



MEMORANDUM 2019

Verpleging is een kernfunctie in de totaliteit van de zorg.

ALGEMENE UNIE
VAN VERPLEEGKUNDIGEN
VAN BELGIË



MEMORANDUM
2019



1. Kwaliteitsnormen voor kwaliteitszorg in alle sectoren/gebieden van verpleegkunde.
2. Een eerlijke en correct gefinancierde functiedifferentiatie.
3. De middelen voor adequate en kwalitatieve opleidingen (inclusief permanente vorming) met specifieke doelstellingen op korte en middellange termijn.
4. Een betere structurering/coördinatie van de verpleegkundige activiteiten (intra en extra muros).
5. Een reële en evenwichtige vertegenwoordiging van het beroep van verpleegkundige binnen de instellingen die haar aanbelangen.
6. Een betere financiering van onderzoek, opleiding, patiëntenvoorlichting, coördinatie en activiteiten die de gezondheid bevorderen.
7. De middelen (tijd, materiaal, loon, waardering) voor een kwaliteitsvolle praktijkbeoefening en welzijn op het werk.



1. Kwaliteitsnormen voor kwaliteitszorg in alle sectoren/gebieden van verpleegkunde.

De zorgtijd verlengen voor de patiënt door een vermindering van de maximale belasting naar **8 patiënten** per verpleegkundige. Dit is overeenstemmend met het **Europees gemiddelde**. In België heeft een verpleegkundige **11 patiënten** te verzorgen.

Ontwikkeling van verpleegkundige en zorgkundige normen volgens de specifieke **kwalitatieve** en **kwantitatieve** noden van de werkvloer.

Financiering van alle normvereisten.

De systematische **uitlichting van de hoofdverpleegkundige** uit de omkaderingsnormen.

Een ondersteuningsfunctie van 0.2 fte voor administratie of logistiek per verpleegkundige.



2. Een eerlijke en correct gefinancierde functiedifferentiatie. IFIC

Een herziening en aanpassing van de functieclassificatie.

Een verloning op **niveau 15** voor alle bachelor verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg (4 jaar)

Een verhoging van het budget en een garantie tot de uitrol van 100% van het IFIC model zoals bedoeld. Momenteel kan er slechts 25% van het voorziene loonmodel uitgevoerd worden.

Erkenning en valorisatie binnen het nieuwe loonsysteem IFIC om de aantrekkelijkheid van het beroep en de permanente vorming blijvend te stimuleren. (Vroegere BBT/BBK)

Erkenning en financiering van de **opleiding** en bijscholingen tot **hoog gespecialiseerde** verpleegkundigen.

De vaardigheden en competenties van de verschillende opleidingen van verpleegkundigen **niet gelijkstellen** voor alle verpleegkundigen werkzaam op dezelfde afdeling.

Het volgen van het advies van de FRV en TCV betreffende het functiemodel voor de verpleegkundige zorg van de toekomst met inbegrip van het beroeps-, functie- en competentieprofiel.



3. De middelen voor adequate en kwaliteitsvolle opleidingen met specifieke doelstellingen op korte en middellange termijn.

Eén opleidingstraject dat leidt naar een Euro-conforme bachelor Verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg. Zonder afbreuk te doen aan een toekomstige afzonderlijke niet-bachelor opleiding leidend tot een niet verpleegkundige, niet Euro-conforme afzonderlijke titel.

Overeenstemmend de wettelijke mogelijkheid, een uitbreiding van de verpleegkundige competentie beschreven in het functiemodel: zorg voor de toekomst van de federale raad voor verpleegkunde bv. verpleegkundig voorschrift, consultatie... Rekening houdend met de veranderende maatschappelijke behoeften.

De verplichting van een permanente vorming van 60 uur over 4 jaar, om het voortbestaan van een hoge kwalitatieve zorg te waarborgen. Aan/ingevuld met een performanter systeem van betaald educatief verlof.

