

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

27 avril 2021

PROPOSITION DE LOI

**visant à modifier la loi du 9 décembre 2019
portant création d'un Fonds blouses blanches,
afin d'en affecter les moyens
à partir de l'année 2020**

AMENDEMENTS

*Voir:***Doc 55 1911/ (2020/2021):**001: Proposition de loi de M. Goblet, Mmes Taquin, Hennuy et
Muylle, M. De Caluwé et Mme Vanpeborgh.**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

27 april 2021

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 9 december 2019
tot oprichting van een Zorgpersoneelfonds,
teneinde de middelen ervan toe te wijzen
met ingang van 2020**

AMENDEMENTEN

*Zie:***Doc 55 1911/ (2020/2021):**001: Wetsvoorstel van de heer Goblet, de dames Taquin, Hennuy en
Muylle, de heer De Caluwé en mevrouw Vanpeborgh.

04478

N° 1 DE MME FONCK

Art. 3

Dans le 2°, dans l'alinéa proposé, apporter les modifications suivantes:

1° remplacer les mots "la norme du personnel" par les mots "la norme du personnel infirmier";

2° remplacer les mots "la norme de personnel" par les mots "la norme du personnel infirmier".

"A partir de l'année 2021, la partie des moyens qui est affectée au budget des moyens financiers des hôpitaux, sera utilisée en priorité pour le financement de l'augmentation de la norme du personnel infirmier, à hauteur d'un ETP en moyenne supplémentaire, par unité de soins ou par fonction hospitalière, afin d'augmenter la présence infirmière au chevet du patient. Cet ETP permet de compléter la norme de personnel infirmier après le retrait de l'infirmier/infirmière en chef de la norme de financement."

JUSTIFICATION

L'article 3, 2°, prévoit qu' "un nouvel alinéa est inséré entre le premier et le deuxième alinéa, rédigé comme suit:

"À partir de l'année 2021, la partie des moyens qui est affectée au budget des moyens financiers des hôpitaux, sera utilisée en priorité pour le financement de l'augmentation de la norme du personnel, à hauteur d'un ETP en moyenne supplémentaire, par unité de soins ou par fonction hospitalière, afin d'augmenter la présence infirmière au chevet du patient. Cet ETP permet de compléter la norme de personnel après le retrait de l'infirmier/infirmière en chef de la norme de financement."

L'amendement vise à préciser que l'ETP supplémentaire qui permet de compléter la norme après le retrait de l'infirmier en chef de la norme de financement doit être un infirmier (et non du personnel de soutien). En effet, s'il est nécessaire que du personnel de soutien soit engagé pour aider les infirmiers à se concentrer sur leurs fonctions de soins infirmiers, la priorité doit être d'engager du personnel infirmier.

Nr. 1 VAN MEVROUW FONCK

Art. 3

In het bepaalde onder 2°, in het voorgestelde lid, de woorden "de personeelsnorm" telkens vervangen door de woorden "de personeelsnorm inzake verpleegkundigen".

VERANTWOORDING

Artikel 3, 2°, beoogt tussen het eerste en het tweede lid een nieuw lid in te voegen, luidende:

"Met ingang van het jaar 2021 wordt het deel van de middelen dat is toegewezen aan het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, prioritair aangewend voor de financiering van de verhoging van de personeelsnorm, met gemiddeld 1 bijkomende VTE, per zorgeenheid of per ziekenhuisfunctie, teneinde de verpleegkundige aanwezigheid aan het bed van de patiënt te verhogen. Dit VTE laat toe de personeelsnorm in te vullen na het halen van de hoofdverpleegkundige uit de financieringsnorm."

Dit amendement beoogt te preciseren dat het bijkomende VTE waarmee de personeelsnorm kan worden ingevuld nadat de hoofdverpleegkundige uit de financieringsnorm is gelicht, wel degelijk een verpleegkundige moet zijn (en dus geen ondersteunend personeelslid). Hoewel ondersteunend personeel in dienst moet worden genomen opdat de verpleegkundigen zich meer op hun verplegingstaken kunnen toeleggen, dienen immers bij voorrang verpleegkundigen te worden aangenomen.

