



# Politiek memorandum 2014

---

van de Vlaamse Verpleegunie voor de politieke partijen in hun voorbereiding voor de regionale, federale en Europese verkiezingen van 25 mei 2014.

Namens de grootste beroepsgroep in de gezondheidszorg vraagt de Vlaamse Verpleegunie om expliciet betrokken te worden bij de concretisering van het beleid in de gezondheidszorg, zowel op het regionale als het federale en Europese niveau.

## Vlaamse Verpleegunie

De Vlaamse Verpleegunie is een koepelorganisatie van algemene en specialistische verpleegkundige beroepsorganisaties in Vlaanderen en Brussel. Die unieke samenwerking garandeert een gemeenschappelijke basis voor aandachtspunten die belangrijk zijn voor verpleegkundigen uit alle geledingen van de zorgsector. De Vlaamse Verpleegunie vertegenwoordigt meer dan 90% van de verpleegkundigen, aangesloten bij een verpleegkundige beroepsorganisatie. De ledenverenigingen van de Vlaamse Verpleegunie zijn:

BelSECT -BVNV - BVPV - BVRV - NVKVV - ORPADT - UROBEL - VBVK - VLAS – VOGV - VVIZV – VVOV – VVRO – VVVS.

Die sterke structuur van de Vlaamse Verpleegunie toont zich ook in de AUVB (Algemene Unie van Verpleegkundigen van België): de Vlaamse vertegenwoordiging in de AUVB bestaat voornamelijk uit leden van verenigingen van de Vlaamse Verpleegunie.

## Prioriteiten

Hierna volgt een lijst van prioriteiten die de Vlaamse Verpleegunie dringend gerealiseerd wil zien om blijvend een hoge kwaliteit van zorg te kunnen garanderen. Ze biedt haar medewerking aan en vraagt inspraak in discussies en beslissingen. De Vlaamse Verpleegunie vraagt:

**Secretariaat Vlaamse Verpleegunie: P/A Pelletierstraat 95, 1030 Brussel**  
**Tel.nr: 02/737.97.89**

<b>BelSECT</b>	<b>BVNV</b>	<b>BVPV</b>
<b>BVRV</b>	<b>NVKVV</b>	<b>ORPADT</b>
<b>UROBEL</b>	<b>VBVK</b>	<b>VLAS</b>
<b>VOGV</b>	<b>VVIZV</b>	<b>VVOV</b>
<b>VVRO</b>	<b>VVVS</b>	

## Regionaal

### Volksgezondheid

#### Algemeen

- de uitbouw van een regionale versie van het kadaster: een toegankelijk model voor registratie van verpleegkundigen en zorgkundigen per sector en per specialisatie, met informatie over tewerkstelling en opleiding. De Vlaamse Verpleegunie wenst een tool te ontwikkelen en te implementeren met ondersteuning van externe partners;
- uitbouw van een orgaan voor de ontwikkeling van verpleegkundige procedures en van multidisciplinaire staande orders in de zorginstellingen, ten behoeve van de verpleegkundige praktijk en gesteund op Evidence Based Nursing;
- evenwichtig samengestelde multidisciplinaire teams mét voldoende verpleegkundigen in de chronische zorg, ouderenzorg, thuiszorg, eerstelijnsgezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg evenals in de ziekenhuizen en de concrete omschrijving van hun rol als verpleegkundige binnen deze teams;
- financiële ondersteuning van de werking van de Vlaamse Verpleegunie en structurele subsidies voor projecten van de Vlaamse Verpleegunie.

#### Structureel

- overlegorganen (zoals de Federale Raad voor Verpleegkunde (FRV) en de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (NRZV)) op regionaal niveau, toegespitst op de regionale bevoegdheden; verpleegkundigen moeten op basis van hun numerieke sterkte en hun essentiële bijdrage in de gezondheidszorg aanwezig zijn in al de beslissings- en beheersorganen in de verzorgingsinstellingen en in de overleg- en beslissingsorganen zowel op federaal als op communautair niveau;
- het Platform voor Nederlandstalige thuisverpleegkundigen in Vlaanderen en Brussel formeel erkennen als specifiek overlegorgaan voor TV en betrekken in de beleidsvoorbereiding;
- oprichting van de Verpleegkundige Adviesraad in de ziekenhuizen;
- een vlotte en gestructureerde samenwerking met de bevoegde overheid en ambtenaren.

