



Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
MAGGIE DE BLOCK

Aan de Federale Raad voor Verpleegkunde
FOD Volksgezondheid
Victor Hortaplein 40 bus 10
1060 BRUSSEL

Uw kenmerk

Ons kenmerk

Bijlage(n)

MDB/2017/BW/MW/AC/1549388

/

Dossier behandeld door

Contact via

Datum

A. Cools

02 528 69 00

11 SEP. 2017

Betreft: Adviesvraag m.b.t. de functiedifferentiatie binnen het verpleegkundig zorgdomein

Geachte voorzitter,
Geachte leden,

Ik heb het advies 2017/01 van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het functiemodel voor de verpleegkundige zorg van de toekomst goed ontvangen en met aandacht gelezen. Het gaat om een advies op eigen initiatief waar de Raad klaarblijkelijk hard aan gewerkt heeft, waarvoor dank.

De toekomst van de verpleegkundige zorg houdt mij sterk bezig. In het kader van de hervorming van het KB nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (nu de gecoördineerde Wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen van 10 mei 2015) heeft mijn adviseur, mevr. Annelies Cools, op 22 maart 2017 een concept over het verpleegkundig zorgdomein voorgesteld aan de werkgroep 'Functiedifferentiatie' van de Federale Raad voor Verpleegkunde.

Na analyse van het advies 2017/01 stel ik vast dat het advies heel wat raakvlakken heeft met deze conceptnota. Desondanks zijn er enkele zaken die uitgeklaard dienen te worden, vandaar deze adviesvraag.

In het advies heeft u het over het gezondheidszorgberoep van 'zorgassistent'. Ik beoog echter geen nieuwe beroepstitel van 'zorgassistent' te creëren. Ik wens in te zetten op de huidige beroepstitels binnen het verpleegkundig zorgdomein, namelijk de zorgkundige en de verpleegkundige. De bevoegdheden binnen het verpleegkundig zorgdomein moeten immer eenduidig en duidelijk zijn, zowel voor de patiënten als de andere gezondheidszorgbeoefenaars.

A. Zorgkundige

Vanuit de gezondheidszorgsector heb ik ondubbelzinnige signalen gekregen dat de huidige reglementering van het beroep van zorgkundige aan herziening toe is. De lijst van de handelingen die zorgkundigen mogen stellen, is erg beperkt en zou uitgebreid kunnen worden met het oog op een betere ondersteuning van de

verpleegkundige. Om die reden wil ik beroep doen op uw advies omtrent een actualisatie van de erkenningscriteria, de competenties en de handelingen van de zorgkundige¹.

Hierbij dient rekening gehouden te worden met het feit dat de zorgkundige onder toezicht van een verpleegkundige (en in de toekomst mogelijks onder toezicht van andere gezondheidszorgbeoefenaars) werkt. In functie van de gezondheidstoestand van de patiënt, zou de verpleegkundige de graad van autonomie kunnen bepalen waarbinnen de zorgkundige handelt.

Daarnaast dient rekening gehouden te worden met mogelijke overgangsbepalingen voor zorgkundigen zoals we deze vandaag kennen.

Gezien de Technische Commissie voor Verpleegkunde opnieuw dient samengesteld te worden, kan in eerste instantie beroep gedaan worden op de leden van de vorige Commissie. Op die manier kunnen de discussies reeds van start gaan, in afwachting van de oprichting van de nieuwe Commissie. De nieuwe commissie kan dan op basis van reeds opgebouwde documentatie het adviesproces verder zetten en finaliseren.

Ik ben zo vrij uw advies hierover te verwachten in **januari 2018**.

B. Verpleegkundige

In 2016 werden, via de omzetting van de Europese Richtlijn 2013/55, minimale opleidingscriteria en minimale competenties voor verpleegkundigen ingevoegd in de Belgische wetgeving². Alle personen die een opleiding verpleegkunde aangevat hebben vanaf september 2016 dienen te beantwoorden aan deze vereisten (ongeacht het opleidingsniveau). Deze wetwijziging beoogt een minimaal kwaliteitsniveau voor alle verpleegkundigen.

