



ALLGEMEINER KRANKENPFLEGEVERBAND
BELGIENS

Brussel, 26 september 2007

POLITIEK MEMORANDUM - 2007

Wij vragen:

1. De erkenning van "het verpleegkundig consult" en "het verpleegkundig voorschrift" – met een specifiek RIZIV-nummer, als behorend tot de autonome professionele verantwoordelijkheid van verpleegkundigen.
2. De verplichting van permanente vorming voor het hele verpleegkundig korps, voor zover dat een adequate financiering van de organisatie en het functioneren ervan verzekerd zijn. Daarom moet de toegang tot het systeem van het betaald educatief verlof worden uitgebreid tot het geheel van de openbare en de private sector. Het aantal uren educatief verlof moet worden geharmoniseerd met het aantal uren dat vereist is voor de bijzondere beroepsbekwaamheden.
3. Een coherent promotiebeleid van het verpleegkundig onderzoek. Verpleegkundigen moeten ook vertegenwoordigd zijn in de raad van bestuur van het federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE).
4. Een vertegenwoordiging evenredig aan de relevantie van het beroep (in aantal en impact) in alle interne en externe Comités en Commissies (met inbegrip van de ethische en bio-ethische comités), in alle federale Raden, evenals in de schoot van het Verzekeringscomité en van de commissie ROB/RVT van het RIZIV.
5. De kwantitatieve en kwalitatieve verhoging van de omkaderingsnormen in de zorgeenheden, zowel in de instellingen voor de ouderenzorg als in de ziekenhuizen. Voor het ziekenhuis betekent dit bijvoorbeeld een verhoging van 13 naar 15 FTE per eenheid van 30 bedden (14 + 1 hoofdverpleegkundige + de normen voor de nacht herzien).
6. Erkenning van de specificiteit van het verpleegkundig werk, maar ook van het welzijn en de gezondheid van de verpleegkundige zelf, door onder andere :
 - de verbetering
 - van de arbeidsvoorwaarden en de werkomgeving (o.a. de ergonomie van werkrumtes en -middelen, de beschikbaarheid van kinderopvang, de toegankelijkheid,...)
 - van de lonen en de barema's (betere vergoeding van de onregelmatige prestaties, een betere financiering voor hoofdverpleegkundigen en voor het verpleegkundig middenkader,...)
 - van de horizontale promotiekansen door functiedifferentiatie
 - van de erkenning van het verpleegkundig beroep als « zwaar beroep »
 - van de begeleiding van studenten en intreders
 - de vermindering
 - van de buitensporige administratieve druk, die de verpleegkundige hindert in haar aanwezigheid aan het bed van patiënt, in alle werksettings.
7. De oprichting en financiering van een Verpleegkundige Adviesraad in de ziekenhuizen, als een orgaan van vertegenwoordiging, advies en ondersteuning van het Verpleegkundig Departement.
8. De structurering van het verpleegkundig departement in de instellingen voor ouderenzorg (naar analogie met de ziekenhuiswet).
9. De financiering van de bijzondere beroepstitels en de bijzondere beroepsbekwaamheden, die wettelijk zijn/worden bepaald.
10. De betoelaging van de verpleegkundige beroepsorganisaties (net zoals de artsenorganisaties), zodat zij hun activiteiten en hun vertegenwoordiging in de diverse raden en commissies op een professionele

manier kunnen uitvoeren. Evenals de realisatie van het verpleegkundige kadaster - zowel op federaal niveau voor wat betreft het beroep in zijn geheel als op het niveau van het RIZIV voor wat betreft de thuisverpleging - teneinde betrouwbare en up to date gegevens te bekomen over de verpleegkundige populatie en haar eigenschappen.

De voorzitters van de verpleegkundige beroepsorganisaties:

NNBVV

NVKVV

ACN

KPVDB

R. DE SAGHER

J. LOGGHE

M. LARDENNOIS

G. JOST