



‘Voel je verbonden’

Twaalf mei, de dag van de verpleging, is een mooie aanleiding om de toekomst te peilen. Algemeen coördinator van het NVKVV Ellen De Wandeler staat stil bij **de uitdagingen in de gezondheidszorg**. ‘Verpleegkundigen moeten meer dan ooit met één stem spreken.’

tekst **Els Put** fotografie **Sébastien Van de Walle**

Het was een druk jaar voor het NVKVV', antwoordt Ellen De Wandeler lachend op de vraag naar welk beleid de meeste aandacht is gegaan. Dan, weer serieus: 'Verpleegkundigen denken vaak over het beleid: "Dat is iets voor politiciers". Maar niets is minder waar. Wat het beleid bepaalt, gaat verpleegkundigen rechtstreeks aan. Daar een stem in hebben, doen we voor hen, voor elke verpleegkundige op de werkvloer.'

Hebben verpleegkundigen echt een stem bij beleidsbeslissingen?

'Zeker. Het NVKVV vertegenwoordigt verpleegkundigen al decennialang bij de federale overheid. De zesde staatshervorming heeft wel verschillende bevoegdheden binnen de gezondheidszorg van het federale niveau naar de gemeenschappen overgeheveld. En het laatste anderhalf jaar zijn hiervoor in de gemeenschappen de noodzakelijke adviserende raden en commissies gevormd en geïnstalleerd.

Het NVKVV heeft nu ook een effectief lid in elke nieuwe raad in Vlaanderen: in het Vlaams Agentschap voor Samenwerking rond Gegevensdeling tussen de Actoren in de Zorg of VAS-GAZ, het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg of VIKZ en het Raadgevend comité Zorg en Gezondheid.

Federaal blijft het NVKVV zoals voorheen verpleegkundigen met krachtige stem vertegenwoordigen in de Federale Raad voor Verpleegkunde, de Technische Commissie Verpleegkunde, de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, het RIZIV en nog heel wat andere raden. Binnen het NVKVV stemmen we voortdurend af met de leden van de werkgroepen en van de regi-

'De focus zal in de toekomst meer liggen op interprofessioneel werken en op mobiliteit van zorgverstrekkers'

onale netwerken en met de gemandateerden om tot een gedragen visie te komen. Een beleidsvisie maken we niet alleen, maar samen met alle sectoren waar verpleegkundigen werken.'

Hebben verpleegkundigen ook een stem in de nieuwe samenwerkingsverbanden van de ziekenhuizen en de eerstelijnsgezondheidszorg?

'Nog te weinig. Zowel op federaal als op Vlaams niveau zie je vandaag eenzelfde beweging: het beleid vraagt dat instellingen en zorgverstrekkers onderling nauwer samenwerken. Zij bouwen aan ziekenhuisnetwerken op federaal niveau en aan eerstelijnsnetwerken op Vlaams niveau. Door die nieuwe samenwerkingsverbanden zal de focus in de gezondheidszorg meer dan vroeger liggen op interprofessioneel werken en op mobiliteit van zorgverstrekkers.

We zijn als NVKVV erg bezorgd dat verpleegkundigen en paramedici vandaag op het federale niveau geen structurele inspraak hebben bij de hervorming van de ziekenhuisnetwerken. De uitrol van die netwerken raakt aan het basisfunctioneren van verpleegkundigen. Daarom blijven we de overheid erop aanspreken dat verpleegkundigen hun rol moeten kunnen opnemen in die besprekingen.

Op Vlaams niveau zijn we als ver-

pleegkundigen bij de opstart van de eerstelijnszones wel aan zet. Vandaag zijn er een zestigtal netwerken erkend door minister Vandeuren. Het NVKVV heeft voor elk netwerk een engagementsverklaring ondertekend. De regionale netwerken van het NVKVV kunnen zo verpleegkundigen vertegenwoordigen in het gestructureerd lokaal overleg.'

Je sprak daarnet over mobiliteit van zorgverleners. Wat betekent dat voor verpleegkundigen?

'Mobiliteit, gelijkwaardig voor alle verpleegkundigen, is een doelstelling waar het NVKVV zich openlijk over durft uit te spreken en waarvan het NVKVV overtuigd is dat het bijdraagt tot de verhoging van de aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep. Die gelijkwaardige mobiliteit vind je op verschillende niveaus: op Europees niveau met als streefdoel dat verpleegkundigen *Euro-mobiel* zijn en in alle lidstaten tewerkgesteld kunnen worden, maar ook dat ze in België over de taalgrenzen heen moeten kunnen werken. Hiervoor werd de opleiding bachelor verpleegkunde in 2015 opgetrokken naar vier jaar, contractstage inclusief. Aan de precieze invul-

Adviezen Federale Raad Verpleegkunde (FRV)

Het NVKVV werkte in het voorbije jaar mee aan adviezen: <http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/advies-en-overlegorgaan/raden/federale-raad-voor-verpleegkunde>

'In het NVKVV maken we geen onderscheid en geen optelsom tussen HBO- en bachelorverpleegkundigen'

ling van die stage wordt op dit moment ijverig gewerkt.

