



'Toekomstige leerladder in de zorg'

Een feitelijke blik op scenario's die ter tafel liggen in de gewestelijke en federale werkgroepen ter voorbereiding van de uitvoering van de regeerakkoorden 2019 en 2020.

2 maart 2021

De leden van [acn](#), [KPVDB](#) en [NVKVV](#) zijn werknemers die over alle verpleegkundige sectoren heen betrokken zijn bij de werkvloer en de situatie als dusdanig zeer goed kunnen inschatten.

Acn, KPVDB en NVKVV vzw zijn pluralistische beroepsorganisaties die zich richten tot alle verpleegkundigen. De organisaties tellen mandatarissen in diverse raden en commissies op federaal en gemeenschapsniveau. Acn, KPVDB en NVKVV vertegenwoordigen HBO5- en bachelor verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen (inclusief verpleegkundig consulent) en verpleegkundig specialisten. De leden van acn (Franstalig), KPVDB (Duitstalig) en NVKVV (Nederlandstalig) zijn aanwezig op alle domeinen van het verpleegkundige werkveld. Verpleegkundigen betreffen in België een grote groep, 127.681. Verschillende visies en standpunten stroomlijnen is geen evidentie. Vooruitgang betekent inzetten op de meerderheid. Wanneer de uitzondering geldt als norm creëert men stilstand.



1. Cijfers Belgische gezondheidszorg en citaten regeerakkoorden

1.1. Tekort aan verpleegkundigen kan relatiever

In vergelijking met het OESO-gemiddelde telt België 2,2 actieve verpleegkundigen méér per 1000 inwoners¹ maar een lager aantal verpleegkundigen in verhouding tot het aantal patiënten². Zo telt ons land op acute diensten 10.6 patiënten per verpleegkundige terwijl een patiënt veilige ratio maximaal 8 patiënten toelaat (patient/nurse ratio). Opvallend toonde dezelfde KCE-studie 325A (2019) ook aan dat 80% van de verpleegkundigen niet uitsluitend verpleegkundig werk doet. Het gaat hier meer bepaald over administratief en logistiek werk.

Ons land staat op de zesde plaats qua aantal acute ziekenhuisbedden (5/1000 inwoners tegenover 3,7/1000 als Europees gemiddelde) en bezettingsgraad (81,8% tegenover 75,2% als Europees gemiddelde)³. Het huidige aantal verpleegkundigen wordt over meer ziekenhuisbedden verdeeld, inclusief over de niet-verantwoorde bedden.

Deze cijfers geven enige duiding over het brede kader van de Belgische gezondheidszorg en dus ook het brede kader waarin verpleegkundigen zijn tewerkgesteld. Het vraagt tijd, inzet en middelen om al deze objectieve elementen uit te klaren en aan te pakken met kwaliteitsvolle zorg voor alle zorgvragers als startpunt. Onlosmakelijk maakt dit een essentieel onderdeel uit van de discussie over de betaalbaarheid van de gezondheidszorg voor komende generaties als het voldoende attractief houden van werken in de zorg en finaal dus ook de discussie over de 'Toekomstige leerladder in de zorg'.

1.2. Capaciteit verpleegkundige functies niet optimaal ingezet

Voorgaande cijfers tonen aan dat een voldoende grote capaciteit aan verpleegkundige functies in ons land aanwezig is, alleen wordt die capaciteit niet optimaal ingezet. De vraag en de noodzaak om een grondige taak- en functiedifferentiatie door te voeren in het werkveld luidt hierdoor terecht steeds harder.

Voor de toekomstige aantrekkelijkheid van alle verpleegkundige functies en voor de betaalbaarheid van onze zorg en gezondheidszorg is het van essentieel belang om de huidige

¹ https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/plankad_verpleegkundigen_2016.pdf

² Verpleegkundige bestaafing voor een veilige(re) zorg in de acute ziekenhuizen 2019 – KCE

³ Rapport performantie van het Belgische gezondheidszorgsysteem 2019 – KCE



capaciteit aan verpleegkundige functies enkel nog overeenkomstig hun verworven competenties attractief in te zetten en de huidige capaciteit evenredig in functie van de demografische noden te verhogen. Vraag en aanbod gestuurd opleiden is hierbij een noodzaak.

