

Meerjarenplan voor het verhogen van de aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep

Voorstelling aan de NRV - 28 augustus 2008

**Laurette Onkelinx
Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken**

Een ambitieus plan

► 4 actiedomeinen

1. Verminderen van de werklast en van de stress
2. Kwalificaties
3. Verloning
4. Sociale erkenning en betrokkenheid in de besluitvorming

► 3 sectoren

1. Ziekenhuizen
2. RVT en ROB
3. Thuiszorg

► 2 doelstellingen

1. een aantrekkelijk beroep
2. beroepsbeoefenaars die in staat zijn om een antwoord te bieden op de zorgbehoeften van de patiënten en de evolutie ervan

4 actiedomeinen

Domein 1: verminderen van de werklast en van de stress

Domein 2: kwalificaties

Domein 3: verloning

Domein 4: sociale erkenning en betrokkenheid in de besluitvorming

Domein 1: verminderen van de werklast en van de stress

- ▶ *Integrale toepassing van het sociaal akkoord 2005-2010*
- ▶ *Opnieuw lanceren van het project 600*
- ▶ *Verminderen van de administratieve en logistieke last*
- ▶ *Financieren van het voorziene personeel*
- ▶ *Verhogen van de effectieven die toegewezen zijn aan de zorg*

Domein 1: verminderen van de werklast en van de stress

1. Integrale toepassing van het sociaal akkoord 2005-2010

- ▶ Bijkomende tewerkstelling: 1 VTE / 30 bedden

2. Opnieuw lanceren van het project 600

- ▶ 1 jaar opleiding = +/- 32 000 €
- ▶ doel = 600 personen in opleiding elk jaar
- ▶ te financieren: 19 miljoen € per jaar

3. Informatiseren van het verpleegkundig luik van het patiëntendossier

- ▶ Om het verzekeren van de continuïteit van de zorgen te vergemakkelijken
- ▶ Met het oog op een automatische extractie van de VG-MZG
- ▶ **BFM 2008 – 2009 : 16,3 miljoen € op jaarbasis**

Domein 1: verminderen van de werklast en van de stress

Voorstellen:

1. Aanvullende niet-verpleegkundige tewerkstelling

Administratieve en logistieke krachten in de verpleegafdelingen:

- ▶ « uitbreiding » Sociale Maribel
- ▶ Prioriteit: diensten G (geriatrie) en Sp (revalidatie) waar deze krachten nog niet bestaan en waar de werklast zwaarder en zwaarder wordt
- ▶ Voor de andere kenletters: evalueren van wat bestaat (2009) en eventueel aanpassen

2. Aanmoedigen van investeringen van ergonomische aard

- ▶ Veralgemeenen van het materieel (bijv. elektrische bedden)
- ▶ Gespecialiseerde steun van de IDPB/EDPB en specialisten inzake ergonomie om de lichamelijke en psychische werkomstandigheden te verbeteren
- ▶ Supplementaire financiering: forfait per bed

Domein 1: verminderen van de werklast en van de stress

3. Overeenstemming effectieven en patiëntenprofielen

Binnen de ziekenhuizen:

- ▶ Geleidelijke verhoging van de waarde van het punt om op termijn de theoretische gemiddelde loonkost te dekken
 - ▶ Zichtbaarheid van de effectieven die voortvloeien uit de normen en de verschillende opeenvolgende aanvullende maatregelen
 - ▶ Wetenschappelijk onderzoek naar het gebruik van zorgprofielen VG-MZG (Verpleegkundige Gegevens – Minimale Ziekenhuis Gegevens) in het BFM (Budget van Financiële Middelen)

Binnen de ROB, RVT en thuiszorg:

- ▶ Bevorderen van de zorgen die gunstig zijn voor de autonomie van de bewoner/patiënt (behoud of herstel) aan de hand van de financiering: te definiëren adequate schaal.
- ▶ Steun en advies van een verpleegkundige die houder is van de BZB Geriatrie