Cela rejoint les recommandations émises par le KCE dans son avis intitulé “Dotation infirmière pour des soins (plus) sûrs dans les hôpitaux aigus: “Afin de rendre le milieu de travail des infirmiers plus attractif et d’améliorer la sécurité des soins, le KCE recommande d’investir fortement dans l’augmentation et la qualification de la dotation infirmière dans les hôpitaux, et d’engager des aides-soignants et du personnel de soutien pour assurer les tâches qui ne sont pas du ressort des infirmiers”.

Il précise également que l’engagement de personnel de support “ne peut en aucun cas remplacer les infirmiers”.¹

Cela rejoint également les demandes de l’UGIB:

“1. L’augmentation, l’adaptation et, le cas échéant, la création de normes relatives aux infirmiers et aides-soignants selon les besoins spécifiques du terrain, qualitativement et quantitativement. Des normes/critères de personnel aussi bien pour le service de jour que de nuit dans tous les secteurs intra et extra-hospitaliers, y compris celui des soins résidentiels (MR-MRS), les services et pratiques de soins infirmiers à domicile ainsi que le secteur tertiaire, soit les entreprises.

2. Le financement de toute exigence de norme, quel que soit le niveau où elles sont décidées (fédéral, communautaire ou régional), par l’autorité compétente.

3. De sortir systématiquement l’infirmier en chef des normes d’encadrement (l’infirmier en chef a pour missions le management d’équipe, le développement de projets et de qualité, etc.).

4. De prévoir/inclure dans les normes une fonction de soutien dans tous les services intra et extra-hospitaliers (fonction hôtelière et/ou administrative, ...). Pour chaque infirmier, l’AUVB-UGIB-AKVB souhaite un soutien supplémentaire de 0,2 ETP (administratif ou logistique).”²

Catherine FONCK (cdH)

¹ <https://kce.fgov.be/fr/dotation-infirmiere-pour-des-soins-plus-surs-dans-les-hopitaux-aigus>, page 7 et page 53.

² <https://auvb-ugib-akvb.be/wp-content/uploads/2020/11/Memorandum-UGIB-FR.pdf>.

Zulks sluit aan bij de aanbevelingen die het KCE heeft uitgebracht in zijn advies “Verpleegkundige bestaffing voor een veilige(re) zorg in acute ziekenhuizen”. Daarin wordt het volgende gesteld: “Om de werkomgeving van verpleegkundigen aantrekkelijker te maken en de veiligheid van de patiëntenzorg te verbeteren beveelt het KCE aan om fors te investeren in meer en betere verpleegkundige bestaffing in de ziekenhuizen, en om te voorzien in zorgkundigen en ander ondersteunend personeel die de niet-verpleegkundige taken kunnen overnemen.”.

Het Kenniscentrum wijst er tevens op dat medewerkers in dienst moeten worden genomen “die de verpleegkundigen ondersteunen, maar niet vervangen”¹.

Ook de Algemene Unie van Verpleegkundigen van België (AUVB) formuleert in dat verband soortgelijke eisen:

“1. De uitbreiding, de aanpassing en zo nodig de ontwikkeling van verpleegkundige en zorgkundige normen volgens de specifieke kwalitatieve en kwantitatieve noden van het werkveld. Personeelsnormen/criteria, evenzeer voor de dagdienst als voor de nachtdienst in alle sectoren intra en extra muros, met inbegrip van de woonzorgsector (WZC) en in de diensten en praktijken voor thuiszorg alsook voor de tertiaire sector, d.w.z. bedrijfsgeneeskundige diensten.

2. De financiering van alle normvereisten, ongeacht het niveau waarop ze besloten worden (federaal, communautair of gewestelijk), door de bevoegde overheid.

3. De systematische uitlichting van de hoofdverpleegkundige uit de omkaderingsnormen (de opdracht van de hoofdverpleegkundige is het management van het team, de ontwikkeling van de projecten en de kwaliteit enz.).

4. Een ondersteuningsfunctie te voorzien/op te nemen in de normen in alle diensten intra en extra muros (hotel- en/of administratieve diensten, ...). Voor elke verpleegkundige wenst de AUVB-UGIB-AKVB een bijkomende ondersteuning van 0,2 fte (administratief of logistiek).”².

¹ https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_325A_Verpleegkundige_bestaffing_synthese_2nd_edition.pdf, blz. 7 en blz. 55.

