

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

18 octobre 2019

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à soutenir la profession infirmière
afin de garantir son attractivité et
d'assurer des soins de qualité
aux patients**

(déposée par M. Hervé Rigot et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

18 oktober 2019

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over het verlenen van steun aan het beroep
van verpleegkundige, teneinde dat beroep
aantrekkelijk te houden en de patiënten
kwaliteitsvolle zorg te bieden**

(ingediend door de heer Hervé Rigot c.s.)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

De manière générale, on ne les entend pas. Infirmiers et infirmières, “les blouses blanches”, se limitent souvent à une protestation symbolique. On ne débraye pas facilement dans la profession parce que les patients restent au centre des préoccupations.

Pourtant, ces derniers mois ont vu le personnel soignant mener des actions plus fortes, plus organisées et plus généralisées.

En mai 2019, une grève était ainsi menée par le personnel soignant des unités de soins intensifs et des urgences du CHU Brugmann. Le 3 juin 2019, une grève de 24 heures était organisée dans les hôpitaux publics bruxellois, avec un fonctionnement similaire à un service du dimanche et un encadrement minimum maintenu pour les patients hospitalisés et les urgences. Le lendemain, la CNE organisait son premier “Mardi des blouses blanches” en Wallonie et à Bruxelles. Le 5 juin 2019, c’était au tour du syndicat libéral de déposer un préavis de grève pour les hôpitaux privés bruxellois. Enfin, le Setca fermait la marche le 6 juin 2019, en déposant un préavis de grève pour tous les hôpitaux de la zone Bruxelles-Hal-Vilvorde.

Le mouvement concerne toutes les régions du pays et les actions s’annoncent de plus en plus dures. Le personnel soignant dénonce ainsi la cadence infernale, la flexibilité accrue, le manque de personnel, la marchandisation de la santé ou encore la surmultiplication des tâches.

Une précarisation du secteur qui a un impact important sur la qualité des soins et donc sur la santé des patients mais également sur celle des soignants avec une augmentation de la pression au travail, des cas d’épuisement professionnel (burn-out) et des fuites vers d’autres métiers.

Pour les auteurs de la présente proposition de résolution, il est donc impératif de mener une réflexion globale sur la profession infirmière, sur leurs conditions de travail afin que le métier puisse être (re)valorisé et rendu à nouveau attrayant et afin de garantir des soins de qualité et la sécurité des patients.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De “witte woede” van de verpleegkundigen wordt zelden gehoord omdat die beroepsgroep zich vaak beperkt tot symbolisch protest. Verpleegkundigen staken niet licht omdat zij zeer bekommerd zijn om de patiënten.

De jongste maanden heeft het zorgpersoneel echter krachtiger, georganiseerd en breder actie gevoerd.

Zo werd in mei 2019 gestaakt door het zorgpersoneel van de afdelingen “intensieve zorg” en “spoed” van het Brugmannziekenhuis. Op 3 juni 2019 was er een vierentwintigurenstaking in de Brusselse overheidsziekenhuizen; de dienstverlening tijdens die actie was vergelijkbaar met die op een zondag en voor de in het ziekenhuis opgenomen patiënten, alsook op de spoeddienst, was voorzien in een minimale personeelsbezetting. De dag daarop heeft het CNE in Wallonië en Brussel zijn eerste “*Mardi des blouses blanches*” georganiseerd. Vervolgens, op 5 juni 2019, heeft de liberale vakbond een stakingsaanzegging met betrekking tot de Brusselse privéziekenhuizen ingediend. De BBTK, ten slotte, volgde op 6 juni 2019 met een stakingsaanzegging voor alle ziekenhuizen in de regio Brussel-Halle-Vilvoorde.

De onvrede is voelbaar in alle gewesten van ons land en de acties worden harder. Het zorgpersoneel wil op die manier de aandacht vestigen op het helse werkritme, de toegenomen flexibiliteit, het personeelstekort, de commercialisering van de gezondheidszorg en de overdreven toename van het aantal taken.

De almaar grotere kwetsbaarheid van de sector heeft een aanzienlijke weerslag op de zorgkwaliteit en dus op de gezondheid van de patiënten. Maar ook het zorgpersoneel lijdt eronder, want het krijgt te maken met een verhoogde werkdruk, met burn-outgevallen en met collega’s die het beroep de rug toekeren.

