



Steun aan de laatste stappen die worden gezet in de Kamer voor de hervorming van het verpleegkundig beroep.



Door **functiedifferentiatie** ontstaat speelruimte waarin alle zorgdisciplines zich **opnieuw kunnen onderscheiden** in de kern van hun beroep.

Hierdoor zullen we de uitdagingen aankunnen die de vergrijzing stelt voor zorg.

We staan voor een enorme uitdaging: de vergrijzing vergt dat we meer en meer complexe zorg bieden aan de sterk groeiende groep ouderen. Het is essentieel dat we voldoende zorgprofessionals hebben om deze uitdaging aan te gaan. **De helft van onze zorgprofessionals zijn verpleegkundigen.** Zij vervullen zeer diverse rollen in zowat alle sectoren van welzijn en gezondheidszorg. De federale regering werkt aan een hervorming van het verpleegkundig beroep. Voor 11 verpleegkundige vakorganisaties, Vlozo en Voka is het essentieel dat deze hervorming er komt.

De federale regering bespreekt momenteel een **volgende stap in de hervorming van de verpleegkundige functies.** Dat zijn belangrijke gesprekken want het gaat om 57% van alle zorgverleners: we tellen 126.496 actieve verpleegkundigen in ons land, waarvan 76.727 in Vlaanderen. Ze worden gesteund door 73.857 actieve zorgkundigen, waarvan 44.724 actief zijn in Vlaanderen. Niet onbelangrijk: de gemiddelde leeftijd van verpleegkundigen is 49 jaar, wat maakt dat we in deze functie aankijken tegen een erg stevige pensioneringsgolf. Het is dus alle hens aan dek!

Niet getreurd: de regeringen in ons land namen deze legislatuur een aantal beslissingen die een **belangrijk positief effect kunnen hebben.** Via verschillende wegen wordt een attractieve leer- en zorgladder uitgebouwd die maakt dat er een heus opleidings- en polyvalente praktijkassistent in onder meer de huisartspraktijk. Tot slot is er een akkoord over de verpleegkundig specialist (een masterniveau) en een verpleegkundig onderzoeker (op doctoraatsniveau). Kortom: je kan binnen de verpleegkundige ladder doorgroeien van praktisch opgeleide medewerker tot wetenschappelijk specialist.



Om dat te realiseren ligt er nog belangrijk werk op de plank: het broodnodige onderscheid tussen het huidige HBO5 niveau en het bachelorniveau. Een wetsontwerp transformeert het HBO5- of graduaatsniveau tot de 'basisverpleegkundige'; de bachelor wordt een 'verpleegkundige verantwoordelijk voor de algemene zorg'. Lange tijd gaven beide opleidingen toegang tot 'verpleegkunde' als erkend beroep. HBO5 én bachelorverpleegkundigen konden en mochten grosso modo hetzelfde werk uitvoeren voor quasi gelijk loon. Om uitdagingen in zorg aan te gaan is het essentieel dat er een duidelijk onderscheid komt tussen beide. We vragen dat het wetsontwerp dat hiervoor klaarligt, deze legislatuur gestemd wordt.

Waarom? België werd verschillende malen op de vingers getikt door Europa dat strikte eisen oplegt naar te behalen competenties en opleidingsuren om de titel van verpleegkundige te mogen dragen.

Dat is niet enkel en alleen een onderwijsprobleem. De afgelopen eeuw evolueerde verpleegkunde naar een hoogopgeleid beroep met gestandaardiseerde opleidingen, registratievereisten en beroepsnormen. Verpleegkunde omarmde "evidence-based practice", waarbij beslissingen worden genomen op basis van wetenschappelijk onderzoek, de expertise van de zorgverlener en de voorkeuren van de patiënt. Innovatie en technologie hebben de manier van werken ingrijpend veranderd van eenvoudige instrumenten zoals stethoscopen tot geavanceerde monitoringssystemen, digitale patiëntendossiers en telehealth-oplossingen. Daarnaast is er een verschuiving in de rol van een verpleegkundige die steeds meer een coördinator én organisator van zorg wordt.

Zo is het essentieel om het onderscheid wat betreft verpleegkundige diagnostiek, de evaluatie en opvolging ervan, inclusief de coördinatie van de verpleegkundige zorg binnen complexe situaties voor te behouden aan minstens een bachelor verpleegkundige. Het gaat volgens Belgisch en internationaal wetenschappelijk onderzoek om een elementair onderscheid tussen beide opleidingen dat ontstaat door verschillen in de theoretische en praktische opleiding.

Is daarmee de rol van een basisverpleegkundige uitgespeeld? Allerm minst! De toekomstige basisverpleegkundige is een cruciale schakel in de leer- en zorgladder. Het gaat dan niet enkel over het garanderen van voldoende zorgverleners in de toekomst. Nog belangrijker zijn de competenties en skills die deze zorgprofessionals aanbrengen. Het vele wetenschappelijke onderzoek rond skills mix en de effecten ervan op de kwaliteit van zorg zijn [hard te linken aan vermijdbare complicaties, vermijdbare sterfte en patiëntenervaringen](#). In mensentaal: met een goede mix van verschillende verpleegkundige profielen sterven minder patiënten.