Een correcte systematische vervanging voor de verpleegkundigen in opleiding. Dit om de veiligheid van de patiënt garant te stellen en de werklast op de werkvloer niet onder druk te zetten.

Een coherente en gestructureerde ondersteuning van het verpleegkundig wetenschappelijk werk gebaseerd op Evidence Based Practice. Elke verpleegkundige moet de kans geboden worden, te werken volgens de nieuwste beschikbare onderbouwde informatie en dit om de meest optimale verzorging aan te patiënt te kunnen aanbieden.



4. Betere structurering/coördinatie van de verpleegkundige activiteiten intra en extra muros.

Het betreft hier voornamelijk de verpleegkundige structuren in woon- en zorgcentra

Aanstelling van een hoofdverpleegkundige per schijf van 30 bewoners/patiënten (zorgbehoevenden).

Voltijdse verpleegkundige zorgcoördinator vanaf 3 hoofdverpleegkundigen en per nieuwe schijf van 150 bewoners.

Een verpleegkundig directeur vanaf 150 bewoners.

Correcte toepassing van het reactiveringspersoneel als plaatsvervanger voor verpleegkundigen.

5. Een reële en evenwichtige vertegenwoordiging van het beroep van verpleegkundigen in de desbetreffende instellingen.

Een volwaardige, rechtvaardige participatie van het verpleegkundig beroep bij de beslissingen en toepassingen die het beroep aangaan.

Een vertegenwoordiging in

- de raden en commissies van federale overheid
- de raden van de gewestelijke overheden
- de raden en commissies bij het RIZIV
- de Europese raad
- de ministeriële kabinetten

Vertegenwoordiging van het beroep door de beroepsorganen die erkend en gefinancierd worden: AUVB–UGIB–AKVB en niet door de sociale partners alleen.

Nauwere betrokkenheid van de verpleegkundigen voor de uitwerking van de RIZIV conventies.

Aanstellen van een functie “netwerkhofdverpleegkundige” in het kader van de ziekenhuisnetwerking.

Stimuleren van verpleegkundigen om zich lid te maken van een verpleegkundige beroepsvereniging.

Daadwerkelijke betrokkenheid van het beroep betreffende beslissingen en wijzigingen van de geldende wetgeving.



6. Een veel grotere erkenning en een betere financiering van onderzoek, opleiding, coördinatie, patiëntenvoorlichting en activiteiten die de gezondheid bevorderen.

Actualisatie van de nomenclatuur voor verpleegkundige handelingen voor educatie, preventie, toezicht....

Studies rond werkorganisatie en werkdruk in de verschillende sectoren ondersteunen en financieren.

Het verpleegkundig onderzoek coherent ondersteunen en ontwikkelen tot een volwaardig Evidence Based Nursing (EBN) project.

De technisch verpleegkundige handelingen rechtvaardig en correct valoriseren.

Verpleegkundige zorg en handelingen up-to-date houden en toetsen aan de reële kost.

Verpleegkundige reflexiviteit, diagnose, onderwijs, gedelegeerde verantwoordelijkheid, rechtvaardig valoriseren.

De structuur rond de stagebegeleiding en -organisatie zowel binnen als buiten het ziekenhuis correct inschatten en herbekijken.

Hoog verantwoordelijke en hiërarchische functies zoals hoofdverpleegkundigen naar waarde inschatten.

De AUVB-UGIB-AKVB proportioneel volgens het aantal beoefenaars van verpleegkunde recurrent financieren.



7. De middelen voor een kwaliteitsvolle praktijkbeoefening en welzijn op het werk.

Herbeoordeling van de financiering van de telematica premie bij thuisverpleegkundigen.

De erkenning van het verpleegkundig beroep als zwaar beroep voor alle beoefenaars ervan.

De erkenning en verspreiding van de deontologische code en de creatie van een regulerend orgaan dat door collegae beheerd wordt.

De accreditatie van een individuele portfolio van de gevolgde opleidingen.

Maatregelen om een betere balans tussen werk en privéleven te waarborgen.