Domein 2: kwalificaties

- ▶ *Voorbehouden van de titel van verpleegkundige aan de bachelors*
- ▶ *Aanmoedigen van specialisaties*
- ▶ *Functiedifferentiatie*
- ▶ *Versterken en uitbreiden van de verantwoordelijkheden*

Domein 2: kwalificaties

Vaststellingen:

► Een beroep die, onder eenzelfde benaming, personen groepeer met een opleiding van beroepssecundair niveau en van hoger onderwijsniveau – waaronder universitair – geeft een weinig duidelijk beeld van de inhoud en het potentieel ervan

► Is de opleiding op secundair niveau nog in overeenstemming met de behoeften van de patiënten?

Hoe zal deze opleiding met de Europese en internationale evolutie, waaronder het Bologna proces, zich aanpassen?

Domein 2: kwalificaties

Voorstellen:

- ▶ Op termijn zal de EU de erkenning als verpleegkundige en het vrij verkeer voorbehouden voor bachelors
Ervoor zorgen dat de verworven rechten aan de huidige gebrevetteerden zullen worden toegekend
- ▶ Onderzoeken van de mogelijkheid van een niet-verpleegkundige tussenkwalificatie
- ▶ Opleggen van een hoger aantal gespecialiseerde verpleegkundigen aan de hand van de normen
- ▶ Stimuleren van de Masters in de verpleegkunde en de vroedkunde
- ▶ Permanente vorming: onmisbaar voor het verzekeren van de verenigbaarheid competenties / noden
 - BFM: voorzien in de financiering van een % van de personeelspunten – te definiëren en progressief
 - ROB en RVT / Thuiszorg: invoeren van een accreditatiesysteem die een hogere terugbetaling voorziet van bepaalde prestaties op voorwaarde dat een attest van permanente vorming wordt bezorgd

Domein 2: kwalificaties

Verschillende patiëntenprofielen, verschillende zorgbehoeften

Verschillende kwalificaties, verschillende functies

Dit zal werkelijkheid worden op basis van het voortzetten :

- ▶ van de studie van het KCE inzake functiedifferentiatie volgens patiëntenprofielen
- ▶ van de functieclassificatie (IF-IC)
- ▶ van studies inzake de Verpleegkundige gegevens van de Minimale Ziekenhuis Gegevens (VG-MZG)

Bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden:

- ▶ Geleidelijke erkenning
- ▶ In een samenhangende context
- ▶ Rekening houdend met de prioritaire noden inzake zorg
- ▶ Eraan koppelen van de reflectie over de wettelijke uitbreiding van de autonome handelingen en het voorschrijven van zorg, in samenspraak met medisch college

Domein 3: verloning

- ▶ *Valoriseren van de bijkomende onregelmatige prestaties*
- ▶ *Verloning van de specialistaties*
- ▶ *Valorisatie van de verhoogde omkadering*

Domein 3: verloning

1. Uitbreiden van de valorisatie van de onregelmatige prestaties

- ▶ De continuïteit van de zorg vereist een hoog aantal te presteren uren binnen uurroosters die de familiale en sociale activiteiten beperken en die bijkomende kosten teweegbrengen.
- ▶ Salaris voor overuren voor de avond- en ochtendprestaties (18u-22u / 6u-7u)
- ▶ Financiering van deze meerkost

2. Financiële valorisatie van de bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden

- ▶ Op voorwaarde van een bijzondere opleiding (niet voor de erkenning op basis van ervaring)
- ▶ Op voorwaarde van uitoefening in de betrokken sector
- ▶ Voorstel: tussen 5 en 10 % van de huidige baremische schaal op een te definiëren manier

3. Verpleegkundig kaderpersoneel

- ▶ Voortzetten van de opwaardering van de kaderfuncties, door de uitbreiding van het functiecomplement en vervolgens door het toekennen van een baremisch niveau dat overeenstemt met de wettelijke vereisten inzake opleiding voor de toegang tot deze functies

