

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 mai 2023

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à la création et à la mise en œuvre
d'un plan d'attractivité et de rétention
de la profession d'infirmier et
d'aide-soignant**

(déposée par Mme Catherine Fonck)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 mei 2023

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de uitwerking en uitrol van een plan
dat de beroepen van verpleegkundige en
zorgkundige aantrekkelijker moet maken en
de betrokken beoefenaars
in het beroep moet houden**

(ingediend door mevrouw Catherine Fonck)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le personnel soignant se mobilise chaque jour de manière remarquable pour les patients, que ce soit dans les hôpitaux, à domicile ou en maison de repos. Ce métier est un métier essentiel et constitue une véritable vocation.

Sur le terrain, la situation est pourtant difficile. Le vieillissement de la population, l'explosion des maladies chroniques, les soins plus lourds et plus complexes, la réduction des durées de séjour, l'ambulatorisation des soins, le taux d'encadrement trop faible, autant de facteurs qui alourdissent la pression sur le personnel soignant. Notre système de santé est sous tension maximale avec des conséquences directes sur les patients puisque le manque d'infirmiers entraîne la fermeture de lits, voire de services, et ce pour cette seule raison. Les contacts humains entre les patients et les soignants diminuent à la même vitesse, faute de capacité à dégager du temps, comme le montrait déjà le rapport n° 325B du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) de 2019¹.

Différentes décisions ont ajouté des crispations et des incompréhensions, et notamment la réforme IFIC, considérée comme injuste par de nombreux soignants et ressentie comme une non-reconnaissance de l'expertise et de l'engagement pour les patients.

Parmi eux, les professions d'infirmier et d'aide-soignant souffrent d'une hémorragie et d'une désertion croissante, augmentant la pénurie globale et les énormes difficultés de recrutement consécutives, malgré le nombre important de professionnels en capacité d'exercer.

On doit constater à la fois un problème d'attractivité des formations (diminution ces dernières années du nombre de jeunes qui débutent les études d'infirmier) et un problème de rétention de la profession dans le secteur de la santé (nombre important d'infirmiers qui quittent leur fonction et le secteur de la santé).

¹ Van den Heede K, Bruyneel L, Beeckmans D, Boon N, Bouckaert N, Cornelis J, Dossche D, Van de Voorde C, Sermeus W., Dotation infirmière pour des soins (plus) sûrs dans les hôpitaux aigus – Synthèse, Health Services Research (HSR), Bruxelles, Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE), 2019, KCE Reports 325Bs. D/2019/10.273/73. Source: https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_325B_Dotation_infirmiere_synthese_2nd_edition.pdf, p. 27.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Het zorgpersoneel zet zich dagelijks hard in voor de patiënten in de ziekenhuizen, thuis of in de rusthuizen. Hun onmisbare beroep is een echte roeping.

De situatie op de werkvloer is nochtans heikel. De druk op het zorgpersoneel stijgt, onder meer wegens de vergrijzing, de forse toename van chronische aandoeningen, de zwaardere en complexere zorg, de verkorting van de ziekenhuisverblijfsduur, de tendens om zorg vaker ambulante te verstrekken, alsook het te lage aantal zorgpersoneelsleden per patiënt. Ons gezondheidstelsel staat onder maximale druk, met directe gevolgen voor de patiënten, want louter het verpleegkundig tekort leidt ertoe dat het aantal beschikbare bedden wordt teruggeschroefd en zelfs diensten worden gesloten. Het menselijk contact tussen de patiënten en de zorgverleners neemt met hetzelfde tempo af omdat er geen tijd kan worden vrijgemaakt, zoals reeds werd aangetoond in het in 2019 uitgebrachte verslag nr. 325A van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE).¹

Verschillende beslissingen hebben bijkomende spanning en onbegrip teweeggebracht, in het bijzonder de IFIC-hervorming. Veel zorgverleners ervaren die als onrechtvaardig en vinden dat hun kennis en inzet ten bate de patiënten er niet door worden erkend.

