

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

2 septembre 2004

PROPOSITION DE LOI**instituant un Conseil infirmier consultatif**

(déposée par Mme Maya Detiège)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

2 september 2004

WETSVOORSTEL**tot oprichting van een Verpleegkundige
adviesraad**

(ingediend door mevrouw Maya Detiège)

RÉSUMÉ

L'auteur estime que le contexte dans lequel le personnel infirmier et le personnel soignant doivent exercer leur mission, est source de tensions. Sont en cause tant la perception du management que le manque d'autonomie et les rapports avec d'autres disciplines concernées.

Afin d'y remédier, l'auteur propose d'investir dans une structure de soins qui soutienne davantage les intéressés dans l'exercice de leur mission. Elle propose dès lors de créer un Conseil infirmier consultatif. Ce Conseil doit permettre au personnel infirmier et au personnel soignant de jouer un rôle plus actif dans la politique de l'hôpital.

SAMENVATTING

Volgens de indienster zorgt de context waarbinnen verpleegkundigen en verzorgers hun opdracht moeten realiseren voor spanningen. Het betreft de manier waarop het management ervaren wordt, het gebrek aan autonomie en de relatie met andere disciplines.

Om hieraan tegemoet te komen, stelt zij voor te investeren in een zorgomgeving die hen meer ondersteunt in hun zorgopdracht. Daarom stelt zij voor een Verpleegkundige adviesraad op te richten. Deze adviesraad zal de verpleegkundigen en verzorgers meer inspraak geven in het beleid van het ziekenhuis.

<i>cdH</i>	: Centre démocrate Humaniste
<i>CD&V</i>	: Christen-Democratisch en Vlaams
<i>ECOLO</i>	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
<i>FN</i>	: Front National
<i>MR</i>	: Mouvement Réformateur
<i>N-VA</i>	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
<i>PS</i>	: Parti socialiste
<i>sp.a - spirit</i>	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
<i>VLAAMS BLOK</i>	: Vlaams Blok
<i>VLD</i>	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif

QRVA : Questions et Réponses écrites

CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)

CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)

CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)

PLEN : Séance plénière

COM : Réunion de commission

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer

QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden

CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)

CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)

CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)

PLEN : Plenum

COM : Commissievergadering

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : publications@laChambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Il ressort de l'étude Belimage¹ que le personnel infirmier a une image positive de lui-même en Belgique. Il situe surtout sa participation au niveau des soins de nature médico-technique et, plus particulièrement, dans le processus de guérison du patient et dans le domaine de la détection des problèmes de soins et des complications éventuelles. Le personnel infirmier estime en outre qu'il importe qu'il assume ses responsabilités quant aux soins prodigués et qu'il adopte, envers le patient, une attitude qui fasse preuve de sollicitude.

Or, le personnel infirmier ne pourra pas se charger seul de la réalisation de cette mission en matière de soins. Il est indispensable, pour la mener à bien, d'instituer une bonne collaboration avec d'autres professionnels de la santé.

On enregistre par ailleurs, chez le personnel infirmier, de très nombreux sentiments de frustration, d'insatisfaction et de fatigue.

Les tensions sont d'ordres divers et peuvent être à l'origine de ces sentiments.

Une première tension concerne le management.

La grande majorité des infirmiers (97%) considèrent qu'il est important que la direction de l'hôpital soit en prise directe avec les acteurs du terrain. 64% trouvent néanmoins que l'information ne passe pas bien entre la direction et le corps infirmier et près d'une personne sur deux est d'avis que la politique de l'hôpital ne les aide pas suffisamment dans l'accomplissement de leur mission. Il existe donc un fossé entre le management et l'infirmier en tant que tel et son activité professionnelle.

Une deuxième tension concerne le manque d'autonomie. Alors que 60% des infirmiers considèrent qu'il est très important, voire prioritaire de pouvoir prendre des décisions en toute autonomie dans le domaine des soins, 37 % des infirmiers ne jouissent pas de cette liberté.