Voor de indieners van dit voorstel van resolutie moet dus alomvattend worden nagedacht over het beroep en over de arbeidsomstandigheden van de verpleegkundigen. Bedoeling moet zijn het beroep te (her)waarderen en opnieuw aantrekkelijk te maken, alsook om de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt te waarborgen.

1. Une réduction de la charge de travail

Les données du rapport du projet *PlanCad* publié début 2019 sont éclairantes¹.

Ainsi, en 2016, 202 402 infirmiers avaient le droit d'exercer la profession, 143 470 infirmiers étaient professionnellement actifs sur le marché du travail belge et 124 196 infirmiers étaient en activité dans le secteur des soins de santé. La plupart de ces derniers travaillaient comme employés dans des hôpitaux (65,5 %), dans le secteur des soins résidentiels aux personnes âgées (13,7 %) et dans le secteur des soins à domicile (7,9 %). Leur nombre pour 1 000 habitants est passé de 8,8 en 2004 à 10,9 en 2016, une tendance à la hausse qui s'observe également dans d'autres pays européens.

Cependant, malgré le nombre élevé d'infirmiers actifs en Belgique, le manque d'attractivité de la profession et le risque de pénurie sont une réalité à prendre très sérieusement en compte.

Ainsi, dans le rapport *PlanCad*, il apparaît que les 25-30 ans et les 30-35 ans sont moins nombreux que toutes les catégories d'âge entre 35 et 60 ans, le pic d'activité se trouvant dans le groupe des 45-50 ans.

Par ailleurs, comme le mentionne le Rapport de performance des soins de santé 2019², un nombre important d'offres d'emploi pour des infirmiers peut également trahir un problème d'accès aux soins. En effet, même si elles ne sont pas en soi indicatrices de pénurie, ces offres d'emploi sont difficiles à pourvoir. Le nombre de postes vacants pour des infirmiers dans les hôpitaux s'élevait à 1 274 (1 159 en équivalents temps plein) en 2016.

Enfin, une étude européenne portant sur les données d'environ 500 hôpitaux répartis dans 12 pays a dévoilé que le nombre de patients par infirmier est relativement élevé en Belgique: 10,7 patients par infirmier par 24h, contre 9 pour la moyenne des pays étudiés. Et il n'est plus à démontrer qu'il existe une corrélation entre ce paramètre et le taux de mortalité hospitalière. Selon le Rapport de performance des soins de santé 2019, cet indicateur fournit des informations indirectes sur la qualité des soins dans les hôpitaux.

¹ *PlanCad* – infirmiers 2016, Cellule Planification des professions de soins de santé, Service Professions des soins de santé et pratique professionnelle, DG Soins de santé, SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, janvier 2019.

² Performance du système de santé belge – Rapport 2019, KCE, p. 43.

1. Vermindering van de werklust

De gegevens uit het rapport van het *PlanKad-project*, dat begin 2019 werd gepubliceerd, zijn verhelderend¹.

In 2016 hadden 202 402 verpleegkundigen het recht om het beroep uit te oefenen. 143 470 verpleegkundigen waren professioneel actief op de Belgische arbeidsmarkt en 124 196 verpleegkundigen waren in actieve dienst in de zorgsector. Van die laatste groep werkten de meesten in ziekenhuizen (65,5 %), in de residentiële zorg voor ouderen (13,7 %) en in de thuiszorg (7,9 %). Hun aantal per 1 000 inwoners steeg van 8,8 in 2004 tot 10,9 in 2016. Die opwaartse tendens wordt ook in andere Europese landen waargenomen.

De beperkte aantrekkelijkheid van het beroep en het risico op personeelstekorten moeten echter heel ernstig worden genomen, ondanks het grote aantal actieve verpleegkundigen in België.

Zo blijkt uit het *PlanKad*-rapport dat de leeftijdscategorieën van 25 tot 30 jaar en van 30 tot 35 jaar minder verpleegkundigen tellen dan alle andere leeftijdsgroepen tussen 35 en 60 jaar. De groep tussen 45 en 50 jaar telt de meeste actieve verpleegkundigen.

