

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 janvier 2021

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative aux actes et soins infirmiers
de première ligne en vue
d'un soutien adapté aux conditions de travail
du secteur de la pratique indépendante
de l'art infirmier à domicile**

AMENDEMENTS

Voir:

Doc 55 **1354/ (2019/2020):**

001: Proposition de résolution de Mme Taquin.
002 et 003: Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 januari 2021

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de verpleegkundige
eerstelijnsbehandelingen en eerstelijnszorg,
teneinde aan de werkomstandigheden
aangepaste steun te verlenen aan de sector
van de zelfstandige verpleegkundige thuiszorg**

AMENDEMENTEN

Zie:

Doc 55 **1354/ (2019/2020):**

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Taquin.
002 en 003: Amendementen.

03865

N° 6 DE MME ROHONYI

Demande 9 (*nouvelle*)**Insérer une demande 9, rédigée comme suit:**

“9. de défiscaliser la prime d’encouragement exceptionnelle de 985 euros brut;”

JUSTIFICATION

Le ministre de la Santé publique, Frank Vandenbroucke, a confirmé que la prime d’encouragement exceptionnelle de 985 euros brut sera aussi accordée aux infirmiers à domicile. C’est une bonne nouvelle pour le secteur.

Il n’en demeure pas moins que les prestataires qui y ont déjà eu droit ont été déçus, à juste titre, par la différence entre le montant annoncé et ce qu’il leur restera finalement, en net, en poche.

Le présent amendement vise ainsi à demander au gouvernement d’exonérer fiscalement la prime d’encouragement promise aux prestataires de soins.

Sophie ROHONYI (DéFI)

Nr. 6 VAN MEVROUW ROHONYI

Verzoek 9 (*nieuw*)**Een verzoek 9 invoegen, luidende:**

“9. de uitzonderlijke aanmoedigingspremie van 985 euro vrij te stellen van belasting;”

VERANTWOORDING

Minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke heeft bevestigd dat de uitzonderlijke aanmoedigingspremie van 985 euro bruto ook zal worden toegekend aan de thuisverpleegkundigen. Dat is goed nieuws voor de sector.

Dat neemt niet weg dat de zorgverstrekkers aan wie die premie al werd toegekend, terecht teleurgesteld waren over het verschil tussen het aangekondigde bedrag en wat zij uiteindelijk netto zullen ontvangen.

Aldus beoogt dit amendement de regering te verzoeken de aan de zorgverstrekkers toegezegde aanmoedigingspremie vrij te stellen van belasting.

N° 7 DE MME ROHONYI

Demande 10 (*nouvelle*)**Insérer une demande 10, rédigée comme suit:**

“10. de reconnaître la pénibilité de la profession d’infirmier dans le cadre de la réforme des pensions légales annoncée par la ministre des Pensions, en concertation avec les partenaires sociaux;”

JUSTIFICATION

L'accord de gouvernement Vivaldi ne mentionne pas la pénibilité des métiers pour les départs anticipés à la retraite et la pension.

Le gouvernement s'est toutefois engagé à une réforme des retraites devant aboutir en septembre 2021, laquelle relèvera les pensions les plus basses, portera une grande attention aux femmes, et se fera sur la base de la concertation sociale.

Compte tenu de la réalité actuelle du travail infirmier, cet engagement coïncide donc avec la nécessité de reconnaître la pénibilité du métier d'infirmier, et ce en concertation avec les partenaires sociaux.

Cette reconnaissance va en effet de soi au regard de la charge physique et psychologique du métier. Elle est d'autant plus importante pour les infirmiers à domicile qui ne peuvent pas faire appel à des collègues pour assister physiquement un patient, par exemple pour éviter le risque de chute lors de la toilette, pour retourner le patient dans un lit non médicalisé en vue de lui prodiguer les soins, l'aider à se lever, etc.

Sophie ROHONYI (DéFI)

Nr. 7 VAN MEVROUW ROHONYI

Verzoek 10 (*nieuw*)**Een verzoek 10 invoegen, luidende:**

“10. bij de door de minister van Pensioenen in uitzicht gestelde hervorming van de wettelijke pensioenen het beroep van verpleegkundige te erkennen als een zwaar beroep, in overleg met de sociale partners;”

VERANTWOORDING

Het regeerakkoord van de Vivaldi-partijen rept niet van de zwaarte van de beroepen met betrekking tot de vervroegde pensionering en de pensionering.

Nochtans heeft de regering zich ertoe verbonden tegen september 2021 een hervorming van de pensioenen door te voeren, waarbij de laagste pensioenen zullen worden opgetrokken en méér aandacht zal uitgaan naar de vrouwen, en in dat verband het sociaal overleg in acht te zullen nemen.

Gelet op de context waarin het beroep van verpleegkundige thans wordt uitgeoefend, kan die toezegging niet los worden gezien van de noodzaak het beroep van verpleegkundige te erkennen als een zwaar beroep, in overleg met de sociale partners.

Rekening houdend met de lichamelijke en geestelijke belasting van het beroep is een dergelijke erkenning immers niet meer dan logisch. Die erkenning is des te belangrijker voor de thuisverpleegkundigen, aangezien zij geen beroep op collega's kunnen doen om een patiënt fysiek bij te staan, bijvoorbeeld om bij toiletbezoek een val te voorkomen, om hem in een niet-medisch bed te draaien om zorg te verstrekken, om hem te helpen recht te staan enzovoort.