Om dit te realiseren in het werkveld moeten o.a. de erkenningsnormen van zorginstellingen en –diensten voortaan een onderscheid maken in de kwalificatievereisten van de verpleegkundige functies. Ter illustratie één voorbeeld personeelsnorm woonzorgcentra vandaag waar een halt aan dient te worden geroepen: *een voltijds equivalent verpleegkundige, die bij voorkeur één van de volgende kwalificaties heeft: graduaat of bachelor of licentiaat.* Of een ander voorbeeld personeel ziekenhuizen: *Verpleging: bachelor, gegradueerde en gediplomeerde verpleegkundige, ziekenhuisassistent(e) en gelijkgestelden.*

1.3. Standpunt regeerakkoorden 2019 en 2020 inzake de leerladder

In het federale regeerakkoord 2020 verscheen op p. 19 *“De herziening van de wetgeving op de gezondheidszorgberoepen (wet van 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen) wordt verder uitgerold en gemoderniseerd. Taken worden toegewezen aan zorgverleners die ze op de meest doelmatige en kwaliteitsvolle manier uitoefenen. We behouden de leerladder in de zorg zoals die nu bestaat, met een volwaardig eigen profiel voor de HBO5”*

Aanvulling paragraaf 1.2.8 van het Vlaamse regeerakkoord 2019 verscheen: *“We behouden de leerladder in de zorg zoals die nu bestaat, met een volwaardig eigen profiel en takenpakket voor de HBO5-verpleegkunde opgemaakt met vertegenwoordigers van HBO5-verpleegkundigen en de sector. We ijveren ervoor dat dit eigen profiel verankerd wordt in de federale wet op de gezondheidsberoepen en geven dit eigen profiel vorm in een gemengde commissie Vlaams (onderwijs/welzijn) en federaal (volksgezondheid). We maken de onderwijsinspectie verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit van de opleiding.”*

Wat betreft het akkoord van de Franse gemeenschapsregering werd geen vermelding of verwijzing gemaakt naar de leerladder verpleegkunde, wat erop wijst dat geen akkoord inzake werd bereikt.

Voor acn, KPVDB en NVKVV moet blijft het van prioriteit belang dat mobiliteit inzake opleidingstrajecten als plaats van tewerkstelling voor alle verpleegkundige functies doorheen het Belgenland mogelijk is en blijft. We dagen aldus de bevoegde ministers uit tot een algemeen geldend akkoord en stappenplan te komen.



2. Standpunt acn, KPVDB en NVKVV inzake de regeerakkoorden

2.1. Huidige HBO5-verpleegkundigen zijn en blijven verpleegkundigen

HBO5-verpleegkundigen die de titel van 'verpleegkundige' al hebben verworven of die hun HBO5-opleiding hebben aangevat, zijn verpleegkundigen en moeten volwaardige – zonder onderscheid met bachelor verpleegkundigen – verpleegkundigen blijven. Het acn, KPVDB en NVKVV zullen geen versnippering onder verpleegkundigen toelaten. **De inhoudelijke discussie gaat over de toekomstige HBO5-opleiding en -afgestudeerden.**

2.2. Toekomstige HBO5-afgestudeerden een eigen volwaardig profiel

We lezen op voorgaande pagina wat zowel het federaal als Vlaams regeerakkoord stipuleren. Deze nieuwe verpleegkundige functie zal zich logischerwijs onderscheiden van de huidige HBO5-verpleegkundige en bachelor verpleegkunde, aangezien het om een ander profiel met een verschillend takenpakket gaat.

Dit neemt voor acn, KPVDB en NVKVV niet weg dat deze verpleegkundige functie ook mogelijkheden moet bieden op het gebied van specialisatie als over voldoende autonomie moet kunnen beschikken ten aanzien van verpleegkundigen en andere zorgverstrekkers. Deze HBO5-afgestudeerden⁴ zijn naast de zorgkundigen onmisbare en waardevolle collega's met een hart voor de zorg en zij zullen met open armen worden ontvangen op de werkvloer.