Voorts staat in het Rapport 2019 over de performantie van het Belgische gezondheidssysteem² te lezen dat een groot aantal vacatures voor verpleegkundigen ook kan wijzen op een probleem wat de toegang tot de zorg betreft. Hoewel dat aspect op zich geen indicator is van een tekort, kan men er niet omheen dat die vacatures moeilijk in te vullen zijn. Zo stonden er in 2016 in de ziekenhuizen 1 274 betrekkingen open voor verpleegkundigen, wat goed was voor 1 159 voltijdse equivalenten.

Tot slot is uit een Europees onderzoek van de gegevens van ongeveer 500 ziekenhuizen uit 12 landen gebleken dat het aantal patiënten per verpleegkundige in België relatief hoog ligt: 10,7 patiënten per verpleegkundige per 24 uur, vergeleken met gemiddeld 9 in de onderzochte landen. Het behoeft geen betoog dat er een verband bestaat tussen die parameter en het sterftecijfer in de ziekenhuizen. Volgens het Rapport 2019 over de performantie van het Belgische gezondheidssysteem verschaft die indicator indirect informatie over de zorgkwaliteit in de ziekenhuizen.

¹ *PlanKad* – Verpleegkundigen op de arbeidsmarkt, 2016. Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, DG Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, januari 2019.

² De performantie van het Belgische gezondheidssysteem – Rapport 2019, KCE, blz. 43.

L'Union Générale des Infirmiers de Belgique (UGIB) est d'avis que cette situation *"ne permet pas de répondre à l'évolution du système des soins de santé, aux besoins et de garantir un accès à la santé à toute la population belge."*³

Pour les auteurs de ce texte, il est donc indispensable que les normes d'encadrement qui sont actuellement fixées par l'arrêté royal du 23 octobre 1964 soient revues et correspondent à des conditions de travail soutenables pour les infirmiers.

Pour cela, il est nécessaire de prévoir un nombre d'effectifs suffisant, un allègement de la charge de travail en fonction du nombre de patients par infirmier et par horaire pour l'aligner sur la moyenne européenne.

Comme le mentionne l'UGIB dans son memorandum 2019, "ceci n'est possible qu'en prévoyant un nombre d'effectifs en suffisance, la durabilité, la prévention (des risques psychosociaux, des risques de troubles musculo-squelettiques [TMS] et de l'absentéisme du personnel soignant lié à la surcharge de travail) et en renforçant la faisabilité des soins de haute qualité."⁴

2. Une revalorisation de la profession d'infirmière

Les différentes fonctions pour les travailleurs des services fédéraux des soins de santé, c'est-à-dire plus précisément les hôpitaux, les soins infirmiers à domicile, les centres de revalidation fédéraux, les maisons médicales, les centres de psychiatrie légale et les services du sang de la Croix-Rouge, ont récemment été étudiées, décrites et pondérées sur base de la méthode IFIC (Institut de Classification de Fonctions). Les partenaires sociaux de la Commission paritaire 330 ont ainsi signé le 11 décembre 2017 deux conventions collectives de travail relatives à la nouvelle classification sectorielle de fonctions.

Pour les associations infirmières, cette classification crée une discrimination entre le personnel infirmier. Ainsi, selon l'UGIB, "ce système ne prend plus en considération les diplômes, les spécialisations, ni les TPP (titre professionnel particulier) ou QPP (qualification professionnelle particulière) (dans les hôpitaux privés) et crée une différence de calcul entre les salaires infirmiers travaillant dans des secteurs différents (public et privé, intra et extra-hospitalier)."⁵

³ Memorandum UGIB 2019.

⁴ Ibidem.

⁵ Ibidem.

De Algemene Unie van Verpleegkundigen van België (AUVB) is van oordeel dat die situatie "het niet mogelijk maakt om in te spelen op de evolutie van het gezondheidszorgsysteem, op de behoeften en om de toegang tot gezondheid voor de hele Belgische bevolking te garanderen."³

De indieners van dit voorstel van resolutie achten het daarom noodzakelijk dat de begeleidingsnormen, zoals thans vastgelegd bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964, worden herzien en dat ze uitgaan van houdbare arbeidsomstandigheden voor de verpleegkundigen.

Daartoe is een voldoende groot personeelsbestand nodig, alsook een verlichting van de werklust, waarbij het aantal patiënten per verpleegkundige en per uur in overeenstemming wordt gebracht met het Europese gemiddelde.