N° 8 DE MME ROHONYI

Demande 11 (*nouvelle*)**Insérer une demande 11, rédigée comme suit:**

“11. de mener une concertation avec le secteur infirmier chaque fois qu’il entend prendre des mesures impactant leurs missions et conditions de travail;”

JUSTIFICATION

La récente loi portant délégation d’actes infirmiers (parmi lesquels la vaccination) a démontré à quel point le secteur infirmier était rarement entendu sur les questions les concernant pourtant au premier chef.

Considérant que la revalorisation de la profession infirmière, qui est l’objectif premier de la présente proposition de résolution, passe par un vrai dialogue entre les représentants de celle-ci et les autorités publiques, il convient donc de préciser qu’une concertation doit avoir lieu chaque fois que le gouvernement entend prendre des mesures impactant leurs missions et conditions de travail.

Sophie ROHONYI (DéFI)

Nr. 8 VAN MEVROUW ROHONYI

Verzoek 11 (*nieuw*)**Een verzoek 11 invoegen, luidende:**

“11. te overleggen met de verpleegkundige sector telkens wanneer ze maatregelen plant die een impact hebben op de opdrachten en de werkomstandigheden van de verpleegkundigen;”

VERANTWOORDING

De recent aangenomen wet op grond waarvan verpleegkundige handelingen (waaronder de vaccinering) aan niet-verpleegkundigen kunnen worden toevertrouwd, heeft aangetoond dat de verpleegkundige sector zelden wordt gehoord inzake kwesties die nochtans in de eerste plaats de verpleegkundigen betreffen.

Aangezien dit voorstel van resolutie bovenal beoogt het beroep van verpleegkundige op te waarderen, moet worden aangegeven dat zulks gepaard moet gaan met een echte dialoog tussen de vertegenwoordigers van die beroepsgroep en de overheid. Daarom moet worden verduidelijkt dat de regering met de sector moet overleggen telkens wanneer ze van plan is maatregelen te nemen die een impact hebben op de opdrachten en de werkomstandigheden van de verpleegkundigen.

N° 9 DE MME ROHONYI

Demande 12 (*nouvelle*)**Insérer une demande 12, rédigée comme suit:**

“12. d’actualiser l’échelle de Katz, qui permet d’évaluer le degré de dépendance d’un patient;”

JUSTIFICATION

L’échelle de Katz est la plus ancienne mesure de la dépendance d’un patient, qui évalue sa capacité à accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne à domicile (se laver, s’habiller, se nourrir, ...). Elle date de 1970 et devrait régulièrement évoluer.

Pour l’auteure de l’amendement, mais aussi et surtout les acteurs de terrain, les échelles ou scoring doivent se baser sur l’aptitude à l’autonomie des personnes prises en charge par les infirmier(e)s, et non plus sur leur dépendance.

Il faut également tenir compte des pathologies évolutives dans le cadre de l’évaluation des aptitudes intellectuelles, de la prévention, de la prise des paramètres et de leur interprétation.

Il faut enfin tenir compte de l’impact des nouvelles technologies sur la dépendance, tant dans ses aspects positifs (accès à de nouvelles assistances à domicile permettant d’améliorer l’autonomie) que négatifs (dépendance aggravée par la fracture numérique à cause du manque d’autonomie).

L’amendement vise ainsi à actualiser l’échelle de Katz en conséquence.

Sophie ROHONYI (DéFI)

Nr. 9 VAN MEVROUW ROHONYI

Verzoek 12 (*nieuw*)**Een verzoek 12 invoegen, luidende:**

“12. de Katz-schaal, aan de hand waarvan de afhankelijkheidsgraad van een patiënt kan worden bepaald, bij de tijd te brengen;”

VERANTWOORDING

De Katz-schaal is de oudste maatstaf voor de afhankelijkheid van een patiënt. Aan de hand van die schaal wordt vastgesteld in welke mate de patiënt in staat is zelf de belangrijkste dagelijkse handelingen thuis te verrichten (zich wassen, zich aankleden, zich voeden enzovoort). Ze dateert van 1970 en zou geregeld moeten worden bijgestuurd.

De indienster van het amendement, maar ook – en vooral – de actoren in het veld zijn van oordeel dat de schalen of de scores gebaseerd zouden moeten zijn op de mate van autonomie van de door de verpleegkundigen verzorgde patiënten, en niet langer op hun graad van afhankelijkheid.

Tevens moet bij de evaluatie van de intellectuele vaardigheden, de preventie en het vaststellen van parameters en hun interpretatie, rekening worden gehouden met progressieve aandoeningen.

Ten slotte moet rekening worden gehouden met de gevolgen van de nieuwe technologieën, zowel in positieve zin (toegang tot nieuwe vormen van thuiszorg die meer autonomie mogelijk maken) als in negatieve zin (grotere mate van afhankelijkheid door de digitale kloof die voortvloeit uit het gebrek aan autonomie).

Het amendement beoogt aldus de Katz-schaal in die zin bij te werken.

N° 10 DE MME ROHONYI

Demande 13 (*nouvelle*)**Insérer une demande 13, rédigée comme suit:**

“13. tout mettre en œuvre en vue d’une vaccination rapide contre le COVID-19.”