Une troisième tension concerne la relation avec les autres disciplines. Bien que 91% des infirmiers se perçoivent comme un partenaire à part entière et que plus

¹ La profession infirmière en crise ? Étude réalisée en 2001-2003 à la demande du Ministère de la Santé publique, des affaires sociales et de l'environnement.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Uit de Belimage¹ studie blijkt dat de verpleegkundigen in België een positief zelfbeeld hebben over "de verpleegkundige". Verpleegkundigen zien hun bijdrage vooral in de medisch-technisch georiënteerde zorgverlening en meer in het bijzonder in de genezing van de patiënt en het detecteren van zorgproblemen en complicaties. Daarnaast vinden zij het belangrijk om hun verantwoordelijkheid op te nemen voor de zorg van de patiënt en het aannemen van een zorgzame houding.

Deze zorgopdracht kunnen ze niet alleen realiseren, hiervoor is een goede samenwerking met andere gezondheidsmedewerkers onontbeerlijk.

Aan de ander kant hebben zij heel wat gevoelens van frustratie, ontevredenheid en moeheid.

Verschillende spanningsvelden vallen te bespeuren en kunnen als oorzaak hiervan worden aangeduid.

Een eerste spanningsveld betreft het management.

De overgrote meerderheid vindt het belangrijk dat de directie voeling heeft met de werkvloer (97%). 64% vindt echter dat de informatiedoorstroming van de directie naar de verpleegkundigen niet vlot verloopt en bijna de helft van de respondenten voelt zich niet gesteund door het verpleegkundig beleid binnen het ziekenhuis. Er is aldus een kloof tussen het management en de verpleegkundige aan sich en zijn beroepsuitoefening.

Een tweede spanningsveld is het gebrek aan autonomie. Niettegenstaande 60% van de verpleegkundigen vindt dat het zelfstandig nemen van beslissingen in de zorg heel belangrijk is tot zelfs een prioriteit, krijgt 37% van de verpleegkundigen deze vrijheid niet.

Een derde spanningsveld is de relatie met andere disciplines, alhoewel 91% van de verpleegkundigen zichzelf als een gelijkwaardige partner beschouwt en

¹ Het verpleegkundig beroep in crisis? In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, sociale zaken en leefmilieu, uitgevoerd in 2001-2003.

de 70% estiment qu'une bonne relation de travail avec le médecin constitue une priorité, un infirmier sur cinq ne se sent pas ou peu reconnu par les kinésithérapeutes, les logopèdes et les psychologues. Un infirmier sur quatre considère même que les médecins reconnaissent peu, voire pas du tout, l'utilité des interventions des infirmiers.

Plusieurs autres facteurs ont également une incidence sur l'activité professionnelle des infirmiers:

- les besoins en matière de soins évoluent en raison du vieillissement croissant et des efforts incessants en vue de réduire la durée d'hospitalisation, ce qui accentue de plus en plus l'importance des soins à domicile. Les énormes progrès techniques permettent désormais ainsi de traiter des patients plus âgés ou des patients atteints d'autres affections chroniques latentes;
- les infirmiers sont de plus en plus spécialisés dans leur domaine;
- les infirmiers se voient confier un nombre de plus en plus important de tâches et de responsabilités (nouveaux systèmes informatiques, nouvelles technologies, délégation d'activités médicales);
- les hôpitaux sont plus que jamais gérés à partir de considérations économiques.

Contrairement à la spécialisation croissante des infirmiers et à l'évolution continue des soins prestés, le contenu de l'activité professionnelle est de plus en plus relégué au second plan par les deux derniers facteurs cités.

Relevons qu'il ressort de cette étude que ce n'est pas *le contenu* de la mission de soins infirmiers, mais plutôt le *contexte* dans lequel les infirmiers doivent accomplir cette mission qui constitue une importante source de tensions, d'insatisfaction et d'épuisement.

Pour résoudre cette problématique, il faut donc investir dans un environnement de soins qui aide davantage les infirmiers et les soignants à accomplir leur mission de soins.