De AUVB geeft in haar memorandum 2019 aan dat dit "alleen mogelijk [is] door te voorzien in een voldoende effectief, duurzaamheid, preventie (van psychosociale risico's, van musculoskeletale aandoeningen (MSA) en ziekteverzuim van zorgpersoneel als gevolg van overwerk) en het versterken van de haalbaarheid van hoogwaardige zorg."⁴

2. Opwaardering van het beroep van verpleegkundige

Recent werden de verschillende functies van de werknemers van de federale gezondheidsdiensten (meer bepaald de ziekenhuizen, de thuiszorg, de federale revalidatiecentra, de wijkgezondheidscentra, de centra voor forensische psychiatrie en de diensten voor het bloed van het Rode Kruis) tegen het licht gehouden, beschreven en gewogen volgens de methode van het IFIC (het Instituut voor Functieclassificatie). De sociale partners van het Paritair Comité 330 hebben aldus op 11 december 2017 twee collectieve arbeidsovereenkomsten over die nieuwe sectorale functieclassificatie gesloten.

De verenigingen van verpleegkundigen zijn van oordeel dat die classificatie tot een ongelijke behandeling tussen het verpleegkundig personeel leidt. Volgens de AUVB houdt dit systeem "geen rekening meer met diploma's, specialisaties, BBT of BBK (in privé ziekenhuizen) en creëert [het] een verschil in de berekening van de verplegingslonen in verschillende sectoren (openbaar en privé, intra en extra muros)."⁵

³ <https://www.auvb.be/userfiles/Memorandum%20AUVB%20NL.pdf>.

⁴ Ibidem.

⁵ Ibidem.

La mise en place de ce nouveau système de barémisation a d'ailleurs créé de vives polémiques lors de son lancement. À ce jour, on constate d'ailleurs toujours des lacunes dans le système: certaines fonctions seraient actuellement manquantes (infirmier de pratique avancée, en imagerie médicale...) et certaines descriptions de fonction devraient être adaptées (infirmier en gériatrie, infirmier pédiatrie, infirmier hygiéniste...). Il est donc aujourd'hui nécessaire de pouvoir évaluer et adapter le système, en étroite concertation avec le secteur pour qu'il y souscrive pleinement.

Par ailleurs, pour les infirmiers à domicile, il importe, pour les auteurs de la présente proposition de résolution, de revoir en profondeur la nomenclature des actes infirmiers. Certains actes sont en effet actuellement insuffisamment rémunérés ou ne peuvent tout simplement pas être facturés comme par exemples les actes intellectuels ou les actes de promotion de la santé. D'autres devraient être revus en parallèle avec une meilleure complémentarité des professions de santé (médecins, aides-soignants, etc.). Une réévaluation des actes infirmiers est nécessaire. Elle participera à l'attractivité et à la revalorisation du métier.

3. Une prise en compte de la pénibilité du métier

Comme nous l'avons déjà mentionné, le métier d'infirmier est éprouvant et exigeant: on pense particulièrement:

— à la manipulation des malades et des charges lourdes toute la journée;

— aux horaires difficiles entraînant une difficile conciliation vie privée-vie professionnelle comme les gardes, le travail de nuit, les horaires alternés...;

— à l'accompagnement de personnes souffrantes auquel s'ajoute parfois des formes d'agressivité des patients et des accompagnants qui peuvent peser sur la charge psychologique.

La pénibilité de ce travail ne fait donc aucun doute et est de plusieurs natures (à la fois physique, lié à l'organisation du travail, au risque pour la sécurité ou à la charge mentale et émotionnelle).

Dans ces conditions, il est évidemment totalement inenvisageable qu'un infirmier puissent continuer à travailler jusqu'à l'âge de la pension reporté à 67 ans.

De l'instilling van dat nieuwe inschalingsstelsel heeft bij de invoering ervan trouwens tot heftige controverses geleid. Tot op heden worden in het stelsel overigens nog altijd leemten vastgesteld: naar verluidt zouden sommige functies momenteel nog ontbreken (verpleegkundig specialist, verpleegkundige medische beeldvorming enzovoort) en zouden bepaalde functieomschrijvingen moeten worden bijgesteld (geriatrisch verpleegkundige, kinderverpleegkundige, verpleegkundige-hygiënist enzovoort). Thans is het dus noodzakelijk het stelsel te kunnen evalueren en aan te passen; dat moet gebeuren in nauw overleg met de sector, opdat die zich daar ten volle achter zou kunnen scharen.