JUSTIFICATION

L'exercice de l'art infirmier implique une prise de risque accrue en cas de pandémie. Une vaccination la plus large et la plus rapide possible réduira l'anxiété qui règne actuellement parmi le personnel soignant.

Sophie ROHONYI (DéFI)

Nr. 10 VAN MEVROUW ROHONYI

Verzoek 13 (*nieuw*)**Een verzoek 13 invoegen, luidende:**

“13. alles in het werk stellen met het oog op een snelle vaccinatie tegen COVID-19;”

VERANTWOORDING

Bij een pandemie houdt de beoefening van de verpleegkunde een groter risico in. Door zo breed en zo snel mogelijk te vaccineren, zal de thans onder het zorgpersoneel heersende angst afnemen.

N° 11 DE MME ROHONYI

Demande 6

Compléter cette demande par les mots suivants:
“et une parité linguistique”.

JUSTIFICATION

Les sièges des infirmiers à la commission de convention INAMI sont au nombre de 8: 6 sont occupés par des néerlandophones (4 indépendants et 2 salariés) et 2 par des salariés francophones. Or, en Wallonie, 70 % de la population est soignée par des infirmiers indépendants.

L'amendement propose donc d'ajouter à la meilleure représentation des infirmiers indépendants au sein de la commission de convention INAMI une parité linguistique: 50 % de sièges francophones, 50 % de sièges néerlandophones, de sorte que, au sein de chaque communauté, 50 % devront être indépendants et 50 % salariés.

Sophie ROHONYI (DéFI)

Nr. 11 VAN MEVROUW ROHONYI

Verzoek 6

Tussen de woorden “de zelfstandige verpleegkundigen” en de woorden “te waarborgen”, de woorden “, alsook een taalpariteit,” invoegen.

VERANTWOORDING

In de Overeenkomstencommissie van het RIZIV hebben 8 verpleegkundigen zitting: 6 Nederlandstaligen (4 zelfstandige en 2 loontrekkende verpleegkundigen), en 2 Franstalige loontrekkende verpleegkundigen. In Wallonië wordt echter 70 % van de bevolking door zelfstandige verpleegkundigen verzorgd.

Dit amendement strekt er derhalve toe de regering te verzoeken niet alleen te voorzien in een betere vertegenwoordiging van de zelfstandige verpleegkundigen in de Overeenkomstencommissie van het RIZIV, maar ook taalpariteit te bewerkstelligen, zijnde 50 % Franstaligen en 50 % Nederlandstaligen. Aldus zou er binnen elke gemeenschap een pariteit tussen zelfstandigen (50 %) en loontrekkenden (50 %) moeten zijn.

N° 12 DE MME TAQUIN ET CONSORTS

Intitulé, considérants et demandes

Remplacer l'intitulé, les considérants et les demandes par ce qui suit:

“Proposition de résolution relative aux actes et soins infirmiers de première ligne en vue d'un soutien adapté aux conditions de travail du secteur de la pratique de l'art infirmier à domicile et notamment la pratique indépendante

La Chambre des représentants,

A. considérant la nécessité de revaloriser l'attrait de la profession d'infirmier dans notre pays et la nécessité de mener une politique ambitieuse tenant aussi compte de la spécificité de la profession d'infirmier indépendant;

B. considérant l'importance à cet égard des différentes initiatives en cours au sein du gouvernement (augmentation du niveau de croissance du budget de l'INAMI, groupe de travail tripartite pour la mise en œuvre de l'accord social et du fonds du personnel de santé comprenant un budget spécifique pour les indépendants à domicile VPK) qui prennent en compte ces objectifs;

C. considérant que nous nous dirigeons vers une pénurie d'infirmières et d'infirmiers en Belgique car, d'une part, ce métier est sur la liste des professions à goulot d'étranglement depuis plusieurs années consécutives et, d'autre part, la génération des baby-boomers, comportant beaucoup de personnes occupant un emploi dans le secteur des soins de santé, va partir à la pension;

D. considérant que, au cours de ces dernières années, on constate une diminution de la fréquentation des cours donnant accès à la profession d'infirmier, associée à une sortie importante de la profession;

E. considérant l'évolution du nombre de soins infirmiers prodigués à domicile dans notre pays;

Nr. 12 VAN MEVROUW TAQUIN c.s.

Opschrift, consideransen en verzoeken

Het opschrift, de consideransen en de verzoeken vervangen als volgt:

“Voorstel van resolutie over de verpleegkundige eerstelijnsbehandelingen en eerstelijnszorg, teneinde aan de werkomstandigheden aangepaste steun te verlenen aan de sector van de verpleegkundige thuiszorg, en meer bepaald de zelfstandige verpleegkundige thuiszorg

De Kamer van volksvertegenwoordigers,

A. vindt dat het beroep van verpleegkundige in ons land aantrekkelijker moet worden gemaakt en dat een ambitieus beleid moet worden gevoerd dat ook rekening houdt met de eigenheid van het beroep van zelfstandig verpleegkundige;

B. wijst op het belang van de diverse initiatieven ter zake die de regering op de sporen heeft gezet om die doelstellingen te verwezenlijken (verhoogde toename van de RIZIV-begroting, tripartiete werkgroep met het oog op de tenuitvoerlegging van het sociaal akkoord en van het Zorgpersoneelfonds, waarbij in een specifiek budget voor de zelfstandige thuisverpleegkundigen wordt voorzien);