In die beroepsgroepen is er bij de verpleegkundigen en zorgkundigen een grote uitstroom, omdat almaar meer van hen hun baan opzeggen. Dat doet het totale tekort nog toenemen en bemoeilijkt danig nieuwe indienstnemen, ondanks het feit dat veel professionals die beroepen zouden kunnen uitoefenen.

Niet alleen zijn de opleidingen onvoldoende aantrekkelijk (de jongste jaren starten minder jongeren met een opleiding verpleegkunde), maar bovendien slaagt de gezondheidszorg er slecht in de betrokken professionals in de sector te houden (heel wat verpleegkundigen stoppen ermee en verlaten de gezondheidszorg).

¹ Van den Heede Koen, Bruyneel Luk, Beeckmans Dorien, Boon Niels, Bouckaert Nicolas, Cornelis Justien, Dossche Dorien, Van de Voorde Carine, Sermeus Walter, *VERPLEEGKUNDIGE BESTAFFING VOOR EEN VEILIGE(RE) ZORG IN ACUTE ZIEKENHUIZEN*, Health Services Research (HSR), Brussel, Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE), 2019, KCE Reports 325A., blz. 27 (<https://kce.fgov.be/nl/verpleegkundige-bestaffing-voor-een-veiliger-zorg-in-acute-ziekenhuizen>).

Face à cette situation, il est essentiel et urgent de revaloriser les métiers des soignants, de renforcer l'attractivité de la profession tout au long de la carrière professionnelle, pour une pratique de qualité et une qualité de vie au travail et ce de la façon suivante: d'une part, en suscitant des vocations et en encourageant de nombreux étudiants à se former dans ces professions et, d'autre part, en améliorant les conditions de travail et la reconnaissance du métier pour garder les équipes actuelles.

La finalité recherchée est de garantir une qualité maximale d'accompagnement et de soins en toute sécurité pour les patients, résidents et bénéficiaires, quel que soit le milieu de soins. À cet égard, le lien a été démontré entre le ratio d'encadrement infirmier et le niveau de formation, d'une part, et la morbidité et le taux de mortalité, d'autre part.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Gezien die situatie is het van wezenlijk belang de zorgberoepen dringend op te waarderen. Het beroep moet gedurende de hele loopbaan aantrekkelijker worden; een kwaliteitsvolle beroepsuitoefening moet gepaard gaan met levenskwaliteit tijdens de arbeid. Een en ander kan worden bereikt door mensen warm te maken en aan te moedigen om voor die beroepen te studeren; daarnaast moet men de arbeidsomstandigheden en de erkenning van het beroep verbeteren, teneinde de huidige teams te behouden.

Het streefdoel bestaat erin om in volstrekt veilige omstandigheden een zo hoog mogelijke begeleidings- en zorgkwaliteit te waarborgen aan de patiënten, bewoners en begunstigten, ongeacht hun zorgomgeving. In dat opzicht bestaat er een bewezen verband tussen, enerzijds, het aantal verpleegkundigen per patiënt en het opleidingsniveau van die beroepskrachten en, anderzijds, de ziekte- en sterftcijfers.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant l'engagement au quotidien des infirmiers en vue d'offrir des soins de qualité aux patients;

B. considérant la pénurie actuelle d'infirmiers et le risque d'une aggravation de cette pénurie dans les prochaines années;

C. considérant les conditions de travail difficiles des infirmiers (notamment l'augmentation de la charge de travail, de la cadence, de la flexibilité ou de la polyvalence) et l'épuisement physique et moral de nombreux infirmiers qui en découle;

D. considérant que la voix des infirmiers, qui représentent le groupe le plus important au sein des professionnels de la santé, est insuffisamment entendue;

E. considérant le constat posé par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) dans son étude n° 325B en 2019, selon lequel un infirmier est responsable en Belgique en moyenne de 9,4 patients (7 le matin, 9 l'après-midi et 18 la nuit), ce qui est considéré comme peu sûr selon les normes internationales; considérant que tel est notamment le cas dans des services de médecine interne, de chirurgie ou de gériatrie;