Een andere vorm van mobiliteit is dat verpleegkundigen, meer dan vroeger, mobiel moeten zijn binnen een zorginstelling of netwerk en dat over alle sectoren heen. Hiertoe hebben de bevoegde ministers eind 2015 beslist om de premie bij verworven bijzondere beroepsbekwaamheden (BBK), bekomen na 3 september 2016, stop te zetten en te kiezen voor een toekomstig model waar verloning gebaseerd is op verworven competenties en verantwoordelijkheden. De opleidingen tot de specialisaties zoals we die vandaag kennen, worden in die zin hervormd. Dat brengt de gelijkwaardige mobiliteit van alle verpleegkundigen onder de aandacht: we zijn allemaal verpleegkundigen, maar toch kunnen we niet allemaal vrij kiezen op welke diensten we willen werken. En ook blijft er in het toekomstig verloningsmodel van het instituut voor functieclassificatie IFIC een onderscheid tussen HBO-verpleegkundigen en bachelorverpleegkundigen bestaan. In het NVKVV maken we geen onderscheid en geen optelsom tussen HBO- en bachelorverpleegkundigen. Verpleegkundigen zijn verpleegkundigen en moeten vandaag op gelijke voet behandeld worden. Naar de toekomst toe kiest NVKVV resoluut voor één titel en één opleiding verpleegkunde. Hiermee ondersteunen we het advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde (FRV) en de Algemene Unie van Verpleegkundigen van België (AUVB).'

Verpleegkundigen werken ook nauw samen met zorgkundigen, hoe staat het met hun takenpakket?

'De Federale Raad voor Verpleegkunde

(FRV) heeft eind 2017, met steun van de AUVB, een denkoefening gemaakt om uit de impasse te geraken over de invulling van de taken van de zorgkundige en heeft een advies "zorgassistent" uitgeschreven. De zorgkundige neemt vandaag een belangrijke plaats in binnen de zorg en verdient daarvoor een volwaardig juridisch kader. Het voorstel van de FRV over de zorgassistent op niveau 5 kan een goede oplossing zijn wanneer de bevoegde ministers er niet in zouden slagen om tot een compromis

te komen met het werkveld, de werkgevers en de vakbonden. We zouden daarom iedereen willen vragen om, los van de benaming "zorgassistent" het profiel grondig door te nemen (zie website FOD).'

Waar ligt de toekomst van de gespecialiseerd verpleegkundige en de verpleegkundig specialist?

'Het advies functiedifferentiatie verpleegkunde dat de Federale Raad voor Verpleegkunde in 2017 goedkeurde, benoemt de verpleegkundige, de gespecialiseerd verpleegkundige, de verpleegkundig consultant, de verpleegkundig specialist en de klinisch verpleegkundig onderzoeker. Om dat advies een kans op slagen te geven, moeten verpleegkundigen meer dan ooit met één stem spreken

en de groep als een geheel vertegenwoordigen, naast de pleidooien voor elke specifieke specialisatie of functie. De gespecialiseerd verpleegkundige en de verpleegkundig specialist zijn in alle sectoren belangrijk voor de verdere professionalisering van het verpleegkundig beroep. Die functies zijn gegroeid vanuit een maatschappelijke noodzaak en vanuit specifieke zorgvragen. We willen ons als beroepsorganisatie inzetten om deze functies, die complementair zijn aan artsen en aan andere zorgverleners, beter te

laten erkennen. Aandachtspunt is dat elke verpleegkundige en zorgverlener, hoe gespecialiseerd ook of in welke functie ook, bij ieder patiëntencontact zijn brede blik op de patiënt en op de zorgvraag behoudt en indien nodig doorverwijst naar een andere - gespecialiseerde - zorgverstrekker.'

Permanente vorming voor verpleegkundigen vindt steeds meer opgang. Hoe kijkt het NVKVV daarnaar?

'Permanente vorming wordt in de toekomst voor alle zorgverleners een recht en een plicht. Bevoegd ben je met een erkend diploma en een visum. Maar *bekwaam zijn* moet je aantonen in een persoonlijke portfolio waarin je je diploma's en permanente vorming registreert. Dat stelt het wetsontwerp van de 'wet over de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg' waar het NVKVV begin januari 2018 advies over heeft gegeven en dat ertoe moet leiden dat elke zorgverlener met zelfreflectie handelt. De FRV heeft vorige maand een advies 'Permanente vorming' uitgewerkt. Zie website FOD.'