Les personnes qui sont les mieux placées pour prendre des initiatives de nature à améliorer l'environnement de soins de l'infirmier et du soignant sont ces derniers, en concertation avec les autres secteurs.

Aussi avons-nous décidé de créer un conseil infirmier consultatif dans les hôpitaux, dénommé ci-après «CIC».

meur dan 70% een goede werkrelatie met de arts als een prioriteit beschouwt, ervaart één op vijf verpleegkundigen weinig of geen respect van kinesisten, logopedisten en psychologen. Een op de 4 verpleegkundigen vindt zelfs dat artsen het nut van verpleegkundige interventies weinig of niet erkennen.

Daarnaast zijn er nog enkele factoren die een invloed hebben op de beroepsuitoefening van verpleegkundigen:

- de zorgbehoeften evolueren door de toenemende vergrijzing en het streven naar een steeds kortere opnameduur, die ook het belang van de thuiszorg meer en meer onderstreept. Door de doorgedreven technische vooruitgang kunnen nu bijvoorbeeld patiënten op oudere leeftijd of patiënten met andere onderliggende chronische aandoeningen behandeld worden;
- verpleegkundigen worden alsmaar meer gespecialiseerd in hun vakgebied;
- alsmaar meer taken en verantwoordelijkheden worden toevertrouwd aan de verpleegkundigen (nieuwe informaticasystemen, nieuwe technologieën, delegeren van medische activiteiten);
- ziekenhuizen worden nu meer dan ooit uit economische overwegingen bestuurd.

In tegenstelling tot de toenemende specialisatie van de verpleegkundige en de continue evolutie van de verleende zorg wordt de inhoud van de beroepsuitoefening door de twee laatste factoren meer en meer naar de achtergrond verdrongen.

Belangrijk is dat uit deze studie bleek dat niet de *inhoud* van de verpleegkundige zorgopdracht maar veel eerder de *context* waarin verpleegkundigen deze opdracht moeten realiseren een belangrijke bron van spanning, ontevredenheid en uitputting vormt.

Om deze problematiek op te lossen moet dus geïnvesteerd worden in een zorgomgeving die de verpleegkundigen en de verzorgers meer ondersteunt in hun zorgopdracht.

De mensen die het best geplaatst zijn om mee initiatieven te ondernemen die de verpleegkundige en de verzorgende hun zorgomgeving verbetert, zijn zij zelf in overleg met de andere actoren.

Daarom heeft de indienster besloten tot het oprichten van een verpleegkundige adviesraad in ziekenhuizen, hierna «VAR» genoemd.

La qualité des soins dispensés et des traitements administrés dans l'hôpital occupent une place centrale dans les objectifs de ce CIC.

Les *objectifs* de ce conseil consultatif sont plus particulièrement les suivants:

1. associer les infirmiers et les soignants aux divers aspects de la politique. Ils pourraient participer à la recherche d'une solution créative aux différents problèmes de politique;
2. maximiser leur responsabilité en ce qui concerne les soins dispensés et le traitement administré au patient;
3. ils pourraient par ailleurs apporter des solutions spécifiques aux problèmes soulevés par le patient et sa famille;
4. ils pourraient, depuis ce conseil consultatif, défendre leur propre discipline vis-à-vis d'autres disciplines;
5. s'efforcer d'améliorer la collaboration avec les autres organes professionnels de l'hôpital. On pourrait encourager la concertation interdisciplinaire (tant *intra muros* qu'*extra muros*);
6. prévoir des incitants, de manière à ce que l'infirmier soit considéré davantage comme un coordinateur de soins que comme un dispensateur de soins.

On peut donc considérer d'une manière générale que le CIC renforcera la participation des infirmiers au processus de dispensation des soins au sein de l'hôpital, d'une part, et aux différents domaines d'action, d'autre part. La création d'un CIC n'est en soi pas suffisante pour assurer une bonne participation à la politique et une bonne collaboration interprofessionnelle. Il faudra organiser une véritable concertation entre, notamment, le Conseil Médical, la direction et la gestion. Une intégration correcte dans la structure de décision de l'hôpital est indispensable. Il servira par ailleurs de cadre de référence à la professionnalisation ultérieure du métier d'infirmier.

