

Advies aan voorzieningen rond omgaan met verpleegkundige handelingen gesteld door begeleiders

Wetgeving en praktijk in de sector staan haaks op elkaar

Begeleiders voeren dagelijks heel wat verpleegkundige handelingen uit in de gehandicaptensector. De situaties op het werkveld zijn zeer verschillend. Bijna in alle voorzieningen zetten begeleiders medicatie klaar en dienen medicatie toe. In sommige voorzieningen verrichten begeleiders zeer specifieke technische verpleegkundige handelingen zoals bijvoorbeeld sonderen. In andere voorzieningen gaat het om assistentie bij het dagelijks leven.

De federale wetgeving bepaalt wat verpleegkunde is en wat verpleegkundige handelingen zijn. Personen die één of meerdere van deze handelingen uitvoeren en geen verpleegkundige opleiding hebben, zijn strafbaar.

De wetgeving en de praktijk in het werkveld staan haaks op elkaar. De voorbije jaren zijn verschillende pogingen ondernomen om dit probleem op te lossen. Een oplossing is nog niet gerealiseerd. De sector ervaart dit als een ernstige vorm van rechtsonzekerheid. Wat als er iets misloopt bij eten geven bij mensen met slikproblemen? Wat als de ouders/familie/bewindvoerders een proces aanspannen?

De commissie verpleegkundige handelingen van het Vlaams Welzijnsverbond maakte een advies voor de leden. Wij raden u aan een procedure uit te werken over hoe binnen uw voorziening omgegaan wordt met verpleegkundige handelingen. Op deze manier kan u bij problemen minstens aantonen dat u gehandeld heeft als “goede huisvader”. De tekst groeide uit de praktijk van het werkveld. De tekst is een algemeen kader dat u kunt vertalen naar de eigen voorziening. Het kan u inspiratie bieden om uw eigen praktijk aan te toetsen. De tekst geeft een aantal aandachtspunten weer die belangrijk zijn om bij stil te staan. Naargelang de doelgroep waartoe u zich richt, de eigen organisatie in uw voorziening zal u een eigen invulling geven aan deze punten.

De sector wil haar eigenheid bewaren

De huidige federale wetgeving vertrekt van de realiteit van een ziekenhuis waar de medische zorg centraal staat. De ondersteuning die de sector gehandicaptenzorg biedt, past niet in deze wetgeving. Onze sector ondersteunt mensen met een handicap op alle terreinen van het leven. Eén aspect daarvan is de verzorging. Begeleiders in voorzieningen hebben een vervangende taak vanuit de thuissituatie. Minimaal geven begeleiders de verzorging die de gezinsleden in elk huisgezin uitvoeren. Het kan gaan over eenvoudige verzorgende handelingen tot specifiek technische verpleegkundige handelingen. Omdat begeleiders verpleegkundige handelingen uitvoeren in een beroepscontext en deze “gewoonlijk” uitvoeren binnen hun takenpakket overtreden zij de wetgeving.

Naarmate de verzorgingsbehoefte van de mensen toeneemt, zetten voorzieningen meer medisch, verpleegkundig en paramedisch personeel in. Artsen en verpleegkundigen zijn een belangrijke partner in het uitstippelen van het beleid van de voorziening. Ondanks de aandacht bij aanwervingen is het aantal verpleegkundigen in voorzieningen laag. De grootste

personeelsgroep blijven begeleiders. Dit is ook evident vanuit onze kernopdracht en willen we niet wijzigen.

Wat kunnen we doen? Adviezen en richtlijnen.

Deze voorstellen zijn met de Vlaamse Vereniging van Artsen werkzaam in de Gehandicaptenzorg en met de Vlaamse Vereniging van Verpleegkundigen in de Gehandicaptenzorg besproken en getoetst.

1. Een beleidsmatige en methodische aanpak

Omdat het een delicate materie is, is het belangrijk dat voorzieningen aantonen dat zij handelen als "een goede huisvader". Daarom raden wij u aan om een geschreven methodiek of procedure te maken die de Raad van Bestuur goedkeurt. De Raad van Bestuur laat deze procedure best uitdrukkelijk en formeel opnemen in de verzekering rechtsbijstand - strafrechterlijke verdediging.