2.3. Toekomstige HBO5-opleiding

Voor het acn, KPVDB en NVKVV moet de toekomstige HBO5-opleiding een volwaardige opleiding zijn met de beste garanties op kwaliteitsvol praktijkgericht onderwijs, waarbij de studenten een degelijke individuele begeleiding krijgen en er bijzondere aandacht gaat naar de stages. Het acn, KPVDB en NVKVV volgen de conclusie van het NVAO rapport⁵ in Vlaanderen maar stelt dat een inkanteling in het hoger onderwijs enkel de voorkeur geniet als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

⁴ [Een toekomst voor bachelor verpleegkunde en HBO5](#)

⁵ Overzichtsrapport van de HBO5-omvormingen. De kwaliteit van de graduaatsopleidingen. September 2019 . NVAO baseert haar beoordeling op advies van erkende deskundigen.

1. Duidelijkheid over de toekomst van het HBO5-functieprofiel en de daaraan verbonden opleiding.
2. Duidelijkheid over het plan en traject van de HBO5-opleiding, ook inzake personeelsbeleid.
3. Zekerheid dat de huidige ruime omkadering (o.a. stagebegeleiding) voor deze HBO5-studenten behouden kan blijven én dat deze opleiding specifiek;
in Vlaanderen binnen de hogescholen wordt toegekend en
in Wallonië binnen het 4de niveau van het hoger secundair beroepsonderwijs wordt toegekend;
waardoor de eigenheid niet verloren gaat en opgaat in het geheel.
4. Bekijken of in het kader van deze zeer praktijkgerichte HBO5-opleiding voor docenten en stagebegeleiders het statuut van 'gedeelde aanstelling' mogelijk is.

2.4. Lopende besprekingen over uitvoering regeerakkoorden

In het kader van de lopende besprekingen binnen regionale en federale werkgroepen om uitvoering aan de regeerakkoorden mogelijk te maken worden verschillende scenario's ter tafel gelegd. Een goede zaak dat noodzakelijk dialoog opgang trekt. Drie scenario's die ter tafel liggen en 1 suggestie door acn, KPVDB en NVKVV worden volgende pagina verder besproken:

- 3.1. Behoud van de huidige bacheloropleiding 4 jaar en verlenging van de huidige HBO5 opleiding naar 3.5 jaar**
- 3.2. Behoud 2 huidige parallelle opleidingstrajecten, 4 jaar bacheloropleiding en 3 jaar HBO5 opleiding**
- 3.3. Behoud huidige bacheloropleiding 4 jaar en nieuw verpleegkundig functieprofiel in de WUG 2015⁶ voor HBO5 na 3 jaar opleiding**
- 3.4. Behoud huidige bachelor opleiding 4 jaar en nieuw verpleegkundig functieprofiel in de WUG 2015⁷ voor HBO5 na 2 jaar opleiding**

⁶ WUG: Wet op de Uitvoering van de Gezondheidszorgberoepen in 2015

⁷ WUG: Wet op de Uitvoering van de Gezondheidszorgberoepen in 2015

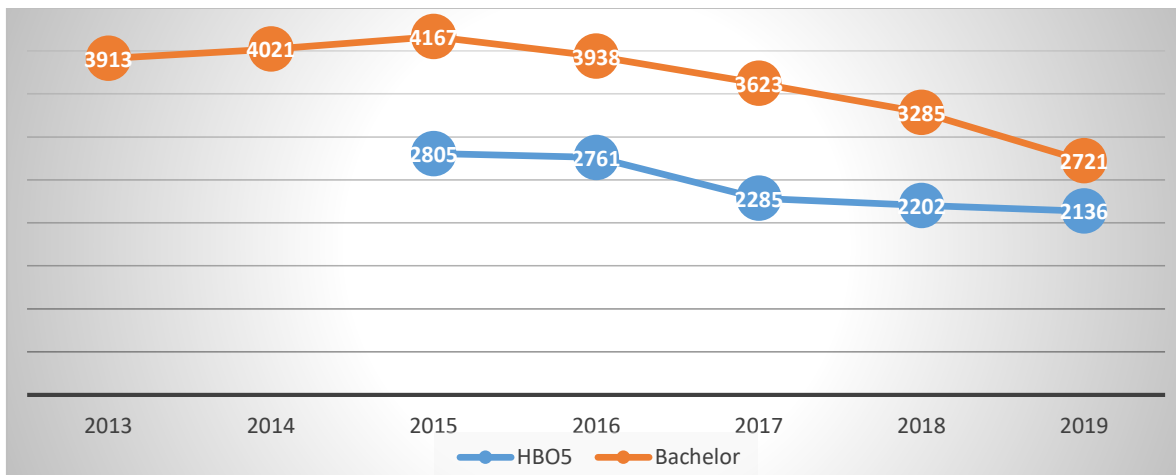
3. Scenario's en suggesties die ter tafel liggen in de regionale en federale werkgroepen