Bovendien is het volgens de indieners van dit voorstel van resolutie belangrijk dat ten behoeve van de thuisverpleegkundigen de nomenclatuur van de verpleegkundige verzorging grondig wordt herzien. Sommige zorgverstrekkingen worden momenteel onvoldoende vergoed of kunnen eenvoudigweg niet worden aangerekend; daarbij gaat het bijvoorbeeld om de intellectuele handelingen of om gezondheidsbevordering. Voor andere handelingen is een bijsturing vereist, parallel met een betere complementariteit van de gezondheidszorgberoepen (artsen, zorgkundigen enzovoort). Een herevaluatie van de verpleegkundige zorgverstrekkingen is noodzakelijk. Die zal bijdragen tot de aantrekkelijkheid en tot de opwaardering van het vak.

3. Erkenning als zwaar beroep

Zoals eerder vermeld, is het beroep van verpleegkundige zwaar en veeleisend. Daarbij moet inzonderheid voor ogen worden gehouden dat de verpleegkundigen:

— lde hele dag door zieken en zware lasten tillen;

— lastige en moeilijk met het privéleven verzoenbare werktijden hebben, met wachtdiensten, nachtarbeid, wisselende werktijden enzovoort;

— niet alleen patiënten begeleiden die het moeilijk hebben, maar daarbij soms ook agressie ondergaan vanwege die patiënten en hun begeleiders, wat psychologisch zwaar kan doorwegen.

Het gaat dus zonder enige twijfel om een zwaar beroep, bovendien dan nog in verscheidene opzichten (de job is immers niet alleen lichamelijk zwaar, maar ook de werkorganisatie, het eraan verbonden veiligheidsrisico of nog de mentale en emotionele druk zijn belastend).

In die omstandigheden is het uiteraard volstrekt ondenkbaar dat een verpleegkundige zou blijven werken tot de hogere pensioenleeftijd van 67 jaar.

Pour les auteurs de la présente proposition de résolution, il est donc indispensable de mettre en place un système de reconnaissance de la pénibilité permettant aux infirmiers d'aménager leur carrière et de partir plus tôt à la pension de retraite sans en diminuer le montant.

4. Une meilleure représentation de la profession au sein des organes consultatifs

Les infirmiers constituent un groupe professionnel très large et il semble important, pour les auteurs de la présente proposition, qu'ils puissent être associés, comme d'autres secteurs des soins de santé, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques qui les concernent.

Ainsi, il est nécessaire que les infirmiers puissent être représentés au sein des organes mis en place par l'autorité fédérale ainsi qu'au sein des conseils et commissions de l'INAMI impliqués dans la prise des décisions et l'élaboration des politiques qui les concernent. Il est également important que les avis rendus notamment par la Commission technique de l'Art infirmier (CTAI) soient pris en considération dans le cadre des politiques élaborées.

5. Conclusions

Cette proposition de résolution vise à soutenir l'ensemble des infirmiers et infirmières de notre pays. En effet, ceux-ci, au fil des années, ont vu leur métier subir de profondes (r)évolutions: intensification des soins, augmentation des maladies chroniques, développement de l'hospitalisation à domicile, évolutions des technologies mais également de la législation relative aux soins de santé, tout cela dans un contexte d'économies importantes réalisées ces dernières années sur le budget des hôpitaux et d'un manque récurrent en moyens et en personnel.

À cela s'ajoutent des conséquences directes sur les soignants qui se voient de plus en plus mis sous pression et des conséquences sur les soins prodigués aux patients qui ont d'ailleurs parfois le sentiment d'être insuffisamment pris en charge.

Nous tirons donc aujourd'hui la sonnette d'alarme face à une profession centrale pour nos soins de santé, difficile à exercer en raison des horaires et des responsabilités, de plus en plus complexe en raison de l'évolution des technologies et qui manque cruellement de valorisation.

Volgens de indieners van dit voorstel van resolutie is het derhalve onontbeerlijk ervoor te zorgen dat het beroep als zwaar wordt erkend. Daarbij zouden de verpleegkundigen de mogelijkheid krijgen aan loopbaanplanning te doen en eerder met pensioen te gaan zonder dat hun pensioenbedrag lager uitvalt.

