

“
Er is nood aan
een breed
gedragen dialoog
over ons beroep
”

'Je mag fier zijn op wat je doet, straal dat maar uit'

'Trots op jullie, trots op ons beroep', dat is de boodschap die Ellen De Wandeler, algemeen coördinator van het NVKVV, wil meegeven bij de Dag van Verpleegkunde, op 12 mei. **Ze spreekt over uitstraling, expertise, engagement en over evoluties in de verpleegkunde.**

tekst **Els Put** fotografie **Sebastian Triptyque**

Buiten beloven lenteprikken een pracht van een lente. Binnen, in het huis van het NVKVV, bruist er ook iets: de passie om de specifieke plek van de verpleegkundige aan de zijde van de zorgvrager te verankeren. Over het hoe en waarom vertelt algemeen coördinator Ellen De Wandeler.

De Dag van de Verpleegkunde zet verpleegkundigen in de bloemetjes. Is het nog wel nodig?

'Zeker wel!! Verpleegkundigen mogen heel fier zijn op wat ze doen, op hun werk, hun engagement, hun aandacht, de plaats die ze innemen in de gezondheidszorg, hun resultaten op vlak van gezondheidswinst of op kwaliteit van leven. Ze zijn onmisbaar voor zoveel patiënten en bewoners. Wij zijn heel fier op hen en willen hen dat ook graag vertellen: je mag fier zijn op wat je doet. Straal dat maar uit. Minimaliseer niet wat je dagelijks voor patiënten en bewoners betekent, minimaliseer ook

je verpleegkundige deskundigheid niet. Vandaag krijgen verpleegkundigen veel logistieke taken in de schoenen geschoven. Ik wil hen graag aanmoedigen om op hun strepen te staan: toon je verpleegkundige competenties, je inbreng. En vraag aan je werkgever voortaan enkel verpleegkundige taken toegewezen te krijgen. We hopen dat de jarenlange oproep voor goede ondersteunende functies voor verpleegkundigen eindelijk beantwoord en gefinancierd wordt.'

Die plaats van de verpleegkundigen verdedigen is een taak van het NVKVV

'Inderdaad. En één die we met al onze energie opnemen. We: dat zijn, naast de medewerkers en de bestuursleden van

het NVKVV, vooral al die professionals die als vrijwilliger meewerken in regionale netwerken en werkgroepen of die als mandataris het NVKVV vertegenwoordigen bij het beleid. We zijn hen ongelofelijk dankbaar voor hun stem en voor het werk dat zij hiervoor verzetten. Zij zijn het hart van onze beroepsorganisatie. De voorbije jaren is hun aantal en hun onderling overleg gegroeid en heeft een grote groep jonge verpleegkundigen een engagement opgenomen. Die jonge generatie verpleegkundigen begeleiden we om hun stem te laten horen en vooral om binnen het verpleegkundig beroep verder te vernieuwen. Zij zijn de toekomst voor de verpleegkundige verankering in de zorg. We willen een rol spelen in het verbinden van alle verpleegkundigen om een echt gedragen dialoog in dit

'Toon je verpleegkundige competenties en vraag je werkgever je enkel verpleegkundige opdrachten toe te wijzen'

land te kunnen voeren. Het engagement dat vrijwilligers opnemen, biedt hen persoonlijk een bredere achtergrond in hun werk en brengt ons een brede gedragenheid wanneer we vragen vanuit het beleid beantwoorden, adviezen geven, acties starten.'

Het werk dat de vrijwilligers van het NVKVV verzet hebben: kan je daar een voorbeeld van geven?

'In de voorbije legislatuur stond functiedifferentiatie tussen de verschillende verpleegkundige functies hoog op de agenda. In de Federale Raad voor Verpleegkunde (FRV) hebben de leden van de werkgroepen van het NVKVV en van andere beroepsorganisaties voor verpleegkundigen – samen met vakbondsafgevaardigden en vertegenwoordigers van het onderwijs en de zorgkundigen – veel werk gemaakt van een functie- en competentieprofiel voor de verschillende specialisaties in de verpleegkunde. Dat werk is gestart in 2014 en zal pas dit jaar volledig klaar zijn, een hels karwei waarin veel expertise betrokken is geweest. De personen die in de werkgroepen in de Federale Raad afgevaardigd zijn, illustreren die expertise. Bovendien is het profiel door de meerderheid gedragen. Het zal je dan ook niet verbazen dat we dit model blijven verdedigen en voet bij stuk houden. Een gedragen visie over verpleegkunde over de taalgrenzen en sectoren heen, is iets om voor te gaan. Een duidelijker carrièrepad, een helderder beeld van wat een verpleegkundige doet en waar zij voor staat, helpt bouwen aan het imago van de verpleegkundige.'

