



Aan voorzitter Technische Commissie  
Verpleegkunde  
Aan de heer Marc Van Bouwelen

**Uw kenmerk**

**Ons kenmerk**

**Bijlage**

NVKVV/17/2020

**Vragen naar/E-mailadres**

**Telefoonnummer**

**Datum**

[e.dewandeler@nvkvv.be](mailto:e.dewandeler@nvkvv.be)

0478/71.36.33

17 november 2020

**Betreft: Voorontwerp dringend advies TCV/2020/ADVIES-04 betreffende het Koninklijk besluit tot uitvoering van art. 3 van de Wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID19 epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn**

Geachte voorzitter Technische Commissie Verpleegkunde,

Geachte heer Marc Van Bouwelen,

We hebben het voorontwerp dringend advies TCV/2020/ADVIES-04 grondig doorgenomen en hebben hierbij enkele suggesties tot aanpassing in onderstaande tekst toegevoegd.

**Het NVKVV wenst aansluitend haar standpunt dat tijdens het overleg op 13 november 2020 werd geformuleerd expliciet te herhalen: uitzonderlijke tijden vragen TIJDELIJK uitzonderlijke maatregelen en VERGEET alstublieft niet de collega's in andere sectoren of diensten dan daar waar men zelf als afgevaardigde in de TCV tewerkgesteld is. Het NVKVV pleit reeds jaren voor deze moderne rol voor verpleegkundigen.**

#### **Waar hebben onze collega's-verpleegkunde hulp nodig?**

Het KB 6 november 2020 staat voor de [werkgroepen NVKVV](#) dicht bij de dagdagelijkse realiteit in het werkveld. Omwille van de ingebouwde voorwaarden – cascade systeem in het KB en de aangescherpte quarantainemaatregelen is de kans bijzonder klein dat dit KB zal worden toegepast in de ziekenhuizen of acute zorg. Dit wetsontwerp is in de eerste plaats bedoeld om het tekort aan verpleegkundigen in o.a. de woonzorgcentra en de gehandicaptenzorg op te vangen. Onze verpleegkundige collega's staan hier reeds jaren onder gigantische werkdruk omwille van een prangend tekort aan verpleegkundigen. Tijdens deze tweede coronagolf wordt dit tekort nog groter doordat men uitvalt omwille van ziekte, burn-out,... Hulp is in deze sectoren meer dan welkom!



Onze helpende collega's niet-verpleegkundigen moeten binnen een veilig juridisch kader kunnen handelen opdat de zorg aan onze patiënten en bewoners ongeremd kwaliteitsvol kan blijven doorgaan. Hiertoe biedt dit KB in de eerste plaats een oplossing voor onze collega's-verpleegkunde.

De "coördinerende verpleegkundigen"; nog nooit werd een KB gepubliceerd waar de rol van de verpleegkundigen respectvol is geplaatst. Een rol die 100% aanleunt bij de functie- en competentieprofielen die werden uitgewerkt door de FRV vanaf 2015 tem 2019: de verpleegkundigen krijgen meer verantwoordelijkheid en zij beslissen wanneer ze delegeren en aan wie. Een opportuniteit om verpleegkundig leiderschap op te nemen en dit te verankeren in wetgeving. Is dit niet iets waar we reeds jaren als verpleegkundige beroepsorganisaties voor ijveren? Lees het advies TCV en FRV<sup>1</sup> exclusieve lijst verpleegkundige handelingen waar we pleiten voor nieuwe handelingen en aansluitend ook nieuwe nomenclatuur:

- Verpleegkundige diagnostiek en bepalen van de verpleegkundige zorgen
- Beslissen van het uitvoeren of delegeren van verpleegkundige handelingen
- Bij delegatie/subsidiariteit de opleiding van en het toezicht op de verpleegkundige handelingen
- Coördinatie van de verpleegkundige zorgen

**!! Cascadesysteem moet worden gerespecteerd en willen we dat de volgorde van voorkomen wordt aangepast in het ontwerpadvies TCV/2020/ADVIES-04:**

1. Ten eerste is het inschakelen van verpleegkundigen enkel verantwoord indien er nood is aan hun wettelijke bevoegdheden, alsook hun specifieke professionele verworven competenties. Hiermee vragen we ten stelligste het tekort aan verpleegkundigen te objectiveren door in de eerste plaats verpleegkundigen te ontlasten van niet-verpleegkundige taken zoals bedden opmaken, maaltijdbedeling, basislichaamszorg ...