Het is voor ons essentieel dat zowel de basis- als de bachelor verpleegkundigen een volwaardige plaats krijgen in de leer- en zorgladder. Beide niveaus zijn onontbeerlijk om de uitdaging van de vergrijzing aan te gaan. Maar om beide niveaus aantrekkelijk te maken is een duidelijk onderscheid nodig. Daar zijn harde cijfers over: in de Franstalige Gemeenschap werd de HBO5 opleiding met 6 maanden verlengd om pro forma conform



aan de Europese afspraken te zijn. De gevolgen waren nefast: de inschrijvingen voor de HBO5 opleiding daalde met maar liefst 36%, de bachelor verloor 10% studenten. Zonder duidelijk onderscheid verliezen we niet 1 keer, maar 2 keer!

Geef de basisverpleegkundige daarom 3 jaar een intense, kwalitatieve opleiding op graduaatsniveau. Zo kunnen alle opleidingen tot verpleegkundige functies elkaar mooi aanvullen binnen de leerladder. Vul aan met haalbare brug-opleidingen om doorgroeien naar hogere verpleegkundige functies mogelijk te maken. Alleen zo kan je garanderen dat studenten over de nodige kennis, attitude en vaardigheden beschikken om op een evidence-based, veilig en kwalitatieve wijze verpleegkundige zorg te verlenen voor onze cliënten, bewoners en patiënten.

We kunnen de uitdagingen die de vergrijzing stelt voor zorg aan. Door de verschillende verpleegkundige profielen elkaar te laten aanvullen in plaats van te overlappen, maak je elk profiel aantrekkelijker. Het werken binnen een Europees kwalificatieraamwerk garandeert bovendien carrièreperspectieven die je kan aanvullen met permanente vorming en competentie-ontwikkeling.

De regering lost niet enkel een aanslepend arbeidsmarkt- en onderwijsprobleem op, maar voorziet een meer aantrekkelijk beroep en hogere zorgkwaliteit. Het is daarom essentieel dat de hervorming van het verpleegkundig beroep goedgekeurd wordt.

[Brecht Serraes – Voorzitter Vlaamse Vereniging Intensieve Zorgen Verpleegkundigen](#)

[Caroline Bastiaens – bestuurder Belgische Vereniging voor Revalidatie Verpleegkunde](#)

[Christine van Cante – Mederi thuisverpleging](#)

[Daan Aeyels – Senior Adviseur Welzijns- en Gezondheidszorgbeleid Voka](#)

[Elsie Decoene – voorzitter Belgische Vereniging voor Verpleegkundig Specialisten en bestuurder](#)

[Vereniging Verpleegkundigen Radiotherapie en Oncologie](#)

[Jet Van Hoek - Secretaris Federale Neutrale beroepsvereniging Verpleegkundigen](#)

[Johan Staes – Gedelegeerd bestuurder Vlozo](#)

[Luc Gryson – Voorzitter Wondzorg.net](#)

[Monique Van Hiel – secretaris Vereniging van Vlaamse Operatieverpleegkundigen](#)

[Paul Cappelier – Voorzitter Belgische federatie voor zorgkundigen](#)

[Veerle Lamotte - Voorzitter vzw Urobel](#)

[Ellen De Wandeler - Algemeen Coördinator NETWERK VERPLEEGKUNDE](#), Werkgroepen

Samen beschikken we over mandaten binnen diverse raden en commissies op federaal en gemeenschapsniveau. Samen vertegenwoordigen we zorgkundigen, basisverpleegkundigen, HBO5-verpleegkundigen, verpleegkundigen

verantwoordelijk algemene zorg, gespecialiseerde verpleegkundigen (met inbegrip van verpleegkundig consulenten), verpleegkundig specialisten en verpleegkundig klinisch onderzoekers. Onze leden zijn aanwezig op alle domeinen van het verpleegkundige werkveld. België telt een grote groep van 126.496 verpleegkundigen, van wie er 76.727 in Vlaanderen werkzaam zijn. Verschillende visies en standpunten stroomlijnen is geen evidentie. Vooruitgang betekent inzetten op de visie van de meerderheid.

Colofon

Dit document is de nieuwsbrief van Vlaamse Vereniging Intensieve Zorgen Verpleegkundigen vzw.
Redactie & coördinatie: Werkgroep communicatie VVIZV in samenwerking met bestuursorgaan VVIZV.
Verantwoordelijke uitgever: VVIZV, Netestraat 5 2860 Sint-Katelijne-Waver

www.vvizv.be

e-mail: info@vvizv.be

[Like us op Facebook](#)