Ainsi, les infirmiers et soignants seront davantage impliqués dans le fonctionnement intégré de l'hôpital, objectif que poursuivait déjà la législation.

En effet, l'article 17^{ter}, § 1^{er}, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, énonce que «l'activité infirmière doit être organisée de manière à faire partie intégrante de l'activité hospitalière, étant entendu que l'organisation de l'hôpital doit être telle que l'activité infirmière puisse s'y déployer dans des conditions optimales».

Centraal in de doelstellingen van deze VAR is de kwaliteit van de zorg en de behandelingen die verleend wordt in het ziekenhuis.

Meer bepaald situeren de *doelstellingen* van deze adviesraad zich op verschillende gebieden:

1. verpleegkundigen en verzorgenden betrekken bij de diverse facetten van het beleid. Zij kunnen mee zoeken naar een creatief antwoord voor verschillende beleidsproblemen;
2. hun verantwoordelijkheid voor de zorg en behandeling van de patiënt maximaliseren;
3. verder kunnen zij specifieke oplossingen aanbrengen voor problemen die worden aangebracht door de patiënt en zijn familie;
4. vanuit deze adviesraad kunnen zij hun eigen discipline t.o.v. andere disciplines behartigen;
5. streven naar een betere samenwerking met de andere beroepsgroepen in het ziekenhuis. Het interdisciplinair overleg kan aangemoedigd worden (zowel intramuraal als extramuraal);
6. stimulansen geven zodat de verpleegkundige meer als zorgcoördinator wordt gezien dan enkel als verlener van zorg.

Algemeen kan dus gesteld worden dat via de VAR de verpleegkundigen meer inspraak zullen krijgen in het proces van zorgverlening van het ziekenhuis en de verschillende beleidsdomeinen. De oprichting van een VAR is op zich niet voldoende voor een goede beleidsparticipatie en interprofessionele samenwerking. Er zal daadwerkelijk overleg moeten georganiseerd worden tussen ondermeer de Medische Raad, de directie en het beheer. Een correcte integratie in de beslissingsstructuur van het ziekenhuis is noodzakelijk. Daarnaast zal het als referentiekader dienen voor de verder professionalisering van het verpleegkundige beroep.

Aldus zullen verpleegkundigen en verzorgenden meer betrokken worden bij de geïntegreerde werking van het ziekenhuis, wat ook reeds in de wetgeving werd beoogd.

Artikel 17^{ter}, § 1, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, vermeldt immers dat «de verpleegkundige activiteit [...] dusdanig moet worden georganiseerd dat ze een integrerend deel vormt van de ziekenhuisactiviteit, met dien verstande dat het ziekenhuis dusdanig georganiseerd moet worden dat de verpleegkundige activiteit er in optimale omstandigheden kan geschieden».

Nous considérons que cette mesure pourrait rehausser à terme le prestige de la profession d'infirmier et de soignant et contribuer, entre autres, à créer une image plus positive de l'infirmier et du soignant au sein de la population.

Ce conseil consultatif est compétent dans différents domaines. Il peut rendre, de sa propre initiative ou à la demande de la direction, des avis sur un certain nombre de thèmes, principalement liés aux soins prodigués aux patients et au contenu de la profession d'infirmier et de soignant envisagée dans ses différentes facettes. Le CIC rendra plus particulièrement des avis sur:

1. les développements relatifs au contenu de la profession et la façon de stimuler ces développements;
2. les recyclages à organiser au sein de l'hôpital;
3. la concertation interdisciplinaire et son organisation intra-muros et extra-muros;
4. le CIC peut rendre des avis sur les différents aspects éthiques des soins et traitements infirmiers;
5. les conséquences des décisions stratégiques ayant une influence sur l'exercice de la profession;
6. la recherche scientifique dans le domaine des soins infirmiers et la façon d'encourager et d'organiser cette recherche;
7. la surveillance et l'amélioration de la qualité des soins et traitements infirmiers envisagée dans ses différentes facettes;
8. les programmes d'accompagnement mis en place pour les étudiants en soins infirmiers;
9. les descriptions de fonction du staff infirmier;
10. l'encadrement en personnel du staff infirmier.