3.1. Behoud van de huidige bacheloropleiding 4 jaar en verlenging van de huidige HBO5 opleiding naar 3.5 jaar

Franstalige gemeenschap

Dit scenario speelt in op waar de Franstalige Gemeenschap sinds 2017 heeft ingezet. De verlenging van de opleidingsduur met zes maanden heeft hier geleid tot een scenario dat voor Vlaanderen absoluut niet wenselijk is. Na de verlenging van de bacheloropleiding naar 4 jaar in 2016 heeft zich een knik voorgedaan in de inschrijvingen, en een nog duidelijkere knik in beide opleidingstrajecten na de verlenging van de HBO5-opleiding naar 3,5 jaar in 2017. Zo zijn de inschrijvingen voor de HBO5-opleiding tussen 2016 en 2019 gedaald met 22% en die voor de bacheloropleiding met maar liefst 35%.

Evolutie van de inschrijvingen voor de HBO5-opleiding en de bacheloropleiding verpleegkunde in de Franstalige Gemeenschap ⁸



De gevolgen dan de verlenging van de HBO5 opleiding met 6 maanden zal ook in Vlaanderen hoog waarschijnlijk leiden tot een significante daling van het aantal inschrijvingen in de HBO5-opleiding als de bacheloropleiding. Bijkomend genereert deze invoering opnieuw een periode van 6 maanden zonder

⁸ Cijfers bachelor van l'ARES en cijfers HBO5 van l'FWB – 2020

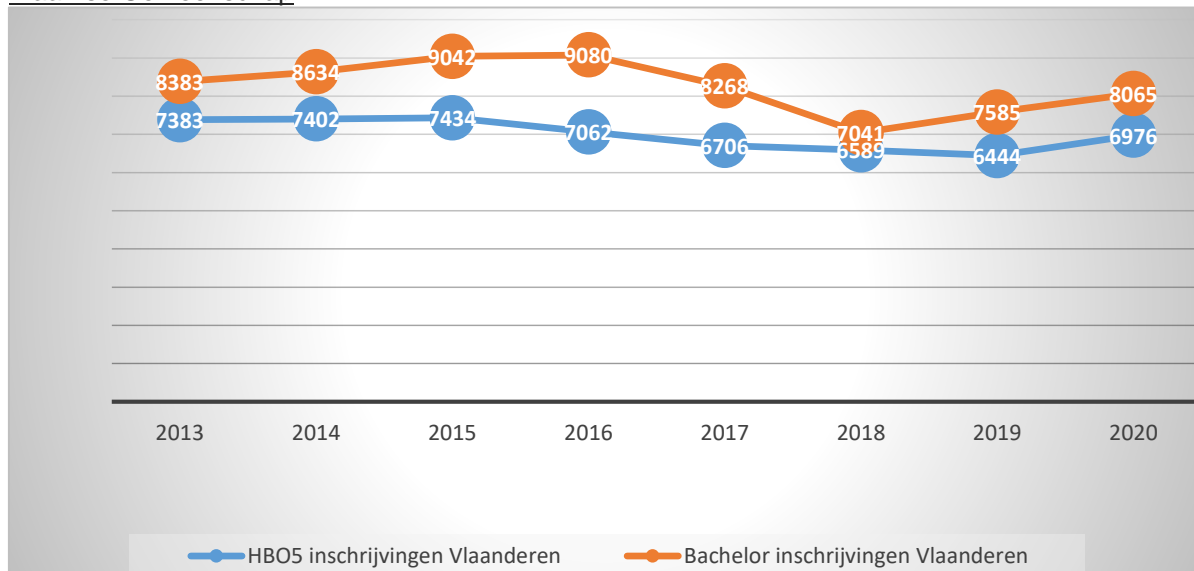


uitstroom van afgestudeerden, conform het gebrek aan uitstroom die de verlening van de bacheloropleiding van 3 naar 4 jaar in 2020 heeft gegenereerd. Als laatste wordt op deze manier niet naar een broodnodige functie- en taakdifferentiatie toegewerkt, wat nefast is voor de aantrekkelijkheid van de bacheloropleiding en dus ook de evenredige verhoging van de verpleegkundige capaciteit in functie van de demografische noden van ons land. We vragen de Franstalige gemeenschap hun beleidsbeslissing in 2017 grondig te onderwerpen aan een evaluatie.