4. Betere vertegenwoordiging van het beroep in de adviesorganen

De verpleegkundigen vormen een heel ruime beroepscategorie en voor de indieners van dit voorstel van resolutie is het derhalve belangrijk dat zij, samen met andere gezondheidszorgsectoren, kunnen worden betrokken bij de uitstippeling, uitvoering en evaluatie van de beleidsmaatregelen die op hen betrekking hebben.

Zo moeten de verpleegkundigen een vertegenwoordiging krijgen in de door de federale overheid opgerichte organen en in de RIZIV-raden en –commissies die betrokken zijn bij de besluitvorming en bij de uitwerking van de op hen toepasselijke beleidsmaatregelen. Daarnaast is het belangrijk dat de uitgestippelde beleidsmaatregelen rekening houden met de adviezen van meer bepaald de Technische Commissie voor Verpleegkunde (TCV).

5. Conclusies

Dit voorstel van resolutie beoogt alle verpleegkundigen in België te ondersteunen. Mettertijd hebben zij hun beroep grondig zien veranderen: intensievere zorgverlening, toename van het aantal chronische ziekten, uitbouw van de thuishospitalisatie, technologische ontwikkelingen alsook ook wijzigingen in de gezondheidszorgwetgeving. Tegelijk werd de jongste jaren fors gesnoeid in de ziekenhuisbudgetten en is een onophoudelijk tekort ontstaan aan materiële en personele middelen.

Daarbovenop zijn er de rechtstreekse gevolgen voor de zorgverleners, die almaar meer onder druk komen te staan. Wat de verstrekte zorg betreft, geldt dat ook voor de patiënten zelf; soms hebben zij het gevoel dat zij niet naar behoren worden behandeld.

Wij luiden vandaag dus de alarmbel, in het belang van dit voor onze gezondheidszorg cruciale beroep, dat als gevolg van de onregelmatige werktijden en de ermee gepaard gaande verantwoordelijkheden niet voor iedereen is weggelegd. Bovendien wordt het door de technologische ontwikkeling almaar complexer en is er sprake van een schromelijke onderwaardering.

Une profession qui fait aujourd'hui clairement part de sa détresse et dans laquelle nous devons investir pour garantir son attractivité et ainsi assurer une qualité et une sécurité des soins aux patients.

Hervé RIGOT (PS)
Eliane TILLIEUX (PS)
Patrick PRÉVOT (PS)
Mélicha HANUS (PS)
Ludivine DEDONDER (PS)
Marc GOBELET (PS)
Sophie THÉMONT (PS)

Vandaag geeft de sector duidelijk blijk van zijn ontreddeing. Investeringsen zijn onvermijdelijk als we het beroep aantrekkelijk willen houden en zo de zorgkwaliteit en -veiligheid voor de patiënten willen waarborgen.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu les chiffres présentés dans le rapport *PlanCad* 2019 mais également dans le Rapport de performance des soins de santé 2019 et considérant la nécessité de devoir répondre aux besoins futurs liés à la santé tels que l'allongement de la vie et l'augmentation des maladies chroniques;

B. considérant la surcharge de travail actuelle des infirmiers en Belgique (1 infirmier pour 11 patients) par rapport à certains de leurs collègues européens;

C. considérant que le temps consacré aux soins du patient est inversement proportionnel au nombre de patients pris en charge par l'infirmier;

D. considérant l'importance sans cesse croissante de la charge de travail administratif demandé aux infirmiers;

E. considérant la nécessité de maintenir le plan d'attractivité mis en place en 2010 en ce qui concerne les primes pour titres et compétences professionnelles spéciales et les prestations irrégulières;

F. considérant la nécessité de préserver l'attractivité d'une formation infirmière de qualité par la reconnaissance de compétences particulières;

G. considérant la nécessité de rémunérer correctement les différentes fonctions infirmières sans pour autant créer des discriminations salariales au sein du personnel infirmier;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de s'assurer de la représentation de la profession infirmière au sein des organes mis en place par l'autorité fédérale (Conseil fédéral des établissements hospitaliers (CFEH), réseaux hospitaliers, Institut des Classifications de Fonctions (IFIC)...) ainsi qu'au sein des conseils et commissions de l'INAMI impliqués dans les décisions et l'élaboration des politiques qui la concernent;