La composition du CIC doit être fixée en concertation avec tous les acteurs. L'auteur de la présente proposition n'en est pas moins convaincue qu'il faut s'efforcer d'obtenir une représentation tant des infirmiers en chef que des infirmiers soignants et du personnel soignant. Selon l'auteur, il se recommande que les infirmiers soignants soient majoritaires au sein de ce conseil. La composition, le mode d'élection et la durée du mandat sont fixés par arrêté royal. En ce qui concerne la composition du CIC, l'auteur considère qu'il s'indique de tenir compte de la taille de l'hôpital. Le nombre de membres que compte le CIC peut être fixé en fonction de la taille du staff infirmier. À titre d'exemple, on peut citer la composition du Conseil médical fixée dans l'arrêté royal du 10 août 1987. Il va de soi que l'institution d'un CIC entraînera des coûts

Dit kan volgens de indienster uiteindelijk leiden tot een betere uitstraling van het beroep van verpleegkundige en verzorger en er onder meer toe bijdragen dat er een positiever maatschappelijk beeld over de verpleegkundige en verzorger ontstaat.

De bevoegdheden van deze adviesraad situeren zich op verschillende terreinen. De VAR kan op eigen initiatief en op vraag van de directie advies verlenen over een aantal thema's. Deze thema's houden voornamelijk verband met de patiëntenzorg en met de inhoud van het verpleegkundig en verzorgend beroep in al zijn facetten. Meer bepaald zal de VAR adviezen verlenen over:

1. beroepsinhoudelijke ontwikkelingen, op welke manier deze kunnen gestimuleerd worden;
2. de te organiseren bijscholingen in het ziekenhuis;
3. het interdisciplinair overleg, op welke manier dit kan georganiseerd worden, zowel intra- als extramuraal;
4. de VAR kan adviezen verstrekken over de verschillende ethische aspecten die te maken hebben met de verpleegkundige zorgen en behandelingen;
5. de consequenties van beleidsbeslissingen die de beroepsuitoefening beïnvloeden;
6. verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek, op welke manier dit onderzoek kan worden gestimuleerd en georganiseerd;
7. de bewaking van de kwaliteit van de verpleegkundige zorgen en behandelingen in al haar facetten en de verbetering ervan;
8. de begeleidingsprogramma's die opgezet worden voor studenten verpleegkunde;
9. de functieomschrijvingen van de verpleegkundige staf;
10. de personeelsomkadering van de verpleegkundige staf.

De samenstelling van de VAR moet in overleg vastgesteld worden met alle actoren. Desalniettemin is de indienster ervan overtuigd dat er moet gestreefd worden naar een vertegenwoordiging van zowel hoofd- als bedsideverpleegkundigen en verzorgenden. Het lijkt de indienster aangewezen dat de bedside verpleegkundigen in deze raad in de meerderheid zijn. De samenstelling, de wijze van de verkiezing en de duur van het mandaat worden vastgesteld bij koninklijk besluit. Het lijkt de indienster aangewezen dat wat betreft de samenstelling van de VAR moet rekening gehouden worden met de grootte van het ziekenhuis. In functie van de grootte van de verpleegkundige staf kan de grootte van het aantal leden in de VAR vastgesteld worden. Als voorbeeld kan hier de samenstelling van de Medische Raad aangehaald worden zoals omschreven in

budgetaires supplémentaires pour les hôpitaux. Lors de la fixation du budget de l'hôpital, il faudra tenir compte de ces coûts supplémentaires.

L'auteur est convaincu qu'un mandat dans ce CIC est incompatible avec un mandat de délégué syndical.

Le président du CIC et son suppléant sont désignés selon les règles qui seront fixées ultérieurement par arrêté royal.