Verpleegkundigen kunnen zich na hun basisopleiding verder specialiseren. Zoals u aangeeft in uw advies is dit van groot belang voor de doorgroeimogelijkheden van de verpleegkundige en de aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep.

Net zoals u, wens ik de verpleegkundige specialisaties zoals we deze vandaag kennen te herzien. In 2006 werden verschillende bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor verpleegkundigen gedefinieerd³. De meerwaarde van deze talrijke bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor ons gezondheidszorgsysteem kan echter in vraag worden gesteld. Een van de negatieve gevolgen van dit systeem is de hyperspecialisatie met als gevolg dat verpleegkundigen minder polyvalent inzetbaar en minder mobiel zijn, gezien zij vaak gebonden zijn aan een bepaalde verpleegafdeling of doelgroep.

Ik stel voor om in de toekomst meer generieke specialisatie domeinen te creëren voor verpleegkundigen en af te stappen van de vele bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden. De specialisatie domeinen zouden er als volgt kunnen uitzien: (1) acute zorg, (2) chronische zorg, (3) geestelijke gezondheidszorg, (4) pediatrie en (5) transversale eerstelijnszorg.

Ik sluit mij aan bij het advies van de Raad dat stelt dat een aantal jaren professionele ervaring in het domein van de verpleegkunde nodig zijn als erkenningscriterium voor gespecialiseerde verpleegkundigen. Het concept van professionele stage dient volgens mij tevens onderzocht te worden, naar analogie met de regeling voor de artsen. Daarnaast is er natuurlijk ook een degelijke opleiding noodzakelijk.

¹ Koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de nadere regels om geregistreerd te worden als zorgkundige
Koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen

² Koninklijk besluit van 27 juni 2016 tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de richtlijn 2013/55/EG van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt ("de IMI-verordening") om te zetten

³ Koninklijk besluit van 27 september 2006 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de verpleegkunde.

Voor wat betreft de gespecialiseerde verpleegkundige, wens ik dat de Federale Raad voor Verpleegkunde advies verleent over:

- de definitie van een gespecialiseerde verpleegkundige;
- de specialisatiedomeinen voor verpleegkundigen;
- de erkenningscriteria van de gespecialiseerde verpleegkundige per specialisatiedomein (incl. professionele stage);
- de competenties van de verpleegkundigen per specialisatiedomein volgens het Canmeds model;
- de voorwaarden waaronder een gespecialiseerde verpleegkundige werkt (bijv. met meer autonomie ten opzichte van een niet-gespecialiseerde verpleegkundige).

In advies 2017/01 wordt binnen de 'gespecialiseerde zorgen' een onderscheid gemaakt tussen de gespecialiseerde verpleegkundige en de verpleegkundig consulent. Dit onderscheid wens ik niet te verankeren in de wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen gezien de twee profielen zeer nauw op elkaar aansluiten. Dit sluit echter niet uit dat een gespecialiseerde verpleegkundige een functie als consulent kan opnemen.

In advies 2017/01 heeft u het tevens over de verpleegkundig specialist en de klinisch verpleegkundig onderzoeker. Ook hier is het niet mijn bedoeling om beide profielen op te nemen in de wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Er is volgens mij echter wel nood aan een profiel van academisch opgeleide verpleegkundige in de wetgeving. In andere Europese landen heeft men het over de Advanced Nurse Practitioner. Dit profiel sluit mijns inziens aan bij de verpleegkundig specialist zoals voorgesteld door de Raad.

Voor wat betreft de Advanced Nurse Practitioner, wens ik dat de Federale Raad voor Verpleegkunde advies verleent over:

- de definitie van een Advanced Nurse Practitioner;
- de erkenningscriteria van de Advanced Nurse Practitioner;
- de competenties van de Advanced Nurse Practitioner volgens het Canmeds model;
- de voorwaarden waaronder een Advanced Nurse Practitioner werkt (bijv. met meer autonomie ten opzichte van een (niet) gespecialiseerde verpleegkundige).

Ik ben zo vrij uw advies over de gespecialiseerde verpleegkundige en de Advanced Nurse Practitioner te verwachten in **maart 2018**.

Met bijzondere achting,

Maggie DE BLOCK