C. attendeert erop dat ons land afstevent op een tekort aan verpleegkundigen; eensdeels staat dat beroep immers al jarenlang op de lijst van de knelpuntberoepen, en anderdeels gaat de babyboomgeneratie, van wie velen in de gezondheidszorgsector aan de slag zijn, eerlang met pensioen;

D. stipt aan dat er de afgelopen jaren kennelijk minder belangstelling is voor de opleiding die toegang verleent tot het beroep van verpleegkundige en dat het beroep tegelijk met een forse uitstroom te kampen heeft;

E. wijst op de kwantitatieve evolutie van de thuisverpleging in ons land;

F. considérant la représentation des infirmières et infirmiers indépendant(e)s au sein de notre système de soins de santé;

G. considérant que le défi du vieillissement de la population et les coûts croissants des soins de santé peuvent être résolus de manière qualitative et rentable en se concentrant encore davantage sur les soins à domicile;

H. considérant que, outre le budget dégagé au sein du Fonds du personnel soignant en 2020 de 402 millions d'euros dont de 48 millions d'euros spécifiquement pour les infirmières et infirmiers à domicile indépendant(e)s et le reste (354 millions d'euros) consacré aux infirmières et infirmiers salarié(e)s d'une part dans les hôpitaux et d'autre part dans les services de soins à domicile, les autres initiatives actuelles du gouvernement doivent également accorder une attention particulière aux soins infirmiers à domicile et notamment ceux prodigués par les indépendants;

I. considérant la nécessité de garantir une grande qualité et le caractère continu des soins infirmiers de l'hôpital au domicile;

J. considérant les dispositions de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, et notamment l'arrivée du portfolio en 2021;

K. considérant le fonds "blouses blanches" visant à améliorer l'emploi et l'attractivité des professions de santé;

L. considérant l'évolution technologique au niveau des processus numériques ayant intégré le travail quotidien des infirmières et des infirmiers pratiquant les soins à domicile, particulièrement pour les indépendants, et dès lors l'utilisation de supports informatiques devant être homologués et à jour;

M. considérant les obligations administratives en matière d'enregistrement numérisé des soins prodigués par les infirmières et infirmiers à domicile lors des visites à domicile depuis 2017;

F. attendeert op het aandeel van de zelfstandige verpleegkundigen binnen ons gezondheidszorgsysteem;

G. wijst erop dat het vergrijzingsvraagstuk en de toenemende gezondheidszorgkosten kwaliteitsvol én rendabel kunnen worden aangepakt als de aandacht nog meer op de thuiszorg wordt toegespitst;

H. stelt vast dat in 2020 alvast binnen het Zorgpersoneelfonds een budget van 402 miljoen euro is vrijgemaakt, waarvan 48 miljoen euro voor de zelfstandige thuisverpleegkundigen en de resterende 354 miljoen euro voor de verpleegkundigen in de ziekenhuizen of in de thuiszorgdiensten, maar wijst er tegelijk op dat ook de overige huidige initiatieven van de regering specifiek aandacht moeten besteden aan de thuiszorg, met name die welke door zelfstandige verpleegkundigen wordt verstrekt;

I. is van oordeel dat wanneer de in het ziekenhuis verstrekte verpleging thuis wordt voortgezet, de hoge kwaliteit en de continuïteit van de zorg evenzeer moeten worden gewaarborgd;

J. verwijst naar de bepalingen van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, en in het bijzonder naar de toepassing van het portfolio vanaf 2021;

K. attendeert erop dat het Zorgpersoneelfonds tot doel heeft de werkgelegenheid in en de aantrekkelijkheid van de zorgberoepen te verbeteren;

L. wijst erop dat de thuisverpleegkundigen, inzonderheid die welke als zelfstandige werken, thans bij hun dagelijkse arbeid gebruik maken van technologische innovaties inzake digitale werkwijzen en bijgevolg moeten kunnen beschikken over gehomologeerde en geactualiseerde informaticahulpmiddelen;

M. herinnert aan de sinds 2017 ten aanzien van de thuisverpleegkundigen geldende administratieve verplichting om de door hen bij de patiënt thuis verstrekte zorg digitaal te registreren;

N. considérant l'évolution de la collaboration inter-professionnelle et du regroupement des praticiens de l'art infirmier;

O. considérant la nécessité d'un cadastre dynamique des praticiens de soins de santé pour l'ensemble de notre pays;

P. considérant la nécessité d'une formation continue, avec les obligations que cela comporte, impliquant des dispositions légales et des disponibilités spécifiques pour tous les infirmières et infirmiers à domicile et donc aussi pour les indépendants et considérant l'importance de cette formation continue au vu de l'évolution des soins de santé et de la recherche scientifique;

Demande au gouvernement fédéral:

1. d'envisager une aide annuelle, éventuellement sous la forme des frais distincts conformément à l'article 8 de la nomenclature INAMI, en vue de l'acquisition, de la maintenance et du renouvellement du matériel numérique nécessaire;

2. d'analyser la possibilité de l'adaptation au coût réel des licences et des mises à jour informatiques et du niveau d'homologation de la prime télématique octroyée par la Commission de convention praticiens de l'Art infirmier de l'INAMI directement au prestataire de soins infirmiers; ainsi que la possibilité de revoir le mode d'allocation et les conditions qualitatives (en matière de travail numérique de haute qualité et de partage de données numériques) pour la rémunération;