Les règles relatives au fonctionnement du CIC seront fixées par arrêté royal.

het koninklijk besluit van 10 augustus 1987. Het spreekt voor zich dat de instelling van een VAR zorgt voor een budgettaire meerkost voor de ziekenhuizen. Bij de bepaling van het budget voor het ziekenhuis zal met deze meerkost rekening moeten gehouden worden.

De indienster is ervan overtuigd dat een mandaat in deze VAR onverenigbaar is met een mandaat van vakbondsafgevaardigde.

Binnen deze VAR wordt een voorzitter en een plaatsvervanger aangeduid volgens de regelen die bij koninklijk besluit verder zullen uitgewerkt worden.

De regels betreffende de werking van de VAR worden bepaald bij koninklijk besluit.

Maya DETIÈGE (sp.a-spirit)

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par:

1° gestionnaire: l'organe qui, selon le statut juridique de l'hôpital, est chargé de la gestion de l'exploitation de l'hôpital;

2° infirmier: le praticien de l'art infirmier visé à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales;

3° infirmier hospitalier: l'infirmier attaché à un hôpital;

4° personnel soignant: l'ensemble des membres du personnel qui ne relèvent pas d'une des catégories de praticiens professionnels visées dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, et qui assistent le personnel infirmier pour soigner les patients;

5° aide soignant: l'aide soignant visé à l'article 21 *sexiesdecies* de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, et attaché à l'hôpital.

6° hôpital: les établissements tels que définis à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987;

7° staff infirmier: le staff infirmier tel que défini à l'article 17 *bis*, 4°, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

Art. 3

Il est créé un Conseil infirmier consultatif au sein de chaque hôpital.

Art. 4

Le Conseil infirmier consultatif est l'organe représentant le staff infirmier par lequel celui-ci est associé à la prise de décisions à l'hôpital.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder:

1° beheerder: het orgaan dat volgens het juridisch statuut van het ziekenhuis belast is met het beheer van de uitbating van het ziekenhuis;

2° verpleegkundige: de beoefenaar van de geneeskunde bedoeld in artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissie;

3° ziekenhuisverpleegkundige: de verpleegkundige verbonden aan een ziekenhuis;

4° verzorgend personeel: alle personeelsleden die niet behoren tot één der categorieën van de beroepsbeoefenaars als bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissie, en die het verpleegkundig personeel bijstaan in de verzorging van patiënten;

5° zorgkundige: de zorgkundige, als bedoeld in artikel 21 *sexiesdecies* van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissie en die aan het ziekenhuis verbonden is;

6° ziekenhuis: de instellingen zoals omschreven in artikel 2 van de wet op de ziekenhuizen gecoördineerd op 7 augustus 1987;

7° verpleegkundige staf: de verpleegkundige staf zoals omschreven in artikel 17 *bis*, 4°, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Art. 3

In elk ziekenhuis wordt een Verpleegkundige adviesraad opgericht.

Art. 4

De Verpleegkundige adviesraad is het vertegenwoordigend orgaan waardoor de verpleegkundige staf betrokken wordt bij de besluitvorming in het ziekenhuis.

Art. 5

Les membres du Conseil infirmier consultatif sont élus par le staff infirmier.

Le Roi détermine les conditions auxquelles les infirmiers et soignants doivent répondre pour être admis au vote et être éligibles.

Le Roi arrête également les règles relatives à la composition du Conseil infirmier consultatif, au mode d'élection de ses membres, à la désignation du président ou de son suppléant, à la durée du mandat et au fonctionnement du Conseil infirmier consultatif.

Art. 6

Le Conseil infirmier consultatif fait régulièrement rapport sur l'exécution de son mandat.

Le Roi détermine les modalités d'exécution du présent article.