Vlaamse gemeenschap

In Vlaanderen is het aantal inschrijvingen voor de bachelor verpleegkunde tussen 2015 en 2018 gedaald met 22% en tussen 2015 en 2019 gedaald met 16%. In 2020 is het aantal inschrijvingen weer gestegen. Het acn, KPVDB en NVKVV extrapoleren deze resultaten liever niet naar de komende jaren, aangezien de coronapandemie de zorg meer in de kijker heeft geplaatst. Bovendien tonen de detailcijfers aan dat het aantal generatiestudenten afneemt (18-jarigen).

Evolutie van de inschrijvingen voor de HBO5-opleiding en de bacheloropleiding verpleegkunde in de Vlaamse Gemeenschap⁹.



Het aantal HBO5-inschrijvingen vertoont in Vlaanderen geen knik zoals in de Franstalige Gemeenschap na het optrekken van de HBO5-opleiding naar 3,5 jaar. Wat een zeer goede zaak is en het acn, KPVDB en NVKVV zo wensen aan te houden.

⁹ Boordtabellen 2020



3.2. Behoud 2 huidige parallelle opleidingstrajecten, 4 jaar bacheloropleiding en 3 jaar HBO5 opleiding

Scenario 2 is voor het acn, KPVDB en het NVKVV geen optie om twee objectieve redenen:

- ⇒ De absolute garantie dat een volwaardige HBO5-opleiding in de toekomst kansen blijft bieden voor mensen met een hart voor de zorg. Dit tussenniveau dreigt verloren te gaan door de Europese ingebrekestelling¹⁰ van de huidige HBO5-opleiding op grond van het verwerven van de titel van 'verpleegkundige'.
- ⇒ Het tegemoetkomen aan de juridische vereisten in de nieuwe kwaliteitskaderwet die in juli 2021 van kracht wordt. 'Goede zorg voor zorgverleners' vereist een degelijke bescherming en afbakening van de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid van het eigen handelen binnen de praktijkgerichte functie van HBO5-afgestudeerden. Met het oog op multidisciplinaire samenwerking moet er meer duidelijkheid komen over wat aan wie kan worden gedelegeerd of toevertrouwd.

3.3. Behoud huidige bacheloropleiding 4 jaar en nieuw verpleegkundig functieprofiel in de WUG 2015¹¹ voor HBO5 na 3 jaar opleiding

Scenario 3 sluit aan bij het reeds geleverde werk door de Federale Raad voor Verpleegkunde en sluit dus aan bij de visie van het acn, KPVDB en NVKVV. De 'Functieprofielen van de toekomst', waar onder meer een HBO5-profiel werd uitgewerkt. Als we die functieprofielen puur inhoudelijk bespreken, zonder te discussiëren over semantiek, dan lezen we een sterk aantrekkelijk profiel met opportuniteiten. Drie jaar lang hebben tal van verpleegkundigen uit alle sectoren en met verschillende achtergronden, over de drie taalgrenzen heen, samengewerkt aan de volledige functiedifferentiatie in de verpleegkunde. Daarbij stipuleren we nogmaals de betrokkenheid van HBO5-verpleegkundigen, artsen, zorgkundigen, de vakbonden en de drie administraties van onderwijs (Vlaams, Duitstalig en Franstalig). Zie volledige functieprofiel bijlage p.8.

¹⁰ In september 2019

¹¹ WUG: Wet op de Uitvoering van de Gezondheidszorgberoepen in 2015



3.4. Behoud huidige bachelor opleiding 4 jaar en nieuw verpleegkundig functieprofiel in de WUG 2015¹² voor HBO5 na 2 jaar opleiding

Dit scenario ontbreekt vaker in de discussie over de 'Toekomstige leerlader in de zorg'. We vragen de piste van een tweejarige opleiding verder te onderzoeken. De opleiding HBO5 verpleegkunde is de enige HBO5-opleiding van drie jaar, alle andere HBO5-opleidingen duren twee jaar. De verpleegkundige coördinatie van de verpleegkundige zorg verworven op niveau 6 kan onder voorwaarden een belangrijke oplossing zijn om tegemoet te komen aan de stijgende zorgvraag. Als een opleiding van twee jaar tot meer instroom op niveau 5, en dus meer zorgpersoneel leidt en als er voldoende toezicht op de zorgkwaliteit verzekerd is door verpleegkundigen niveau 6 en 7. Ook voor de financiering kan dit een voordeel betekenen doordat de middelen efficiënter worden ingezet, zowel voor de opleiding als in het werkveld (taak- en functiedifferentiatie).