#### Normering

- financiering van leidinggevenden bovenop de huidige personeelsnorm;
- een gepaste honorering en aangepaste ondersteuning van de hoofdverpleegkundigen (loonspanning van 35% t.o.v. bachelor);
- verhoging van de basispersoneelsnormen in de gezondheidszorg;
- integratie van functiedifferentiatie - en van taakherschikking waar noodzakelijk, wenselijk en mogelijk- met aangepaste honorering;
- erkenning en financiering van verpleegkundig specialisten (clinical nurse specialist); het is zeer belangrijk om expertfuncties doorheen het volledig pad van de patiënt in te zetten,

ook in de ambulante zorg. Het is opportuun om een verpleegkundig specialist toe te wijzen aan een zorgprogramma, een patiëntenpopulatie, en dit gebaseerd op het aantal (nieuwe) patiënten in een zorgomgeving;

- financiering van oplossingen ter vermindering van de buitensporige administratieve druk op verpleegkundigen; uitbouw van administratieve ondersteuning in alle sectoren;
- voldoende omkadering die aangepast is aan de workload van verpleegkundigen tijdens de nachtshiften;
- de inschakeling van verpleegkundigen- ziekenhuishygiënist in alle werkomgevingen van de gezondheidszorg, inclusief de uitbouw van een relevante structuur om hun werking te realiseren.

### *Welzijn en Gezin*

- deelname door verpleegkundigen aan de opbouw van preventiecampagnes of het implementeren van kennis (bv. valpreventie bij bejaarden, preventie van roken en alcoholmisbruik, van zelfmoord bij jongeren en ouderen, uitbouw van een geheugenkliniek, kankerscreening);
- verpleegkundigen als doelgroep integreren in preventiecampagnes tegen stress en burn-out;
- organisatie van aan arbeidstijden aangepaste kinderopvang.

### *Ouderenzorg*

- optrekken van de normering en aanpassing van de personeelsomkadering in de woonzorgcentra (WZC), onder meer met een verpleegkundige leidinggevende structuur (cf. Advies NRV- werkgroep extramurale zorg);
- extra middelen en voldoende personeel voor de volledige uitrol van het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt (KB 29 01 2007);
- omzetten van proefprojecten zorgprogramma geriatrie in reguliere financiering.

### *Permanente vorming*

- registratie van de accreditatie van permanente vorming. De Vlaamse Verpleegunie stelt voor hier zelf een uitvoerende rol in te spelen, mits financiële ondersteuning van externe partners;
- honorering voor vormingsinspanningen;
- financiering van volwaardige vervanging van verpleegkundigen tijdens vormingsmomenten.

## Onderwijs

- structurele en financiële ondersteuning van de begeleiding van studenten verpleegkunde; erkenning van de functie van mentoren;
- financiering van (de organisatie van) permanente vorming en specialisatie in scholen en beroepsorganisaties;
- ontwikkeling en ondersteuning van moderne leermethoden (cf. e-learning cf. project FOD CIPIQ's in de thuisverpleging, portfoliomanagement, elektronische databanken), met bijzondere aandacht voor de kwaliteit van dat onderwijs;
- promotie en financiering van het verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek; een coherente en gestructureerde ondersteuning en verspreiding van het verpleegkundig onderzoek; continuering van de Vlaamse overheidssteun voor het Platform Wetenschap en Praktijk;
- promotie van het verpleegkundig beroep in het secundair onderwijs, vooral in het ASO;
- promotie van het beroep van verpleegkundige, vroedvrouw en zorgkundige binnen de gemeenschappen van de nieuwe Belgen;
- participatie van beroepsorganisaties in overlegorganen over curricula verpleegkundig onderwijs;
- onderzoek naar de wenselijkheid van het oprichten van een (rechtstreekse) academische opleiding verpleegkunde.