En concertation avec les associations représentatives du secteur,

2. de procéder à une évaluation, quantitative et qualitative, de la charge de travail des infirmiers et

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. verwijst naar de cijfers die worden aangehaald in het *PlanKad-rapport 2019* maar ook in het Rapport 2019 over de performantie van het Belgische gezondheidssysteem, en acht het noodzakelijk een antwoord te bieden op de toekomstige gezondheidsuitdagingen, zoals de stijging van de levensverwachting en de toename van het aantal chronische ziekten;

B. attendeert erop dat de verpleegkundigen in België momenteel te veel werk hebben (1 verpleegkundige voor 11 patiënten) in vergelijking met sommige van hun collega's elders in Europa;

C. stelt vast dat de tijd die wordt besteed aan de patiëntenzorg omgekeerd evenredig is met het aantal patiënten die de verpleegkundige verzorgt;

D. ziet de omvang van de administratieve werklast van de verpleegkundigen almaar toenemen;

E. vindt dat het in 2010 ingestelde attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en onregelmatige prestaties, behouden moet blijven;

F. acht het noodzakelijk de aantrekkingskracht van een kwaliteitsvolle opleiding tot verpleegkundige te vrijwaren, door bijzondere bekwaamheden te erkennen;

G. is van mening dat de verschillende functies van verpleegkundige correct moeten worden vergoed, evenwel zonder loondiscriminatie tussen de verpleegkundigen onderling te creëren;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. zich ervan te vergewissen dat de verpleegkundigen als beroepsgroep vertegenwoordigd zijn in de door de federale overheid ingestelde instanties (de Federale raad voor ziekenhuisvoorzieningen (FRZV), de ziekenhuisnetwerken, het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) enzovoort), alsook in de raden en de commissies van het RIZIV die betrokken zijn bij de beslissingen en bij de uitwerking van de beleidslijnen die op de verpleegkundigen van toepassing zijn;

In overleg met de verenigingen die representatief zijn voor de sector:

2. de werklast van de verpleegkundigen en van de zorgkundigen in alle sectoren binnen en buiten de

aides-soignants, dans tous les secteurs intra et extra-hospitaliers, afin de procéder à une adaptation des normes d'encadrement prévues dans l'arrêté royal du 23 octobre 1964;

3. de définir un modèle de fonctions pour les soins infirmiers du futur sur la base des avis rendus par la Commission technique de l'Art infirmier (CTAI), notamment en ce qui concerne les assistants de soins et les aides-soignants;

4. d'évaluer, d'adapter, de compléter et de généraliser le système de classifications IFIC via une pérennisation du budget qui lui est consacré;

5. de revoir, dans la cadre des prestations infirmières à domicile, la nomenclature pour l'adapter à l'évolution des (nouveaux) besoins de santé;

6. de mettre en place un système de reconnaissance de la pénibilité permettant aux infirmiers d'aménager leur carrière et de partir plus tôt à la pension de retraite sans en diminuer le montant.

23 septembre 2019

Hervé RIGOT (PS)
 Eliane TILLIEUX (PS)
 Patrick PRÉVOT (PS)
 Mélissa HANUS (PS)
 Ludivine DEDONDER (PS)
 Marc GOBELET (PS)
 Sophie THÉMONT (PS)

ziekenhuizen kwantitatief en kwalitatief te evalueren, met het oog op de aanpassing van de begeleidingsnormen die zijn opgenomen in het koninklijk besluit van 23 oktober 1964;

3. op basis van de adviezen van de Technische Commissie voor Verpleegkunde (TCV) een functiemodel voor de verpleegkundige zorg van de toekomst uit te werken, meer bepaald wat de zorgassistenten en de zorgkundigen betreft;

4. het IFIC-classificatiesysteem te evalueren, aan te passen, aan te vullen en algemeen in te stellen, door het daaraan bestede budget te bestendigen;

5. de nomenclatuur voor de verpleegkundige zorg aan huis te herzien en af te stemmen op de evolutie van de (nieuwe) behoeften inzake gezondheidszorg;

6. te voorzien in een regeling waarbij het beroep van verpleegkundige wordt erkend als een "zwaar beroep", waardoor de verpleegkundigen hun loopbaan kunnen plannen en hun rustpensioen eerder kunnen opnemen, zonder dat het bedrag ervan vermindert.

23 september 2019