Deze maatregelen moet ook na de coronapandemie structureel worden ingevoerd. Lees de KCE studie 325A (2019) waaruit blijkt dat 80% van de verpleegkundigen binnen de ziekenhuizen niet-verpleegkundig werk doen. NVKVV stelt zich de vraag welk aandeel dit % zal innemen in andere sectoren zoals de woonzorgcentra. Een KCE studie inzake is lopende. **Graag een verwijzing naar KCE studie 325A toevoegen aan het ontwerpadvies TCV/2020/ADVIES-04.**

<sup>1</sup> [https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/avis\\_protocole\\_accord\\_signe.pdf](https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/avis_protocole_accord_signe.pdf)



2. In de tweede plaats moet de beschikbare zorgcapaciteit worden aangesproken die vandaag beschikbaar is binnen en buiten de zorginstellingen of diensten die nog niet uitermate met tekorten kampen. Om de beschikbare zorgcapaciteit aan te kunnen spreken binnen andere zorginstellingen heeft het PC330 in Vlaanderen reeds een [intersectoraal akkoord gesloten om de 'uitwisseling' van zorgpersoneel tussen zorginstellingen mogelijk te maken](#). **NVKVV vraagt dat Wallonië en Brussel volgen en deze vraag wordt toegevoegd aan dit ontwerpadvies TCV/2020/ADVIES-04.** Belangrijk hierbij is te vermelden dat dit steeds met onderlinge toestemming is van de betrokken verpleegkundigen.

Het punt 2 in het ontwerpadvies TCV/2020/ADVIES-04 inzake mobiliteit en flexibiliteit sluit aan bij de vraag het beschikbare zorgcapaciteit binnen een zorginstelling maximaal in te schakelen.

3. Verder moet o.a. de medische reservelijst, de docenten verpleegkunde in de hogescholen en HBO5-scholen/brevet-scholen, gepensioneerden en de verpleegkundigen belast met uitstelbare administratieve taken ook zoveel mogelijk worden gemobiliseerd.
4. Wij benadrukken hierbij de reeds voorgestelde 'exclusieve' lijst' (Advies Protocolakkoord FRV en TCV 2018) van niet te delegeren verpleegkundige handelingen waarvan een verantwoorde toepassing de absolute deskundigheid van de verpleegkundige vraagt. Dit is een gedragen advies dat tot stand is gekomen na een bevraging van het werkveld over de 3 landstalen heen. **We wensen deze ongeschonden te laten en zijn dus niet akkoord met de aanpassing van deze lijst zoals nu in het ontwerpadvies TCV/2020/ADVIES-04 staat vermeld.**

Komende periode moet hier dringend werk van worden gemaakt in het voordeel van de aantrekkelijkheid van de opleiding verpleegkunde, betaalbaarheid van onze gezondheidszorg, het efficiënt inzetten van het beschikbare zorgkapitaal en de zorg optimaal af te stemmen op de noden van de zorgvrager.

5. Studenten verpleegkunde hebben ook in tijden van deze coronapandemie recht op een volwaardige opleiding en dus ook een volwaardige stageplaats en stagebegeleiding, aangepast aan de verwachte leercompetenties. Indien er geen aangepaste stageplaatsen zijn moet de stage worden uitgesteld. De student kan dan door de zorginstelling worden



ingeschakeld met een arbeidscontract of als vrijwilliger. Uiteraard geldt hier de vrije keuze van de student.

De verwijzingen in de ontwerpnota TCV/2020/ADVIES-04 naar aansprakelijkheid en beroepsgeheim zijn volkomen terecht. Voor de helpende niet-gezondheidszorgberoepen moet er uitdrukkelijk worden bepaald dat de 'onbevoegden' vallen onder artikel 458 Strafwetboek (beroepsgeheim-) en dat zij de wet op de rechten van de patiënt moeten naleven.

Wij blijven graag tot uw beschikking voor verdere informatie en toelichting en wensen zeker constructief mee te werken met verdere initiatieven voor de toekomstige ontwikkelingen.

Met dank bij voorbaat voor uw gewaardeerde aandacht tekenen wij,  
Met de meeste hoogachting,

Vertegenwoordigers TCV

Luc Heirstrate  
Gemandateerde TCV voor NVKVV

Joris Vlaemynck  
Gemandateerde TCV voor NVKVV

Het NVKVV vzw is een pluralistische beroepsorganisatie die zich richt tot alle verpleegkundigen. De organisatie werd opgericht in 1973 en telt veertig mandatarissen in diverse raden en commissies op federaal en gemeenschapsniveau. Het NVKVV vertegenwoordigt meer dan 8.000 betalende leden: HBO5 en bachelor verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten. De leden van het NVKVV zijn aanwezig op alle domeinen van het verpleegkundige werkveld en engageren zich in verschillende werkgroepen en 16 regionale netwerken.

Werkgroepen NVKVV: diabetesverpleegkundigen, thuisverpleegkundigen (zelfstandigen en in dienstverband), directies verpleegkunde, verpleegkundigen gehandicaptenzorg, verpleegkundigen geestelijke gezondheidszorg, hoofdverpleegkundigen en middenkader, informaticasysteemverpleegkundigen, kinderverpleegkundigen, verpleegkundigen ouderzorg, verpleegkundigen palliatieve zorg, pijnverpleegkundigen, pluriculturele verpleegkundigen, reumaverpleegkundigen, verpleegkundigen spoed en intensieve zorgen, verpleegkundigen juridisch expert, verpleegkundigen infectiebeheersing, begeleidingsverpleegkundigen, verpleegkundigen medische beeldvorming en verpleegkundigen maatschappij en gezondheid.