4. Thuiszorg

- ▶ Differentiëren van functies, taken en verantwoordelijkheden = aanpassen van de structuur van terugbetaling van prestaties
- ▶ Ondersteunen van de verpleegkundige consultatie en het valoriseren ervan
- ▶ Valoriseren van het ten laste nemen van patiënten door gespecialiseerde verpleegkundigen
- ▶ Valoriseren van groepspraktijken (met inbegrip van zelfstandige verpleegkundigen)
- ▶ Ondersteunen van alternatieven aan hospitalisatie en interprofessionele samenwerking

Domein 4: sociale erkenning en betrokkenheid in de besluitvorming

- ▶ *Aan de hand van een hogere opleiding, met inbegrip van universitaire*
- ▶ *Aan de hand van een betere verloning*
- ▶ *Dankzij een verhoogde sociale zichtbaarheid*
- ▶ *Door een systematisch gestructureerde betrokkenheid bij het beroep*

Domein 4: sociale erkenning en betrokkenheid in de besluitvorming

Vaststellingen:

- ▶ Een dienstverlenend beroep, van groot sociaal belang
- ▶ Getroffen door de stereotypering als zijnde een vrouwelijk beroep
- ▶ In een samenleving waarin financiële waarden overheersen
- ▶ De schaarste heeft bijgedragen tot het verslechteren van de werkomstandigheden en de aantrekkelijkheid
- ▶ Een « mooi » beroep, maar ... voor anderen

Domein 4: sociale erkenning en betrokkenheid in de besluitvorming

Voorstellen:

- ▶ Bevestigen van de positie binnen de instellingen:
 - Ziekenhuis: « hoofd van het verpleegkundig departement » = verpleegkundig directeur
 - ROB en RVT: voortzetten van de structurering van het kader

- ▶ UIT DE SCHADUW TREDEN: promotiecampagne in de lente 2009

- ▶ Een grotere betrokkenheid bij de besluitvorming op alle niveaus:
 1. Binnen het KCE: toevoegen van 2 leden aan de Raad van Bestuur, op voorstel van de beroepsverenigingen
 2. Multipartite-structuur betreffende het ziekenhuisbeleid:
 - verzekeren van een verpleegkundige vertegenwoordiging
 - creëren van een afdeling (te definiëren) en daarin de aanwezigheid voorzien van de verpleegkundigen van de NRZV
 3. Binnen het RIZIV: herzien van de samenstelling van de Conventiecommissie
 4. Federale raad voor de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit:
 - toevoegen van Verpleegkundige colleges (één College per bijzondere beroepstitel), verbonden met de Federale raad en gefinancierd

- ▶ Binnen de ziekenhuizen:
 - de doelstellingen en de werking van de Verpleegkundige Raad te omschrijven en zorgen voor de aanwezigheid van kandidaten voorgesteld door de representatieve syndicale organisaties

Domein 4: sociale erkenning en betrokkenheid in de besluitvorming

► Op het vlak van ethiek en deontologie

- Deontologische code: aangenomen door de AUVB in 2004, maar geen wetgevende tekst
- > advies vragen aan de NRV met het oog op een wettelijke basis
- Orde van verpleegkundigen: het overleg over dit thema dient aangegaan te worden door en met het beroep.

► Een structurele financiering van verpleegkundige beroepsverenigingen

jaarlijkse bijdrage RIZIV aan de AUVB vanaf 2009

Hoe samen verder gaan?

- ▶ Meerjarenplan in functie van de budgettaire mogelijkheden
- ▶ Prioriteiten?
- ▶ Aanvullingen en suggesties?
- ▶ Kalender:
 - Werkgroepen samenstellen - één per domein – waarvan de leden door de NRV worden voorgesteld
 - Interkabinetten vanaf september indien mogelijk
 - Concretisering vanaf 2009