Art. 7

En vue de dispenser à l'hôpital, dans des conditions optimales, les soins infirmiers aux patients, et sans préjudice des tâches du chef du département infirmier, des infirmiers-chefs de services, du cadre infirmier et du staff infirmier visées aux articles 17*bis* à 17*sexies* de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, le Conseil infirmier consultatif veille à ce que le personnel infirmier collabore à des mesures propres à:

1° favoriser et évaluer de façon permanente la qualité de l'art infirmier pratiqué à l'hôpital;

2° promouvoir l'esprit d'équipe au sein du personnel infirmier;

3° favoriser la collaboration avec les autres membres du personnel hospitalier;

4° promouvoir la collaboration entre les infirmiers et les soignants de l'hôpital et d'autres infirmiers et soignants extérieurs à l'hôpital;

5° stimuler et soutenir les activités infirmières à caractère scientifique, compte tenu des possibilités de l'hôpital ;

Art. 8

Dans le cadre de l'objectif décrit à l'article 7, le Conseil infirmier consultatif donne au gestionnaire un avis sur les matières suivantes:

Art. 5

De leden van de Verpleegkundige adviesraad worden verkozen door de verpleegkundige staf.

De Koning bepaalt de voorwaarden waaraan de verpleegkundigen en verzorgenden moeten voldoen om stemgerechtigd en verkiesbaar te zijn.

De Koning bepaalt eveneens de regels betreffende de samenstelling van de Verpleegkundige adviesraad, de wijze van de verkiezing van de leden, de aanwijzing van de voorzitter of zijn plaatsvervanger, de duur van het mandaat en de werking van de Verpleegkundige adviesraad.

Art. 6

De verpleegkundige adviesraad brengt geregeld verslag uit van de vervulling van zijn mandaat.

De Koning bepaalt de nadere regels voor de toepassing van dit artikel.

Art. 7

Met het doel de verpleegkundige verzorging in het ziekenhuis in optimale voorwaarden voor de patiënten te verstrekken en onverminderd de in de artikelen 17*bis* tot 17*sexies* van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, bedoelde taken van het hoofd van het verpleegkundig departement, de verpleegkundige diensthoofden, het verpleegkundig kader en de verpleegkundige staf, waakt de Verpleegkundige adviesraad erover dat de verpleegkundige staf zijn medewerking verleent aan maatregelen om:

1° de kwaliteit van de in het ziekenhuis beoefende verpleegkunde te bevorderen en op een permanente wijze te evalueren;

2° de groepsgeest onder de verpleegkundige staf te bevorderen;

3° de samenwerking met het andere ziekenhuispersoneel te bevorderen;

4° de samenwerking te bevorderen tussen de verpleegkundigen en verzorgenden van het ziekenhuis en andere verpleegkundigen en verzorgenden buiten het ziekenhuis;

5° verpleegkundige activiteiten die een wetenschappelijk karakter vertonen, met inachtneming van de mogelijkheden van het ziekenhuis, te stimuleren en te ondersteunen.

Art. 8

In het kader van het in artikel 7 bepaalde doel, verstrekt de Verpleegkundige adviesraad aan de beheerder advies over de volgende aangelegenheden:

1° le règlement relatif à l'organisation et à la coordination des activités infirmières et soignantes à l'hôpital;

2° la détermination des besoins en équipement infirmier et la fixation des priorités dans les limites des possibilités budgétaires fixées par le gestionnaire;

3° la construction et la transformation de l'hôpital ou le changement d'affectation de locaux pour autant qu'ils aient une répercussion sur les activités du personnel infirmier;

4° l'amélioration de la qualité des soins et du traitement dispensés par le personnel infirmier;

5° la stimulation de la professionnalisation croissante du personnel infirmier;

6° les recyclages organisés pour le personnel infirmier;

7° la concertation interdisciplinaire;

8° les conséquences des décisions politiques pour l'exercice de la profession du personnel infirmier;

9° la recherche scientifique infirmière;

10° les programmes d'accompagnement à destination des étudiants;

11° les aspects éthiques liés aux soins et traitements infirmiers.

Art. 9

Le Conseil infirmier consultatif statue sur ses avis à la majorité des suffrages.