3. de favoriser le travail des différents prestataires de soins, y compris les infirmières et infirmiers à domicile indépendant(e)s en groupement par des mesures visant à simplifier et à encourager une telle pratique, étant entendu que l'enregistrement de la pratique pour les infirmières et infirmiers à domicile, ainsi que le financement de cette pratique, constituent des éléments essentiels pour atteindre cet objectif;

N. wijst op de evolutie van de beroepsoverschrijdende samenwerking en op het feit dat de verpleegkunde almaar meer in groepspraktijken wordt uitgeoefend;

O. is van oordeel dat er voor het hele land een dynamisch kadaster van de gezondheidszorgwerkers moet komen;

P. wijst op de noodzaak van bijscholing en op de daaruit voortvloeiende verplichtingen, die wettelijke bepalingen en specifieke opleidingsmomenten voor alle thuisverpleegkundigen vereisen, dus ook voor de zelfstandigen onder hen; wijst tevens op het belang van die bijscholing in het licht van de evolutie van de gezondheidszorg en van het wetenschappelijk onderzoek;

Verzoekt de federale regering:

1. een jaarlijks steunbedrag toe te kennen, eventueel in de vorm van een aparte kostenvergoeding overeenkomstig artikel 8 van de RIZIV-nomenclatuur, met het oog op de aanschaf, het onderhoud en de vernieuwing van de vereiste digitale middelen;

2. na te gaan of de telematicapremie die de Overeenkomstencommissie Verpleegkundigen binnen het RIZIV rechtstreeks aan de verstrekkers van verpleegkundige zorg toekent, kan worden aangepast aan de werkelijke kosten van de licenties, van de informatica-updates en van het homologatieniveau, alsook na te gaan of de toekenningswijze en de kwalitatieve vergoedingsvoorwaarden (inzake hoogkwalitatief digitaal werk en inzake het delen van digitale gegevens) kunnen worden herzien;

3. de diverse zorgverstrekkers, met inbegrip van de zelfstandige thuisverpleegkundigen, ertoe aan te moedigen hun krachten in groepspraktijken bundelen, via maatregelen ter vereenvoudiging en ter aanmoediging van een dergelijke praktijkvoering, rekening houdend met het feit dat de registratie en de financiering van voormelde praktijkvoering voor de thuisverpleegkundigen van wezenlijk belang zijn om die doelstelling te bereiken;

4. à l'occasion de la réforme globale de la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, d'étudier la possibilité, en concertation avec les secteurs professionnels concernés et y compris les infirmières et infirmiers indépendants, de revoir la nomenclature en vue d'une revalorisation des actes infirmiers et d'une meilleure reconnaissance des actes intellectuels; ainsi qu'une évaluation des indemnités perçues dans le cadre de la prise en charge des personnes handicapées, notamment pendant les week-ends;

5. afin de préserver la liberté de choix du patient en matière de soins à domicile, de veiller à ce que la divergence de remboursement pour les infirmières et infirmiers entre les indépendant(e)s et les salarié(e)s n'augmente pas;

6. d'étudier la possibilité d'une révision du financement des activités des infirmières et infirmiers à domicile en mettant l'accent notamment sur des incitations de qualité, une révision du statut social avec une évaluation de ses conséquences et l'allocation financière pour la formation continue;

7. d'inscrire le personnel de soins infirmiers à domicile dans la catégorie des professionnels à approvisionner en priorité en cas d'épidémie ou de pandémie;

8. d'inclure une catégorie spécifique reprenant les infirmières et infirmiers à domicile dans le registre central de tous les professionnels de la santé, en indiquant leurs données d'activité et leurs spécialités de soins.”

JUSTIFICATION

Le présent amendement réécrit la proposition de résolution afin de tenir compte de différents éléments.

Il convient tout d'abord de prendre en compte le contexte et l'évolution de la situation des infirmières et infirmiers à

4. naar aanleiding van de alomvattende hervorming van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen na te gaan of het mogelijk is, in overleg met de betrokken beroepssectoren, met inbegrip van de zelfstandige verpleegkundigen, de nomenclatuur te herzien, met het oog op een herwaardering van de verpleegkundige handelingen en op een betere erkenning van de intellectuele handelingen; bovendien over te gaan tot een evaluatie van de vergoedingen voor verstrekkingen aan personen met een handicap, in het bijzonder tijdens de weekends;

5. ervoor te zorgen dat het verschil inzake vergoeding tussen de zorg die wordt verstrekt door verpleegkundigen met respectievelijk een zelfstandigen- en een werknemersstatuut, niet toeneemt, opdat de keuzevrijheid van de patiënt op het vlak van thuiszorg wordt gevrijwaard;

6. na te gaan of de financiering van de activiteiten van de thuisverpleegkundigen kan worden herzien door meer bepaald de nadruk te leggen op kwalitatieve stimulansen, op een herziening van het sociaal statuut waarvan de gevolgen worden geëvalueerd en op de financiële tegemoetkoming voor de bijscholing;

7. het thuiszorgpersoneel op te nemen in de categorie van gezondheidszorgbeoefenaars die bij een epidemie of een pandemie als eersten moeten worden bevoorrad;

8. in het centraal register van alle gezondheidszorgbeoefenaars een specifieke categorie met thuisverpleegkundigen op te nemen, met vermelding van hun activiteitengegevens en zorgspecialiteiten.”

