belang van het salaris. In de Belgische context, waar beroepen in de zorg onder een loonschaal vallen, is de financiële hefboom structureel beperkt, en zijn het de waarden, de nabijheid, de kwaliteit van de opvang en de erkenning die de doorslag geven. Het salaris verdwijnt echter niet: het wordt weer doorslaggevend op de grensgebieden, zodra twee beloningssystemen met elkaar concurreren.

De derde vaststelling wijst menselijke begeleiding aan als belangrijkste hefboom voor personeelsbinding. De opvang van nieuwkomers en stagiairs, een zorgzaam en dichtbij staand management, praatgroepen, het recht om fouten te maken en het luisteren naar anderen: deze elementen komen steeds weer naar voren, zowel bij studenten als bij werkgevers. Ze vergen tijd, een hulpbron die juist onder druk staat door het tekort, wat een van de moeilijkst op te lossen paradoxen vormt.

Een vierde vaststelling nodigt uit tot nuance: het tekort vertoont verschillen. Het treft de verpleegkunde en bepaalde revalidatierichtingen niet op dezelfde manier, noch dichtbevolkte gebieden en perifere regio's, noch België en Frankrijk. De oplossingen zijn er dus bij gebaat om per regio te worden afgestemd en per beroepsgroep te worden uitgedacht. Ten slotte loopt de digitale transitie als een rode draad door al deze uitdagingen: ze verandert de handelingen en de verwachte vaardigheden, legt de verwachtingen van de professionals bloot en dwingt zowel opleidingen als instellingen tot voortdurende aanpassing. Het seminarie van 19 maart 2026 had niet tot doel de in de titel gestelde vraag te beantwoorden. Het maakte veeleer duidelijk dat het „winnende trio“ niet zomaar kan worden opgelegd: aantrekken, motiveren en behouden vormen een continuüm waarvan elke schakel afhankelijk is van de andere. Men trekt op lange termijn alleen diegenen aan die men ook kan verwelkomen, erkennen en laten groeien. Uit de discussies bleek dat er geen enkele afzonderlijke hefboom bestaat. Het salaris, dat aan Belgische kant sterk aan regels gebonden is, kan de aantrekkelijkheid niet in zijn eentje dragen. Technologie biedt weliswaar nieuwe perspectieven, maar vervangt niet de kwaliteit van de arbeidsrelaties. Wat hier op het spel staat, heeft in de eerste plaats te maken met de cultuur van de instelling: het vermogen om de uitgedragen waarden in overeenstemming te brengen met de dagelijkse ervaring van de teams.

De grensoverschrijdende samenwerking onder leiding van SynDigitalPro krijgt hier haar volle betekenis. Door de visies van studenten, zorginstellingen en opleidingsactoren aan weerszijden van de grens met elkaar te vergelijken, brengt het eenzelfde uitdaging aan het licht die zich in verschillende contexten voordoet, en maakt het mogelijk om bevindingen te delen, praktijken uit te proberen en gezamenlijke oplossingen te bedenken voor een tekort dat zelf geen grenzen kent. Dit witboek biedt geen kant-en-klare oplossing. Het streeft naar een gedeeld begrip, een onmisbare voorwaarde voor elke duurzame actie.

Sprekers en panelleden

Kader van het seminar

Antoine Bauthier

Algemeen directeur, Centrale de Services à Domicile Mons-Wallonie picarde (CSD)

De verwachtingen van toekomstige professionals: waarden, nabijheid en contract

Ingrid Leclercq

directrice van de afdeling bewegingswetenschappen, HEPH-Condorcet

Magali De Pauw

verloskundige, docent, Hogeschool VIVES

Lucie Augeri

directrice Personeelszaken CSD Mons-Wallonie Picarde

Mensgerichte begeleiding en sociaal beleid: het voorbeeld van La Renaissance Sanitaire

Aurélie Siconolfi

adjunct-directeur Personeelszaken, LRS

Sabrina Tabari

HR-medewerkster, LRS

Technologische innovatie ten dienste van de zorg: het voorbeeld van La Renaissance Sanitaire

Michael Hantz

ergotherapeut en e-technologiereferent, LRS Ziekenhuis van Villiers-Saint-Denis

Het gedifferentieerde tekort aan personeel en de rol van opleiding: het standpunt van de HEPH-Condorcet

Ingrid Leclercq

directrice van de afdeling bewegingswetenschappen, HEPH-Condorcet

Transversale benadering: salarissen, tekort en transformatie van het beroep

Thierry Vermeeren

oprichter van WeLink.Care

De projectbeheerders



De partneroperators van het project

Observatoire Franco-Belge de la Santé

Province de Namur (Belgique)

AVIQ - Agence Wallonne de la Santé

Agence régionale de santé des Hauts-de-France

Centre Hospitalier EpiCURA (Hainaut, Belgique)

Fédération des Centres de Services à Domicile (Belgique)

Centre Hospitalier de Le Quesnoy (France)

Centre Hospitalier de Maubeuge (France)

Centre Hospitalier de Fellerries-Liessies (France)

ELSAN - Centre de Rééducation de La Rougeville (Hauts-de-France)

Union Régionale des Mutualités françaises des Hauts-de-France

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Medegefinancierd door
de Europese Unie

France – Wallonie – Vlaanderen



SynDigitalPro

Medefinanciering :



Wallonie

familles santé handicap

AVIQ