'In de Federale Raad gaan we voor een gedragen visie over verpleegkunde over de taalgrenzen en sectoren heen'

'Dit academiejaar daalde de instroom bachelor verpleegkundigen met bijna 10%'

Waarom is dat imago van de verpleegkundige belangrijk?

'Hoe de mensen praten over verpleegkundigen, hoe de media hun werk in beeld brengen, bepaalt voor een deel het imago van verpleegkundigen. Hoe geven we jongeren die voor een studiekeuze staan een waarheidsgetrouw beeld mee? Wanneer ze een familielid in het ziekenhuis bezoeken of wanneer zij verpleegkundigen in hun omgeving over hun werk horen praten, beïnvloedt dat hun studiekeuze. Voelen jongeren daarbij waardering voor het werk van verpleegkundigen, dan zal hen dat stimuleren om die keuze te maken. Maar vaak worden woorden van kritiek sneller of scherper geuit. We hebben hier een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid en een belangrijke individuele inbreng door positief over ons beroep te praten, maar ook door onze verpleegkundige deskundigheid expliciet in te zetten in de zorg. Het is vervolgens aan de beleidsmaker om de juiste politieke beslissingen te nemen. Beslissingen die werkgevers helpen om de differentiatie op de werkvloer te realiseren en om werknemers te begeleiden bij weerstand tegen veranderingen. Die beslissingen kunnen niet lang meer uitblijven, dit academiejaar daalde de instroom bachelor verpleegkundigen met bijna 10%.'

Een positief imago versterkt de instroom. Is er ook uitstroom?

'Een beperkte uitstroom zal er, om een heleboel redenen, altijd zijn. Maar er is meer. Een werkgroepslid van het NVKVV, een gespecialiseerd verpleegkundige met een schat aan expertise, kreeg de vraag vanuit de Verenigde Arabische Emiraten of hij niet wou emigreren om daar een functie in hun gezondheidszorg op te nemen. Een ziekenhuis in Nederland vroeg of ze mochten adverteren in onze publicaties om Belgische bachelor verpleegkundigen aan te werven, omwille van hun goede opleidingsniveau. Dat is pure *braindrain*, terwijl we onze krachten hier zo broodnodig hebben. België praat over het importeren van buitenlandse verpleegkundigen. Maar kunnen we ook niet onze goede krachten "in huis" houden?'

Kan een aanpassing van de personeelsnormen hier helpen?

'Dat zou inderdaad de werkdruk verlagen, de uitstroom kunnen beperken en het imago van de verpleegkundige een boost geven. Dat vermoeden we althans. Om dat zeker te weten hebben we als beroepsorganisatie twee studievoorstellen uitgeschreven voor het Federaal Kenniscentrum (KCE). Een eerste studie, over het aantal patiënten dat aan een verpleegkundige wordt toevertrouwd (de patiënt-nurseratio) in de ziekenhuizen, is ondertussen gestart. Een tweede, over die verhouding in de woonzorgcentra, start later dit jaar. Hiermee hopen we cijfermatig aan te tonen dat voldoende hogeropgeleide verpleegkundigen op de werkvloer de kwaliteit van zorg zal verhogen en de mortaliteit bij de patiënt verlagen. In-

ternationale studies zoals RN4Cast zijn hier al langer duidelijk over.'

Wat kan nog helpen om de werkdruk te verlagen?