## Federaal

### Sociale Zaken en Volksgezondheid

- permanente structurele erkenning en financiële ondersteuning van de verpleegkundige beroepsorganisaties (via Algemene Unie der Verpleegkundigen van België);
- onmiddellijke uitrol van het vastgelegde BBT/BBK-systeem - in alle sectoren waarin verpleegkundigen werken - met de mogelijkheid tot nieuwe BBT (bijzondere beroepstitels) en BBK (bijzondere beroepsbekwaamheden) in een nader te bepalen kader;
- uitbouw van een flexibel en geactualiseerd systeem voor erkenning en honorering van verpleegkundige specialisaties;
- erkenning van het verpleegkundig consult en verpleegkundig voorschrift, met specifiek RIZIV-identificatienummer voor de voorschrijvende verpleegkundige (cf. reeds bestaande Verpleegkundig Consult in de thuisverpleging);
- erkenning en financiering van verpleegkundig specialisten: er is een duidelijke vraag naar een erkenning van verpleegkundige klinische expertfuncties in de zorg, het verkrijgen van een mandaat voor de organisatie van een verpleegkundig consult in een zorgpad (erkenning van deze intellectuele acte als een belangrijke component in de totaalzorg voor een patiënt en zijn omgeving) en een erkenning en registratie van verpleegkundige (expert)functies om een verpleegkundig voorschrift te kunnen uitvoeren;
- een gepaste honorering en aangepaste ondersteuning van de hoofdverpleegkundigen (loosspanning van 35% t.o.v. bachelor);

- financiering van 1 FTE begeleidingsverpleegkundige per 100 patiënten ter ondersteuning van startende verpleegkundigen;
- positionering van de psychiatrisch verpleegkundigen binnen de vermaatschappelijking van de zorg;
- honorering van opdrachten van psychiatrische verpleegkundigen binnen de RIZIV-nomenclatuur van de thuisverpleegkunde;
- installeren van een reflectiekamer ethiek in de instellingen, met een begeleidende en raadgevende rol wat betreft de ethische aspecten van de zorg;
- KB nr. 78 updaten en harmoniseren met respect voor de identiteit van het verpleegkundig beroep (o.m. actualisering van termen);
- Het wettelijk mogelijk maken dat verpleegkundigen welbepaalde verpleegkundige handelingen kunnen aanleren aan “naasten”, die dagdagelijks zorg dragen voor patiënten;
- erkenning van het pas ontwikkelde beroepsprofiel verpleegkunde;
- ontwikkelen van een beroepsprofiel voor de thuisverpleegkundige;
- omzetting in wetgeving van het advies met betrekking tot het beperken van de uitoefening van de verpleegkunde door vroedvrouwen in de toekomst (cf. Advies Nationale Raad voor Verpleegkunde 01.02.2013);
- uitbouw van een orgaan voor de ontwikkeling van verpleegkundige procedures en van multidisciplinaire staande orders in de zorginstellingen, ten behoeve van de verpleegkundige praktijk en gesteund op Evidence Based Nursing;
- oprichting van een instituut om overlegde antwoorden op de uitdagingen in de gezondheidszorg te waarborgen, zoals bepaald in het Vlinderakkoord, en vertegenwoordiging van de verpleegkundigen binnen dit instituut;
- verpleegkundigen moeten op basis van hun numerieke sterkte en hun essentiële bijdrage in de gezondheidszorg aanwezig zijn in al de beslissings- en beheersorganen in de verzorgingsinstellingen, alsook in de overleg- en beslissingsorganen op federaal en communautair niveau;
- een professionele aanwezigheid van de verpleegkundigen- ziekenhuishygiënist in alle werkomgevingen van de gezondheidszorg, inclusief de uitbouw van een relevante structuur om hun werking te realiseren.
- vlotte en gestructureerde samenwerking met de bevoegde overheid en ambtenaren.

## Justitie

- aanvulling van de euthanasiewet met een betere omschrijving van de rol van de verpleegkundige;
- aanstelling van verpleegkundigen- en vroedvrouwen- experts in strafzaken en burgerlijke zaken.

## Arbeid

- aanpassingen aan het uurroosterbeleid om de combinatie werk en gezin/vrije tijd te vergemakkelijken;

- faciliteren van een leeftijdsbewust personeelsbeleid en een uitdagend retentiebeleid;
- onderzoek naar haalbaarheid van deeltijdse leidinggevende opdrachten;
- verplichte, door de overheid gefinancierde permanente vorming van minimum 2 dagen per jaar voor alle verpleegkundigen. Het systeem van betaald educatief verlof dient naar alle sectoren (privé- en overheidssector) te worden uitgebreid. De verpleegkundigen die in opleiding gaan, moeten op het terrein worden vervangen, zodat de patiënten en de teams niet in de problemen geraken.

## Europees

- erkende vertegenwoordiging en inspraak in voor verpleegkundigen relevante Europese beleidsorganen.