F. considérant le problème de sous-financement structurel des soins infirmiers;

G. considérant le lien démontré entre une dotation infirmière adéquate (un nombre plus élevé d'infirmiers plus qualifiés) et une réduction de la mortalité hospitalière;

H. considérant l'urgence d'un plan d'attractivité et de rétention de la profession d'infirmiers et d'aides-soignantes;

I. considérant les appels répétés des infirmiers et plus largement du secteur des soins de santé, ainsi que les propositions responsables formulées par leurs représentants;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de reconnaître, de revaloriser les rémunérations et d'améliorer les conditions de travail en:

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de dagelijkse inzet waarmee de verpleegkundigen kwaliteitsvolle zorg aan de patiënten verstrekken;

B. gelet op het huidige tekort aan verpleegkundig personeel en het risico dat dit tekort de komende jaren nog zal verergeren;

C. gelet op de heikele arbeidsomstandigheden van de verpleegkundigen (inzonderheid de stijging van de werklust en van het werktempo, alsook de hogere eisen op het vlak van flexibiliteit en polyvalentie), evenals op de lichamelijke en geestelijke uitputting waaraan velen van hen als gevolg daarvan lijden;

D. overwegende dat de verpleegkundigen – weliswaar de grootste beroepsgroep binnen de gezondheidszorg-beoefenaars – onvoldoende worden gehoord;

E. overwegende dat het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) in KCE-studie nr. 325A uit 2019 heeft vastgesteld dat een verpleegkundige in België voor gemiddeld 9,4 patiënten verantwoordelijk is (7 's ochtends, 9 in de namiddag en 18 's nachts), wat volgens de internationale normen weinig veilig is; voorts overwegende dat zulks inzonderheid het geval is in de diensten voor interne geneeskunde, heekunde en gériatrie;

F. gelet op het probleem van de structurele onderfinanciering van de verpleegkundige zorg;

G. gelet op het bewezen verband tussen een aangepaste verpleegkundige bestaafing (i.e. de inzet van meer en beter opgeleide verpleegkundigen) en een daling van het sterftcijfer in de ziekenhuizen;

H. overwegende dat er dringend nood is aan een plan dat het beroep van verpleegkundige en van zorgkundige aantrekkelijk maakt en de beoefenaars in het beroep houdt;

I. gelet op de herhaalde oproepen van de verpleegkundigen en van de gezondheidszorgsector in het algemeen, alsook op de redelijke voorstellen die hun vertegenwoordigers formuleren;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. blijk te geven van erkenning jegens de verpleegkundigen, hun loon op te waarderen en hun arbeidsomstandigheden te verbeteren, via de volgende maatregelen:

a) revalorisant les rémunérations par:

i. la revalorisation des barèmes pour les infirmiers hospitaliers et des maisons de repos et de soins et un financement adéquat via le Budget des moyens financiers (BMF);

ii. la révision de la nomenclature et l'élargissement de la liste d'actes infirmiers aujourd'hui non pris en compte pour les infirmiers à domicile et par un financement adéquat;

b) en corrigeant et en adaptant la classification IFIC en lien avec les représentants du secteur et en prévoyant un budget couvrant à 100 % la réforme IFIC;

c) en reconnaissant et en valorisant financièrement les spécialisations aujourd'hui non prises en compte;

d) en défiscalisant les heures supplémentaires dans l'attente de renforts dans les services;

e) en améliorant les conditions de travail et l'équilibre vie professionnelle-vie privée et en renforçant les aménagements de fins de carrière;

f) en reconnaissant et en valorisant financièrement la formation continue, en instaurant une obligation de formation continue financée de 60h sur quatre ans avec remplacement de l'infirmier en formation;

g) en reconnaissant la pénibilité du métier;