Art. 10

Le gestionnaire est tenu de recueillir l'avis du Conseil infirmier consultatif dans tous les cas énumérés à l'article 8. En outre, le Conseil médical donne un avis sur toutes les matières que le gestionnaire lui soumet.

Sauf si le gestionnaire et le Conseil infirmier consultatif ont convenu d'un autre délai, l'avis doit être émis dans le mois. Si, à l'expiration du délai, l'avis n'a pas été rendu, le gestionnaire peut décider.

Sauf si le gestionnaire et le Conseil infirmier consultatif en conviennent autrement, les demandes d'avis et les avis sont formulés par écrit. Le résultat du vote est joint à l'avis. À sa demande, la minorité peut joindre une note à l'avis de la majorité, avec son point de vue.

Le Conseil infirmier consultatif est également en droit de donner d'initiative un avis au gestionnaire sur tou-

1° het reglement inzake de organisatie en de coördinatie van de verpleegkundige en verzorgende activiteiten in het ziekenhuis;

2° de vaststelling van de behoeften inzake verpleegkundige uitrusting en de bepaling van de prioriteiten binnen de budgettaire mogelijkheden vastgesteld door de beheerder;

3° de bouw en de verbouwing van het ziekenhuis of de wijziging van de bestemming van lokalen, voor zover deze een weerslag heeft op de activiteiten van de verpleegkundige staf;

4° de verbetering van de kwaliteit van de zorg en behandeling verleend door de verpleegkundige staf;

5° het stimuleren van de beroepsinhoudelijke ontwikkelingen van de verpleegkundige staf;

6° de bijscholingen die worden georganiseerd voor de verpleegkundige staf;

7° het interdisciplinair overleg;

8° consequenties van de beleidsbeslissingen voor de beroepsuitoefening van de verpleegkundige staf;

9° het verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek;

10° de begeleidingsprogramma's voor studenten;

11° ethische aspecten die te maken hebben met de verpleegkundige zorgen en behandelingen.

Art. 9

De Verpleegkundige adviesraad beslist bij meerderheid van stemmen over haar adviezen.

Art. 10

De beheerder is gehouden het advies van de Verpleegkundige adviesraad in te winnen voor de in artikel 8 opgesomde aangelegenheden. Bovendien verstrekt de Verpleegkundige adviesraad advies over alle aangelegenheden die hem door de beheerder worden voorgelegd.

Behalve wanneer de beheerder en de Verpleegkundige adviesraad anders zijn overeengekomen, moet het advies binnen een maand worden verstrekt. Indien na het verstrijken van de termijn geen advies is uitgebracht, kan de beheerder een beslissing nemen.

Behalve wanneer de beheerder en de Verpleegkundige adviesraad anders overeengekomen, worden de adviesaanvragen en de adviezen schriftelijk geformuleerd. Bij het advies wordt de uitslag van de stemming gevoegd. Samen met het meerderheidsadvies kan desgevraagd de minderheid een nota met zijn standpunt aan het advies toevoegen.

De Verpleegkundige adviesraad is eveneens gerechtigd om op eigen initiatief aan de beheerder advies te

tes les questions relatives à l'exercice de l'art infirmier à l'hôpital.

Art. 11

Le Roi peut fixer les données financières ou statistiques qui doivent être communiquées par le gestionnaire au Conseil infirmier consultatif d'un hôpital. Il détermine également les modalités et conditions de cette communication.

Art. 12

La présente loi entre en vigueur à la date fixée par le Roi, au plus tard le ...

3 juin 2004

verstrekken over al de aangelegenheden die de uitoefening van de verpleegkunde in het ziekenhuis betreffen.

Art. 11

De Koning kan bepalen welke financiële of statistische gegevens door de beheerder moeten worden medegedeeld aan de Verpleegkundige adviesraad van het ziekenhuis. Hij bepaalt ook de nadere regels en voorwaarden hiervan.

Art. 12

Deze wet treedt in werking op een door de Koning te bepalen datum en uiterlijk op ...

3 juni 2004

Maya DETIÈGE (sp.a-spirit)