² <https://auvb-ugib-akvb.be/wp-content/uploads/2020/11/Memorandum-AUVB-NL.pdf>.

N° 2 DE MME MERCKX

Art. 6

Dans le § 6 proposé, remplacer les deux premiers alinéas par les trois alinéas suivants:

“Dans le cadre de la concertation sociale locale, il est mis en place une évaluation semestrielle du nombre de soignants et de membres du personnel de soutien par unité par hôpital, et de ses conséquences sur l’encadrement au chevet du patient.

Dans les autres secteurs que les hôpitaux, mentionnés à l’alinéa 2, 2°, une évaluation du nombre de soignants et de ses conséquences sur l’encadrement au chevet du patient a lieu deux fois par an.

À cet effet, le gestionnaire de l’institution est tenu de communiquer deux fois par an à l’organe de concertation sociale, pour l’ensemble des services et des unités de soins, les chiffres détaillés nécessaires pour établir un encadrement complet et transparent pour toutes les fonctions au sein de l’institution, et ce pour les différents types de financement.”

JUSTIFICATION

Les organisations représentatives des travailleurs doivent recevoir des garanties suffisantes qu’elles auront accès aux chiffres nécessaires pour disposer d’une représentation claire de l’évolution du nombre de membres du personnel par service. Il importe également de disposer d’informations sur le type de financement pour chaque emploi, afin d’éviter tout double financement.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

Nr. 2 VAN MEVROUW MERCKX

Art. 6

In de voorgestelde paragraaf 6, de twee eerste leden vervangen door de volgende drie leden:

“Binnen het kader van het lokaal sociaal overleg wordt twee keer per jaar een evaluatie gemaakt van het aantal zorg- en zorgondersteunend personeel per eenheid per ziekenhuis en de gevolgen voor de bestaf-fing rond het bed van de patiënt.

Ook in de andere sectoren dan de ziekenhuizen, bedoeld in het tweede lid, 2°, wordt twee keer per jaar een evaluatie gemaakt van het aantal zorgpersoneel en de gevolgen voor de bestaffing rond het bed van de patiënt.

De beheerder van de instelling bezorgt het sociaal-overlegorgaan hiertoe verplicht twee keer per jaar, voor alle diensten en zorgéénheden de gedetailleerde cijfers die nodig zijn om een volledig en transparant bestaf-fingskader op te stellen met betrekking tot alle functies binnen de instelling en dit voor de verschillende types financiering.”

VERANTWOORDING

De werknemersorganisaties moeten voldoende garanties krijgen dat ze toegang krijgen tot het nodige cijfermateriaal om een duidelijk zicht te krijgen op de evolutie van het aantal personeelsleden per dienst. Het is hierbij ook belangrijk om informatie te hebben over de type financiering voor elke tewerkstelling, om dubbele financiering te vermijden.

N° 3 DE MME MERCKX

Art. 3

Dans le 3°, dans l'alinéa proposé, insérer les mots "axés sur l'augmentation de l'emploi net et l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant" entre les mots "des projets spécifiques locaux" et les mots "qui n'ont pas pu faire l'objet d'un accord préalable de la concertation sociale".

JUSTIFICATION

Nous pensons qu'il faut parfois donner une interprétation large de ce qui est nécessaire pour améliorer les conditions de travail, car il ne s'agit pas seulement du personnel. Toutefois, la formulation "projets spécifiques locaux" est trop étendue. L'objectif doit toujours être d'améliorer les conditions de travail.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

Nr. 3 VAN MEVROUW MERCKX

Art. 3

In de bepaling onder 3°, in het voorgestelde lid, tussen de woorden "specifieke lokale initiatieven" en de woorden "die niet het voorwerp hebben kunnen uitmaken van een voorafgaandelijk akkoord van het sociaal overleg", de woorden "die gericht zijn op de verhoging van de netto-werkgelegenheid en de verbetering van de arbeidsvoorwaarden van het zorgpersoneel" invoegen.

VERANTWOORDING

Wij zijn van mening dat soms een ruime interpretatie nodig is van wat nodig is om de arbeidsomstandigheden te verbeteren, omdat het niet alleen maar om personeel gaat. Maar de formulering "specifieke lokale initiatieven" is te ruim. Het doel moet nog steeds zijn om de arbeidsomstandigheden te verbeteren.