2. de prévoir des normes d'encadrement en hôpital et en maisons de repos et de soins afin d'assurer des soins de qualité en:

a) augmentant le taux d'encadrement et en finançant ce personnel supplémentaire;

b) en définissant une norme légale d'encadrement infirmier en concertation avec le Conseil fédéral des établissements hospitaliers, les représentants des infirmiers et les associations de patients par la fixation d'un nombre légal maximal de patients par infirmier, par type de service en fonction de l'intensité des soins et en fonctions des activités de jour, de nuit et de week-end, et en investissant les moyens budgétaires nécessaires pour concrétiser cette norme légale sur le terrain;

a) loonsverhoging

i. de loonschalen voor ziekenhuisverpleegkundigen en verpleegkundigen in woonzorgcentra verhogen en voorzien in een passende financiering via het budget van financiële middelen (BMF);

ii. de nomenclatuur herzien, de lijst van verpleegkundige handelingen uitbreiden met handelingen die thans voor thuisverpleegkundigen niet in aanmerking worden genomen, alsook voorzien in een passende financiering;

b) bijsturing en aanpassing van de IFIC-functieclassificatie in overleg met de vertegenwoordigers van de sector, en vrijmaking van een budget dat 100 % van de IFIC-hervorming dekt;

c) erkenning en financiële beloning van de specialisaties waarmee thans geen rekening wordt gehouden;

d) defiscalisering van de overuren, in afwachting dat de diensten versterking krijgen;

e) verbetering van de werkomstandigheden en van de balans tussen beroeps- en privéleven, alsook uitbreiding van de loopbaaneinderegelingen;

f) erkenning en financiële beloning van bijscholing, door de instelling van verplichte bijscholing, waarbij per periode van vier jaar 60 uur bijscholing wordt gefinancierd en waarbij de verpleegkundigen in bijscholing worden vervangen;

g) erkenning van het verpleegkundigenberoep als zwaar beroep;

2. te voorzien in normen voor de personeelsformatie van ziekenhuizen en woonzorgcentra, teneinde kwaliteitsvolle zorg te waarborgen, via de volgende maatregelen:

a) uitbreiding van de personeelssterkte, gepaard met financiering van de kosten voor dat extra personeel;

b) vastlegging van een wettelijke norm voor het aantal verpleegkundigen per patiënt, in overleg met de Federale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de vertegenwoordigers van de verpleegkundigen en de patiëntenverenigingen, door bij wet per diensttype het maximumaantal patiënten per verpleegkundige te bepalen, afhankelijk van de intensiteit van de zorg en van de activiteiten die overdag, 's nachts en in het weekend plaatsvinden, en vrijmaking van de noodzakelijke budgettaire middelen om die wettelijke norm in het veld toe te passen;

c) en sortant systématiquement l'infirmier en chef des normes d'encadrement;

d) en prévoyant une fonction de soutien dans tous les services intra- et extrahospitaliers dans les normes légales pour permettre aux infirmiers de se consacrer pleinement aux soins des patients;

3. de garantir une meilleure prise en compte des infirmiers comme acteurs de la santé publique en:

a) permettant une représentation des infirmiers au sein de l'INAMI et des organes de l'autorité fédérale; et

b) en reconnaissant le code de déontologie pour infirmiers et en créant un organe régulateur du code de déontologie géré par les pairs.

13 avril 2023

Catherine Fonck (Les Engagés)

c) stelselmatige niet-meerekening van de hoofdverpleegkundige bij de bepaling van het aantal verpleegkundigen per patiënt;

d) invoering, binnen de wettelijke normen, van een ondersteunende functie voor alle diensten binnen en buiten het ziekenhuis, opdat de verpleegkundigen zich volledig aan patiëntenzorg zouden kunnen wijden;

3. te waarborgen dat de verpleegkundigen beter worden erkend als volksgezondheidszorgactoren, via de volgende maatregelen:

a) vertegenwoordiging van de verpleegkundigen binnen het RIZIV en binnen de federale overheidsorganen;

b) erkenning van de deontologische code voor verpleegkundigen en oprichting van een door de verpleegkundigen zelf aangestuurde regulerende instantie voor die deontologische code.

13 april 2023