VERANTWOORding

Dit amendement strekt ertoe het voorstel van resolutie in die zin te herschrijven dat met verschillende aspecten rekening wordt gehouden.

In de eerste plaats moet rekening worden gehouden met de context en de evolutie van de situatie van de

domicile et notamment les initiatives prises dans le cadre des fonds blouses blanches, par l'actuel gouvernement.

La présente proposition de résolution vise à prendre en compte la particularité de la pratique indépendante sans cependant perdre de vue que certaines mesures sont également applicables à l'ensemble des infirmières et infirmiers à domicile.

Le présent amendement tient également compte, d'une part, de l'importance d'assurer la liberté de choix des patients pour les soins à domicile et, d'autre part, de la nécessité que les aménagements des différents statuts social infirmier doit tendre à la neutralité en matière de remboursement.

Il faut aussi mettre en avant l'importance de la formation continue pour cette profession.

Enfin, l'amendement met tout particulièrement l'accent sur la pratique de l'art infirmier et son amélioration, les éléments relatifs aux structures représentatives et au conseil déontologique, qui doivent faire l'objet d'une réflexion à part entière.

Caroline TAQUIN (MR)
Hervé RIGOT (PS)
Barbara CREEMERS (Ecolo-Groen)
Nathalie MUYLLE (CD&V)
Robby DE CALUWÉ (Open Vld)
Gitta VANPEBORGH (sp.a)

thuisverpleegkundigen, meer bepaald met de initiatieven die de huidige regering in het kader van het Zorgpersoneelfonds heeft genomen.

Dit voorstel van resolutie wil rekening houden met de specifieke situatie van de zelfstandige thuisverpleegkundigen, evenwel zonder uit het oog te verliezen dat bepaalde maatregelen ook op alle thuisverpleegkundigen van toepassing zijn.

Het is belangrijk dat de keuzevrijheid van de patiënten in het raam van de thuiszorg wordt gewaarborgd; dit amendement wil met dat gegeven dan ook rekening houden. Daarenboven moet bij de aanpassingen van de diverse sociale statuten van de verpleegkundigen worden gestreefd naar neutraliteit inzake terugbetaling.

Bij dit beroep kan ook het belang van de bijscholing niet genoeg worden onderstreept.

Ten slotte wil dit amendement heel in het bijzonder de nadruk leggen op de uitoefening van de verpleegkunde en de verbetering ervan, alsook op de aspecten inzake de representatieve structuren en de deontologische raad. Daaraan moet een afzonderlijke denkoefening worden gewijd.

N° 13 DE MME VAN CAMP

(sous-amendement à l'amendement n° 12)

Demande 9 (nouvelle)

Insérer une demande n° 9 rédigée comme suit:

“9. d’entrer en concertation avec les Communautés afin d’examiner la possibilité de revoir à la hausse et de simplifier la norme d’encadrement et de prévoir le financement nécessaire à cet effet, dans le but de remédier à la pénurie de personnel infirmier;”

JUSTIFICATION

En Belgique, la répartition des compétences est complexe en ce qui concerne les effectifs infirmiers dans les hôpitaux. En effet, depuis la sixième réforme de l’État, les Communautés sont compétentes pour la fixation des normes d’agrément, qui déterminent les critères auxquels doivent répondre les hôpitaux, les services ou les fonctions. Ces normes portent notamment sur le fonctionnement des services, l’hygiène en milieu hospitalier et la capacité minimale. Tout hôpital qui ne répond pas à ces normes risque de perdre son agrément ou d’être fermé. Le financement des hôpitaux dépend également de leur conformité auxdites normes d’agrément.

Les normes d’encadrement font partie de ces normes d’agrément. Celles-ci ont été fixées par l’ancien arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, et n’ont guère été modifiées depuis lors. Cet arrêté royal dispose par exemple que tout service spécialisé dans le traitement des affections cardio-pulmonaires doit disposer “[p]ar tranche de 30 lits occupés à 80 %, [...] en plus de l’infirmier en chef, d’au moins 8 infirmiers équivalent temps plein, dont 5 au moins seront des infirmiers gradués ainsi que de 7 membres du personnel soignant, équivalent temps plein.” Or, aujourd’hui, les effectifs réels sont souvent supérieurs à ces normes d’encadrement. En effet, ces dernières décennies, du personnel supplémentaire a été recruté et financé dans le cadre du Budget des moyens financiers des hôpitaux (BMF). Ces engagements ont souvent résulté d’accords sociaux. Les normes d’agrément demeurent toutefois les seules normes contraignantes pour garantir la présence d’un nombre minimum d’infirmiers.