## Motivatie

De gezondheidszorg staat voor tal van uitdagingen: federale structuren worden omgevormd naar nieuwe structuren in de deelstaten. De federale verantwoordelijkheden vragen een nieuwe definitie en uitwerking. Daarnaast zorgen een aantal factoren zoals de versnelde vergrijzing van de bevolking, de voortschrijdende medisch-technologische innovatie en de nood aan beheersen van de uitgaven van de gezondheidszorg dat ook de verpleegkunde voortdurend evolueert en tegemoet moet komen aan nieuwe noden. In die gezondheidszorg merken we eveneens een aantal tendensen: niet alleen acute maar ook chronische zorg is belangrijk, interdisciplinair werken, zowel intra-als trans- en extramuraal, ....

Daar ligt de uitdaging en de opdracht van de Vlaamse Verpleegunie: die evolutie van dichtbij volgen, tijdig nieuwe noden aan zorg definiëren en oplossingen aanreiken, samen met andere beroepsgroepen, maar ook in afstemming tussen de diverse deelsectoren binnen de verpleegkunde. In haar werking baseert de Vlaamse Verpleegunie zich op 2 pijlers:

### 1. Kwaliteitsvolle zorg

Goede verpleegkundige zorg is doeltreffend, efficiënt, tijdig, veilig, billijk, patiëntgestuurd, continu, geïntegreerd en evidence based. Zorg is eveneens toegankelijk voor iedereen.

De Vlaamse Verpleegunie wil een belangrijke rol spelen zowel in het curatieve (CURE), in het zorgende (CARE) als in het preventieve aspect van de verpleegkunde.

Om kwaliteitsvolle zorg waar te maken, kiezen we als Vlaamse Verpleegunie om te werken aan:

- zorg gebaseerd op actuele kennisbronnen (evidence based nursing)
- zorg die voldoet aan ethische criteria
- zorg die voldoet aan economische criteria
- meetbare en resultaatgerichte zorg

## 2. De verpleegkundige als professional

Competente verpleegkundigen staan borg voor kwaliteit. Dat vereist een performante basisopleiding, een ruim gamma in levenslang leren, integratie van verpleegwetenschappelijk onderzoek, functiedifferentiatie gebaseerd op expertise, een evenwichtige taakherschikking, interdisciplinaire samenwerking in de dagelijkse praktijk, begeleiding van stagiairs en starters in het werkveld, verantwoord leiderschap, aangepaste werkdruk en erkenning van het beroep.

Die pijlers en accenten vormen de basis van alle prioriteiten in bovenstaande lijst; een omvangrijk pakket van maatregelen. Toch is een coherente invulling essentieel om ook in de toekomst over voldoende gekwalificeerde verpleegkundigen te beschikken ten einde een kwalitatief hoogstaande en veilige zorg te garanderen in Vlaanderen en in België.

Mede in het licht van de staats hervorming dringt intensief overleg met alle overheden, regionaal, federaal en Europees zich op. De Vlaamse Verpleegunie is hiervoor gesprekspartner bij uitstek omwille van haar brede vertegenwoordiging.

Voor meer achtergrond bij de voorstellen verwijzen we naar de bijlagen. De Vlaamse Verpleegunie is graag bereid om hier persoonlijk toelichting bij te geven.

## Contact

Coördinator: Heidi Vanheusden, [coordinator@vlaamseverpleegunie.be](mailto:coordinator@vlaamseverpleegunie.be), 02/737 97 89, 0496/97 91 56

Voorzitter: Ludo Meyers

Ondervoorzitter: Kris Vaneerdewegh

Penningmeester: An Demol

Secretaris: Brigitte Claes

Website: [www.vlaamseverpleegunie.be](http://www.vlaamseverpleegunie.be)

## Bijlagen

- Visietekst Vlaamse Verpleegunie 2013- 2018
- Verwachtingen van de Vlaamse Verpleegunie ten aanzien van de 6<sup>de</sup> staatshervorming
- Tekst functiedifferentiatie
- Tekst verpleegkundig consult/verpleegkundig voorschrift
- Voorstel verpleegkundige handelingen aanleren aan derden
- Dossier hoofdverpleegkundigen
- Voorstel ontwerp tot aanpassing van het Ethisch Comité in de ziekenhuizen
- Voorstel aanpassing wet op de euthanasie
- Voorstel uurroosterbeleid
- Brochure Zorgnet “De passie van een driehoeksverhouding. Naar een totaalproces van kennisdeling in de verpleegkunde”