'Vaak horen we de stelling: "Er is een tekort aan handen in de zorg". Te veel vacatures blijven te lang openstaan en op diensten is het aantal patiënten per verpleegkundige hoog. Dat resulteert in een enorme werkdruk. Te weinig horen we de stelling "Er is een tekort aan het efficiënt inzetten van alle beschikbare functies in de zorg." De wettelijke normen voor verpleegkundigen in ziekenhuizen en in onder andere woonzorgcentra sturen werkgevers aan bij het aanwerven van verpleegkundigen, maar daarbij gaat er niet altijd voldoende aandacht naar de specifieke taken waarvoor die verpleegkundige talenten ingezet worden. Ongeacht de sector mogen verpleegkundige competenties niet naar de achtergrond worden geschoven om het tekort aan handen op te lossen. In tijden van schaarste zijn andere oplossingen nodig: wanneer verpleegkundigen morgen enkel nog verpleegkundige opdrachten zouden opnemen, komen we voor een groot deel tegemoet aan het sterk voelbare tekort aan hoogopgeleide verpleegkundigen op de werkvloer. Bovendien creëren we dan verpleegkundige functies waarin de competenties van iemand die vier jaar gestudeerd heeft, optimaal worden ingezet. Door een exclusieve verantwoordelijkheid van verpleegkundigen te bepalen, in combinatie met een voldoende ruim kader dat differentiatie toelaat, komt ruimte voor nieuwe zorgberoepen met eigen competenties en autonomie vrij. Automatisch zal hierop een hogere instroom van studenten en een lagere uitstroom bij de actieve verpleegkundigen volgen. Die theorie omzetten naar de praktijk is enkel haalbaar indien er voldoende diversiteit in de verschillende functieomschrijvingen gecreëerd wordt. Daarin is autonoom kunnen functioneren binnen ieders specifieke expertisedomein van primordiaal belang.'

'Verpleegkundige competenties mogen niet naar de achtergrond verdwijnen'

Wat heeft deze legislatuur bereikt voor de verpleegkundigen? Wat wordt meegenomen naar de volgende minister?

'De invoering van de verpleegkundige specialist naast de bachelor verpleegkundige in maart dit jaar was een eerste stap. De volgende stap is het toevoegen van de gespecialiseerde verpleegkundige (inclusief de verpleegkundig consultant). Indien de wetgever de functies en criteria voor hun titel vastlegt, krijgt deze grote groep een eigen plek in de gezondheidszorg. Dat geeft duidelijkheid zowel voor de verpleegkundigen als voor de patiënt en voor andere zorgverleners, bijvoorbeeld in interdisciplinair overleg. Die evolutie was een groeiprocess de voorbije jaren, eerst via adviezen vanuit de Federale Raad Verpleegkunde, adviezen die nu verder vorm moeten krijgen in wetten.'

Wat brengt de toekomst nog? Welke evoluties zie je?

'We zullen anders moeten leren kijken naar wat we doen. Het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering – *red.*) is eind 2018 met een denktank gestart met vertegenwoordigers uit de beroepsorganisaties, ziekenfondsen, overheid, farma-industrie en andere experts. Zij komen gedurende 10 denkdagen samen om een toekomstvisie voor de Belgische gezondheidszorg uit te bouwen. Zelf vertegenwoordig ik de verpleegkundigen. We zijn vertrokken van de reële vaststelling dat er in 2050 bijna een verdrievoudiging zal zijn van het aantal 85-plussers in onze samenleving en dat bij een krimpende actieve bevolking. We moeten dus dringend iets doen om die zorglast draagbaar te houden voor de volgende generatie, voor onze kinderen, maar ook om de rol van de verpleegkundige een rea-

listisch haalbare plek te geven in het zorglandschap. Strikt vasthouden aan wat verpleegkundigen vandaag doen is niet haalbaar.

Een realistische blik op het landschap van de gezondheidszorg maakt dat een goed kwaliteitskader voor de coördinatie van de professionele zorg en voor de informele zorg zich opdringt. Verpleegkunde is immers meer dan het louter uitvoeren van handelingen. Verpleegkunde staat voor verpleegkundige therapeutische zorg voor de patiënt, inclusief begeleiding, diagnose, indicatiestelling, preventie en educatie, en binnen een interprofessionele context.

Naast een actuelere definitie van verpleegkunde zou de bestaande lijst van verpleegtechnische handelingen dan te vereenvoudigen zijn tot een exclusieve lijst van voorbehouden handelingen, analoog aan die van de artsen. Die handelingen, waar verpleegkundige diagnostiek en de beslissing over uitvoering of delegatie deel van uitmaakt, kunnen bovendien niet aan anderen worden gedelegeerd. Dit advies werd reeds door het NVKVV overgemaakt aan de bevoegde ministers en kent hopelijk een uitrol tijdens de volgende legislatuur. Die beweging maakt informele zorg onder toezicht mogelijk met behoud van garantie op kwaliteit van zorg en geeft identiteit en duidelijkheid aan verpleegkundigen, maar nog belangrijker: aan de patiënt en bewoners.'

Noten

- 1 Aiken LH, Sloan DM, Bruyneel L, Heed K Van den, Sermeus W for the RN4CAST Consortium. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*. Volume 50, Issue 2, February 2013, Pages 143-153.