

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

17 avril 2024

PROJET DE LOI

**modifiant la loi relative à l'exercice
des professions des soins de santé,
coordonnée le 10 mai 2015,
afin d'y insérer la réforme
de l'art infirmier et d'y supprimer
les Commissions techniques
de l'art infirmier et des professions
paramédicales et d'y adapter les missions
des Conseils fédéraux de l'art infirmier et
des professions paramédicales**

Amendement

Voir:

Doc 55 **3890/ (2023/2024)**:

001: Projet de loi.

002 et 003: Amendements.

004: Rapport de la première lecture.

005: Articles adoptés en première lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

17 april 2024

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet betreffende
de uitoefening van de gezondheids-
zorgberoepen, gecoördineerd
op 10 mei 2015, teneinde de hervorming
van de verpleegkunde, de afschaffing
van de Technische Commissies
voor verpleegkunde en de paramedische
beroepen en de aanpassing van de taken
van de Federale Raden voor verpleegkunde en
paramedische beroepen hierin op te nemen**

Amendement

Zie:

Doc 55 **3890/ (2023/2024)**:

001: Wetsontwerp.

002 en 003: Amendementen.

004: Verslag van de eerste lezing.

005: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

12046

N° 3 de Mme **Fonck**

Art. 3

Remplacer le 1° par ce qui suit:

“1° l’alinéa 2 est remplacé par ce qui suit:

“L’assistant en soins infirmiers est un praticien de l’art infirmier qui peut agir de manière autonome dans des situations moins complexes. Dans des situations plus complexes, il travaille au sein d’une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l’infirmier responsable des soins généraux. L’assistant en soins infirmiers agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en relation avec la qualité de vie. L’évaluation initiale du degré de complexité de la situation est effectuée par l’infirmier responsable des soins généraux qui assure également, quand il le juge nécessaire, une réévaluation de la complexité de la situation.””

JUSTIFICATION

Afin de garantir la qualité et la sécurité des soins et en référence à la littérature scientifique, la présence des infirmiers responsables des soins généraux est fondamentale. C’est à eux de déterminer les situations complexes et moins complexes sur la base de leur jugement clinique et donc de définir les situations dans lesquelles l’assistant en soins infirmiers peut agir de manière autonome ou en collaboration.

Cette position rejoint celle adoptée par le CFAI et la CTAI: “Le Conseil Fédéral de l’Art Infirmier et la Commission Technique de l’Art Infirmier ont envisagé différentes échelles pour définir la complexité des situations. Après analyse des échelles existantes, aucune échelle scientifiquement validée permet d’identifier objectivement la prise en charge des situations complexes en fonction des niveaux des professions/fonctions (de l’aide-soignant à l’infirmier de pratique avancée). Le Conseil et la Commission recommandent un système basé sur le jugement clinique de l’infirmier responsable de soins

Nr. 3 van mevrouw **Fonck**

Art. 3

De bepaling onder 1° wordt vervangen als volgt:

“1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

“De basisverpleegkundige is een beoefenaar van de verpleegkunde die autonoom kan handelen in minder complexe situaties. In complexere situaties werkt hij binnen een gestructureerd zorgteam nauw samen met de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg. De basisverpleegkundige handelt in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven. De initiële inschatting van de mate van de complexiteit van de situatie gebeurt door de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, die wanneer hij dat nodig acht, ook voor een herbeoordeling van de complexiteit van de situatie zorgt.””

VERANTWOORDING

Om de kwaliteit en de veiligheid van de zorg te waarborgen en op grond van de wetenschappelijke literatuur is de aanwezigheid van verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg essentieel. Zij moeten op basis van hun klinisch oordeel bepalen welke situaties complex en welke minder complex zijn, en dus inschatten in welke situaties de basisverpleegkundige autonoom mag of onder toezicht moet handelen.

Dat standpunt sluit aan bij dat van de FRV en de TCV: “De Federale Raad voor Verpleegkunde en de Technische Commissie voor Verpleegkunde hebben verschillende schalen vergeleken om de complexiteit van situaties te definiëren. Na analyse van de bestaande schalen blijkt dat geen enkele wetenschappelijk gevalideerde schaal toelaat objectief te bepalen wanneer het beheer van complexe situaties een bepaald niveau van beroepen/functionies vereist (van de zorgkundige tot de verpleegkundige specialist). De Raad en de Commissie bevelen aan zich systematisch te baseren op het klinisch

généraux pour définir la prise en charge par l'aide-infirmier de manière autonome ou sous supervision.”¹

Par ailleurs, le médecin, dont la charge de travail est déjà très importante, n'est pas formé à poser le diagnostic infirmier et à déterminer les soins infirmiers.

Cet amendement permet donc de placer chaque professionnel de la santé à la place qui lui revient en fonction de sa formation et de son expertise: le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux et l'assistant en soins infirmiers. Il permet également de clarifier le rôle de chacun dans l'organisation pratique des soins, au sein de toutes les institutions de soins.

Catherine Fonck (Les Engagés)

oordeel van de verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger om te bepalen wanneer de basisverpleegkundige autonoom of onder toezicht werkt.”¹

De arts, wiens werkdruk al zeer hoog ligt, is overigens niet opgeleid om de verpleegkundige diagnostiek uit te voeren en te bepalen welke verpleegkundige zorg moet worden verstrekt.

Dankzij dit amendement krijgt elke gezondheidszorgbeoefenaar met andere woorden de plaats die hem toekomt op basis van zijn opleiding en expertise: de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg en de basisverpleegkundige. Het zorgt er ook voor dat eenieders rol in de praktische organisatie van de zorgverlening binnen elke zorginstelling duidelijk is.

¹ https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/2023_01_tcv_frv_advies_zorgladder_avis_echelle_de_soins_-_final_2.pdf

¹ https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/2023_01_tcv_frv_advies_zorgladder_avis_echelle_de_soins_-_final_1.pdf