Hiermee sluiten we aan bij één van de prioriteiten uit de beleidsnota van de toenmalige Vlaams minister van Onderwijs, namelijk de uitbouw van het hoger beroepsonderwijs (HBO5) tot een volwaardig deel van het hoger onderwijs. Crevits "Het hoger beroepsonderwijs heeft een dubbele finaliteit. Eerst en vooral voorziet het in relatief korte opleidingen met een duidelijke arbeidsmarktgerichtheid. Tegelijkertijd kunnen deze opleidingen, in de geest van het zalmprincipe, een nieuwe doorstroom naar de professionele bachelor genereren. Het kan zo mee de kloof dichten tussen het secundair en het hoger onderwijs."

¹² WUG: Wet op de Uitvoering van de Gezondheidszorgberoepen in 2015

Bijlage: Functiemodel voor de verpleegkundige zorg van de toekomst (studies en opleiding)

(Federale Raad voor Verpleegkunde, 4 juli 2017)

Algemene zorgen Soins généraux		Gespecialiseerde zorgen Soins spécialisés		Advanced practice nursing Soins de pratique avancée	
Zorgassistent	Verpleegkundige *	Gespecialiseerde verpleegkundige	Verpleegkundig consulent	Verpleegkundig specialist	Klinisch verpleegkundig onderzoeker
Assistant de soins	Infirmier*	Infirmier spécialisé	Infirmier consultant	Infirmier de pratique avancée	Infirmier chercheur clinicien
Health care assistants	Registered nurses	Specialized nurses	Nurse consultants	Advanced Practice nurses	Clinical nurse research consultants
HBO (3 jaar/ans) 180 ECTS	Bachelor (4 jaar/ans) 240 ECTS	Specialisatie/ spécialisation Min 20 ECTS	Specialisatie / spécialisation + spec VC/IC (20 ECTS)	Master ANP (2 jaar/ans) 120 ECTS + specialisatie / spécialisation	Doctorat
Niv 5	Niv 6	Niv 6	Niv 6	Niv 7	Niv 8

*Beantwoordt aan het beroeps- en competentieprofiel Verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg goedgekeurd door FRV
*Répond au profil professionnel et de compétences de l'infirmier responsable de soins généraux approuvé par le CFAI

1. Zorgkundige: vastgelegd in het KB van 27.02.2019.
2. HBO5, zorgassistent, zorgspecialist of zorgverpleegkundige: bevoegdheid volgens het KB van 18.06.1990, met uitzondering van de exclusief voorbehouden lijst voor Europees erkende verpleegkundigen. In de functietabel van de FRV aangeduid als Health Care Assitant. Voldoet niet aan de Europese richtlijn 2013/55/EU.
3. Verpleegkundige verantwoordelijk voor de algemene zorgen: Europese richtlijn 2013/55/EU. Nieuwe definitie van 'Verpleegkunde' omzetten in KB van 18.06.1990 met exclusief voorbehouden lijst van handelingen voor verantwoordelijk verpleegkundigen (Advies Protocolakkoord FRV en TCV 2018).
4. Gespecialiseerde verpleegkundige en verpleegkundig consulent
5. Verpleegkundig specialist: wet van 22.04.2019 uitgewerkt door de Federale Raad voor Verpleegkunde, de Technische Commissie voor Verpleegkunde en de Hoge Raad van Artsen-Specialisten en van Huisartsen. Algemene consensus: vanaf het niveau van bachelor verpleegkundige dient iedere verpleegkundige functie dezelfde competenties en bevoegdheden te hebben. Alleen is het niveau van verdieping, complexiteit en uitvoering verschillend. Met andere woorden, er kunnen geen handelingen of bevoegdheden exclusief voor deze functie worden voorbehouden. De instroom tot verpleegkundig specialist moet verzekerd blijven nadat de bacheloropleiding is afgerond. Als laatste moet deze functie worden uitgerold in het geheel van de andere verpleegkundige functies.