Nr. 13 VAN MEVROUW VAN CAMP

(subamendement op amendement nr. 12)

Verzoek 9 (nieuw)

Een verzoek 9 invoegen, luidende:

“9. in het kader van een wegwerking van het tekort aan verpleegkundigen, in overleg te treden met de gemeenschappen om een verhoging en een vereenvoudiging van de bestaafingsnorm en de daaraan gelinkte financiering te onderzoeken;”

VERANTWOORDING

De bevoegdheidsverdeling in België wat betreft de bestaafing van verpleegkundigen in de ziekenhuizen is complex. De gemeenschappen zijn sinds de zesde staatshervorming bevoegd voor het bepalen van de erkenningsnormen. Deze normen bepalen aan welke criteria een ziekenhuis, dienst of functie moet voldoen. Deze normen hebben betrekking op, onder andere, de werking van de diensten, de ziekenhuishygiëne en de minimumcapaciteit. Als een ziekenhuis niet voldoet aan deze normen, kan dit leiden tot een intrekking van de erkenning of een sluiting van het ziekenhuis. Ook de financiering van het ziekenhuis is afhankelijk van de tegemoetkoming aan de erkenningsnormen.

De bestaafingsnormen zijn een onderdeel van deze erkenningsnormen. De erkenningsnormen stammen nog steeds uit het oude koninklijk besluit van 23 oktober 1964 “tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd”, en zijn sindsdien nog weinig bijgesteld. Het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 bepaalt bijvoorbeeld dat een gespecialiseerde dienst voor cardiopulmonaire aandoeningen “per 30 bedden met een bezettingsgraad van 80 % [...] naast 1 hoofdverpleegkundige, ten minste [moet] beschikken over 8 voltijds equivalent verpleegkundigen waaronder ten minste 5 gegradueerde verpleegkundigen en 7 voltijds equivalent leden van het verzorgend personeel.” Het is wel zo dat de reële bestaafing vaak hoger is dan deze bestaafingsnormen. De laatste decennia zorgde het Budget voor Financiële Middelen (BFM) voor extra personeel in de ziekenhuizen en financiering. Dit gebeurde vaak na sociale akkoorden. De erkenningsnormen blijven echter de enige dwingende normen om een minimum aantal verpleegkundigen te garanderen.

Tandis que les normes d'agrément relèvent des compétences des Communautés, le financement des hôpitaux demeure une compétence fédérale. L'État fédéral est donc compétent pour le BMF, cette subvention publique constituant la principale source de financement des hôpitaux.

Les frais de personnel relatifs aux infirmiers sont financés en grande partie dans le cadre de la sous-partie B2 du BMF. Cette sous-partie B2 couvre, entre autres, le financement des frais du personnel infirmier et soignant, des médicaments courants et des produits médicaux de consommation. La sous-partie B2 du BMF est toutefois une enveloppe fermée et les hôpitaux déterminent eux-mêmes la répartition des moyens de cette sous-partie (qu'ils affectent ou non au personnel infirmier). En outre, d'autres parties du BMF (B3, B4 et B9) que les hôpitaux peuvent utiliser à leur guise sont également affectées à la rémunération du personnel infirmier. Enfin, les hôpitaux supportent eux-mêmes une petite partie des frais de personnel relatifs aux infirmiers.

La répartition complexe des compétences entre les Communautés et l'autorité fédérale est à l'origine de difficultés qui entravent toute réforme des normes minimales d'encadrement. Toute Communauté souhaitant modifier ses normes d'encadrement devrait également pouvoir prévoir un financement suffisant pour la couverture de ces nouvelles normes minimales d'encadrement. Cependant, le financement des hôpitaux étant une compétence fédérale, les possibilités des Communautés sont très limitées à cet égard.

Terwijl de erkenningsnormen een gemeenschapsbevoegdheid zijn, is de financiering van de ziekenhuizen nog steeds een federale bevoegdheid. De federale overheid is bijgevolg bevoegd voor het Budget voor Financiële Middelen (BFM) van de ziekenhuizen, een overheidstoelage die de belangrijkste financieringsbron van de ziekenfondsen is.

De personeelskosten voor verpleegkundigen worden grotendeels gefinancierd via onderdeel B2 van het BFM. Dit onderdeel B2 wordt aangewend voor de financiering van, onder meer, de kosten van het verplegend en verzorgend personeel, de kosten van de courante geneesmiddelen en de medische verbruiksgoederen. Het onderdeel B2 van de BFM is een gesloten enveloppe: de ziekenhuizen bepalen zelf welk deel van dit onderdeel B2 ze waaraan besteden (al dan niet aan verpleegkundig personeel). Bovendien worden ook andere delen van het BFM (B3, B4 en B9), die ziekenhuizen naar eigen goeddunken kunnen aanwenden, gebruikt voor de betaling van verplegend personeel. Ten slotte dragen de ziekenhuizen ook zelf een klein deel van de personeelskosten voor verpleegkundigen.

De complexe bevoegdheidsverdeling tussen de gemeenschappen en de federale overheid creëert een moeilijke situatie die een hervorming van de minimale bestaafingsnormen in de weg staat. Als een gemeenschap de bestaafingsnormen wil aanpassen, moet deze er ook voor kunnen zorgen dat er voldoende financiering is om deze nieuwe minimale bestaafingsnormen te kunnen dekken. Maar aangezien de ziekenhuisfinanciering een federale bevoegdheid is, worden de mogelijkheden van de gemeenschappen sterk beperkt.