'Naar de toekomst toe kiest het NVKVV voor één titel en één opleiding verpleegkunde'

Wat wil dit concreet zeggen?

‘Een voorbeeld: Als je als verpleegkundige gevraagd wordt om een complexe wonde te verzorgen, dan mag je dat doen, want je hebt een diploma verpleegkunde. Maar voor jezelf moet je de reflex maken of je daar de nodige bekwaamheden en kennis toe bezit. Anders moet je doorverwijzen naar een collega die wel over de nodige competenties beschikt, of je eerst bijscholen voor je die taak opneemt. Dat is een juiste reflex.’

Welke invloed heeft dat wetsontwerp op de aansprakelijkheid van verpleegkundigen?

‘Een niet te onderschatten impact! Het NVKVV stelt zich de vraag of alle gezondheidszorgberoepen die verpleegkundige handelingen mogen stellen hier klaar voor zijn. Als het ontwerp “kwaliteitsvolle praktijkvoering” wordt goedgekeurd als een onderdeel van de herziening van het KB nr. 78 neemt de verantwoordelijkheid en de aansprakelijkheid van verpleegkundigen en van zorgkundigen aanzienlijk toe. Dat betekent onverbloemd dat het voortaan voor de patiënt en voor de andere zorgverstrekkers duidelijk zal moeten zijn wat je van een verpleegkundige en van andere verstrekkers kan en mag verwachten. Die duidelijke differentiatie moet voort-

pleegkundige niet voldoet aan de vereisten van permanente vorming, dan kan die geen deskundigheid meer garanderen zodat een intrekking van het visum er het gevolg van kan zijn. Zonder visum mag een verpleegkundige de verpleegkunde niet meer uitoefenen. Daarnaast zal de rechter in een procedure voor een rechtbank het portfolio nakijken om na te gaan of de verpleegkundige nog voldoende bekwaam was om als “goede verpleegkundige” te kunnen handelen. Bij ontstentenis zal dat tot een aansprakelijkheid aanleiding kunnen geven.’

Een kwaliteitsvolle verpleegkundige zorg vraagt ook goede richtlijnen. Waar ligt die basis?

‘Verpleegkundigen wetenschappelijke richtlijnen laten ontdekken, uitwerken en toepassen is een belangrijk actiepunt voor het NVKVV. Het evalueren van wetenschappelijke richtlijnen wordt sinds een tiental jaren gedoed in de

‘Het blijft een boeiende uitdaging om verpleegkundigen te verbinden’

stap verder gaan en hebben ons ook kandidaat gesteld om toe te treden tot de algemene vergadering van EBPnet. Om op die manier richtlijnen, afgestemd op de noden van het werkveld, uit te helpen werken en ze zo breed mogelijk ingang te doen vinden in de praktijk. Die ambitie realiseren is enkel mogelijk wanneer alle verpleegkundigen gemotiveerd zijn om hun werk kritisch te bekijken en het implementeren van richtlijnen als vanzelfsprekend ervaren.’

Welke evoluties zie je verder voor het NVKVV in de toekomst?

‘De laatste maanden hebben we met gerichte enquêtes de feedback vanuit de werkgroepen, de regionale netwerken en de gemandateerden verhoogd. Hierop, en op onze externe communicatie, willen we het komende jaar verder inzetten. Dat vraagt een extra inspanning maar creëert ook meer gedragenheid en geeft onze leden - meer dan 8000! - een luider stem.

Het blijft een boeiende uitdaging voor het NVKVV om verpleegkundigen te verbinden. Een dynamische groep van actieve leden maakt dat samen met de medewerkers van het NVKVV mogelijk. Ik dank hen namens de leden van de raad van bestuur van harte voor hun inzet!’

En welke boodschap geef je verpleegkundigen graag mee bij de Dag van de Verpleegkunde?

‘Voel je verbonden. Waar we ook werken, welk diploma of specialisatie we hebben, we zijn allemaal verpleegkundigen die enthousiast en geëngageerd elke dag opnieuw met goede zorg voor onze patiënten klaarstaan. En kwaliteit van zorg is het hoogst als je samenwerkt.’

‘Verpleegkundigen wetenschappelijke richtlijnen laten ontdekken, uitwerken en toepassen is een actiepunt voor het NVKVV’

aan zichtbaar zijn, ook in de opleiding, om interprofessioneel samenwerken in de praktijk te kunnen waarmaken, de beoefenaars van verpleegkundige handelingen juridisch te beschermen en de patiëntveiligheid in alle omstandigheden te kunnen waarborgen. Wanneer een ver-

opleiding verpleegkunde maar staat in de dagelijkse praktijk nog in zijn kinderschoenen. We helpen leden van het NVKVV door hen gratis toegang te geven tot de digitale bibliotheek voor wetenschappelijk onderzoek CDLH. We willen als beroepsorganisatie nog een