De centrale persoon die dergelijke procedure mee opstelt is de instellingsarts. Als er geen arts aan de voorziening verbonden is, is de inbreng van een huisarts noodzakelijk.

De directie zorgt ervoor dat alle personeelsleden de procedure kennen en de procedure volgen. Nieuwe personeelsleden worden op de hoogte gebracht van de afspraken.

Daarnaast worden met alle begeleiders individuele afspraken gemaakt: welke opleiding volgt de begeleider, welke handelingen voert de begeleider bij wie uit.

De personeelsleden voeren de opdrachten uit in overeenstemming met de procedure.

De afspraken worden systematisch geëvalueerd.

2. Classificatie

De arts gaat samen met de voorziening na welke technisch verpleegkundige handelingen uit de lijst van het KB van 21 april 2007 (op vandaag) uitgevoerd worden in de voorziening.

Deze lijst wordt aangepast telkens er nieuwe handelingen bijkomen.

De arts bespreekt met de directie van de voorziening of handelingen door begeleiders uitgevoerd worden. Het kan gaan om algemene afspraken zoals bijvoorbeeld rond medicatie toedienen. Het kan gaan om heel specifieke afspraken zoals bijvoorbeeld welke begeleiders mogen welke specifiek technisch verpleegkundige handelingen uitvoeren bij welke gebruikers. Afspraken kunnen gemaakt worden per leefgroep. Ook de voorwaarden worden afgesproken.

Daarnaast bepalen artsen welke handelingen zeker NIET door (bepaalde) begeleiders mogen uitgevoerd worden.

3. Procedures/richtlijnen/protocollen

De voorziening maakt een strikte procedure op waarin richtlijnen en voorwaarden beschreven worden en hoe ze opgevolgd worden. Wij raden u aan deze procedure in het kwaliteitshandboek op te nemen.

Duidelijke richtlijnen zijn nodig bij het uitvoeren van verpleegkundige handelingen. Deze richtlijnen kunnen begeleiders altijd raadplegen.

Bij risicogebieden kan een protocol afgesloten worden met de gebruiker. Daarin wordt bijvoorbeeld vermeld dat de gebruiker akkoord is dat een begeleider een verpleegkundige handeling uitvoert. De arts, de gebruiker en/of wettelijke vertegenwoordiger, de verpleegkundige en eventueel de logopedist ondertekenen het protocol.

4. Registratie

Registratie is heel belangrijk. De voorziening maakt best een aantal formulieren die de procedure vergezellen. Zo kan bijvoorbeeld een formulier opgesteld worden dat na het volgen van een opleiding wordt ingevuld door de voorziening en het personeelslid. Een ander formulier vermeldt welke personen, welke verpleegkundige handelingen mogen stellen bij welke gebruiker. Dit kan ook in het zorgplan/ondersteuningsplan van de persoon met een handicap opgenomen worden. Inventarisatielijsten van verpleegkundige handelingen zijn ook handig.

5. Vorming

Uitvoeren van verpleegkundige handelingen die u toestaat aan begeleiders, vereisen vorming, regelmatige update en evaluatie binnen de voorziening. De vorming kan de voorziening intern organiseren. Wanneer het gaat om specifiek technisch verpleegkundige handelingen zal minstens een interne vorming noodzakelijk zijn. De vorming kan ook extern gevolgd worden bijvoorbeeld door een EHBO cursus te laten volgen.

Heel belangrijk is de update/opvolging en de evaluatie van de uitgevoerde handelingen.

Hierin heeft de arts of de verpleegkundige een belangrijke rol.

Artsen en verpleegkundigen van de voorziening geven voornamelijk de interne vorming.

Daarbij is het belangrijk aandacht te hebben voor de 'lesgever', m.a.w. 'train de trainer'.

Verpleegkundigen zijn niet opgeleid om les te geven, om verpleegkundige handelingen aan te leren aan anderen.

Namens de commissie verpleegkundige handelingen:

Eric Van Parijs en Hilde Verstricht