Yoleen VAN CAMP (N-VA)

N° 14 DE MME **VAN CAMP**
(sous-amendement à l'amendement n° 12)

Demande 10 (*nouvelle*)

Insérer une demande 10 rédigée comme suit:

“10. de se concerter avec les associations professionnelles concernées pour chaque initiative visant à améliorer les conditions de travail du personnel infirmier;”

Nr. 14 VAN MEVROUW **VAN CAMP**
(subamendement op amendement nr. 12)

Verzoek 10 (*nieuw*)

Een verzoek 10 invoegen, luidende:

“10. bij alle initiatieven ter verbetering van de werkomstandigheden van verpleegkundigen, steeds in overleg te treden met de betrokken beroepsverenigingen;”

Yoleen VAN CAMP (N-VA)

N° 15 DE MME VAN CAMP

(sous-amendement à l'amendement n° 12)

Demande 11 (*nouvelle*)**Insérer une demande 11 rédigée comme suit:**

“11. de rendre l’enregistrement des soins prodigués lors des visites à domicile avec recours à l’équipement mobile de lecture de carte d’identité électronique plus convivial ou de le remplacer par un autre système numérique.”

JUSTIFICATION

Si le système actuel permet un meilleur enregistrement, il n'est pas convivial et fait perdre en pratique beaucoup de temps aux infirmiers pratiquant les soins à domicile. Il est donc nécessaire de mettre en place un système plus efficace.

Nr. 15 VAN MEVROUW VAN CAMP

(subamendement op amendement nr. 12)

Verzoek 11 (*nieuw*)**Een verzoek 11 invoegen, luidende:**

“11. de registratie van de bij de patiënt thuis verstrekte zorg, waarbij gebruik wordt gemaakt van draagbare apparatuur voor het lezen van de elektronische identiteitskaart, gebruiksvriendelijker te maken of te vervangen door een ander digitaal systeem;”

VERANTWOORDING

Het huidige systeem heeft dan wel het voordeel van een verbeterde registratie maar het blijkt in de praktijk niet gebruiksvriendelijk en tijdrovend te zijn voor de thuisverpleegkundigen. Daarom is er nood aan een efficiëntere manier van werken.

Yoleen VAN CAMP (N-VA)

N° 16 DE MME **SNEPPE** ET DE M. **CREYELMAN**

(sous-amendement à l'amendement n° 12)

Considérant Q (*nouveau*)

Insérer un considérant Q rédigé comme suit:

“Q. vu le morcellement des compétences en matière de santé publique et les difficultés que celui-ci a entraînées pendant la crise du COVID-19;”

Nr. 16 VAN MEVROUW **SNEPPE** EN DE HEER **CREYELMAN**

(subamendement op amendement nr. 12)

Considerans Q (*nieuw*)

Een considerans Q invoegen, luidende:

“Q. gelet op de versnippering van de bevoegdheden betreffende de volksgezondheid en de moeilijkheden die dit met zich mee bracht tijdens de COVID-19-crisis;”

Dominiek SNEPPE (VB)
Steven CREYELMAN (VB)

N° 17 DE MME **SNEPPE** ET DE M. **CREYELMAN**

(sous-amendement à l'amendement n° 12)

Demande 9 (*nouvelle*)

Insérer une demande 9 rédigée comme suit:

“9. de procéder déjà, dans l’attente d’une scission constitutionnelle des compétences en matière de santé publique, à la scission des budgets et de les transférer aux Communautés;”

Nr. 17 VAN MEVROUW **SNEPPE** EN DE HEER **CREYELMAN**

(subamendement op amendement nr. 12)

Verzoek 9 (*nieuw*)

Een verzoek 9 invoegen, luidende:

“9. in afwachting van een grondwettelijke splitsing van de bevoegdheden betreffende de volksgezondheid, alvast werk te maken van de splitsing van de budgetten en die over te dragen aan de gemeenschappen;”

Dominiek SNEPPE (VB)
Steven CREYELMAN (VB)

N° 18 DE M. WARMOES

(sous-amendement à l'amendement n° 12)

Demande 9 (*nouvelle*)**Insérer une demande 9, rédigée comme suit:**

“9. de reconnaître la pénibilité du métier d’infirmière et d’infirmier, y compris pour les infirmières et infirmiers indépendant(e)s, afin de permettre un départ à la retraite à 60 ans avec une pension complète.”

JUSTIFICATION

Le métier d’infirmier est pénible à plus d’un titre. La manipulation des patients et l’activité impliquent une pénibilité physique. Une charge émotionnelle est également liée à l’accompagnement de personnes malades et en souffrance psychologique. Enfin, des difficultés organisationnelles sont liées aux horaires et au travail de nuit.

Thierry WARMOES (PVDA-PTB)

Nr. 18 VAN DE HEER WARMOES

(subamendement op amendement nr. 12)

Verzoek 9 (*nieuw*)**Een verzoek 9 invoegen, luidende:**

“9. het beroep van verpleegkundige, ook wanneer dat als zelfstandige wordt uitgeoefend, te erkennen als een zwaar beroep, teneinde een pensionering op zestig jaar met volledig pensioen mogelijk te maken.”

VERANTWOORDING

Het beroep van verpleegkundige is in meer dan één opzicht een zwaar beroep. De vele handelingen die op of met de patiënt moeten worden verricht, vormen een zware belasting voor het lichaam van de verpleegkundige. Daarbovenop komt een emotionele belasting omdat moet worden omgegaan met mensen die ziek zijn en het psychisch moeilijk hebben. Tot slot kampen de verpleegkundigen met organisatorische problemen als gevolg van de werkuren en het nachtwerk.