

federale overheidsdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**



service public fédéral
**SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

TCV/2020/ADVIES-02

CTAI/2020/AVIS-02

**Advies van de Technische Commissie
voor Verpleegkunde met betrekking tot
de verpleegkundig specialist**

**Avis de la Commission Technique de
l'Art Infirmier relatif à infirmier de
pratique avancée**

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening

Technische Commissie voor Verpleegkunde
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.fgov.be

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Commission Technique de l'art infirmier
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

Contexte :

Le 14 mai 2019, la loi du 22 avril 2019 modifiant la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de santé a été publiée au Moniteur belge. Cette loi a fait un grand pas en avant dans la pratique des soins infirmiers, en inscrivant l' « infirmier de pratique avancée (IPA) » dans la législation.

La ministre Maggie De Block a demandé un avis consolidé au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG), au Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI) et à la Commission technique de l'art infirmier (CTAI) sur la profession d'infirmier de pratique avancée.

La ministre souhaiterait obtenir plus d'informations à ce sujet :

- la description générique des activités de l'infirmière de pratique avancée ;
- le raisonnement clinique particulier et les diagnostics infirmiers associés à la fonction d'infirmier de pratique avancée ;
- la coopération interdisciplinaire avec les médecins et les autres prestataires de soins de santé ;
- les aspects de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé qui peuvent être applicables à l'infirmière de pratique avancée (par exemple, la prescription groupée) ;
- de déterminer ou non des mesures transitoires.

Le groupe de travail mixte composé de représentants des trois conseils a approuvé un projet d'avis le 3 septembre 2020, qui a été discuté par la Commission technique en sa séance du 22 septembre 2020

La Commission technique a approuvé l'avis suivant.

Context:

Op 14 mei 2019 verscheen de wet van 22 april 2019 tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen in het Belgisch Staatsblad. Via deze wet werd een belangrijke stap vooruit gezet in de uitoefening van de verpleegkunde, de "verpleegkundig specialist (VS)" werd namelijk verankerd in de wetgeving.

Minister Maggie De Block heeft een geconsolideerd advies gevraagd aan de Hoge Raad voor Arts-Specialisten en Huisartsen (HRGSH), de Federale Raad voor de Verpleegkunde (FRV) en de Technische Commissie voor de Verpleegkunde (TCV) betreffende het beroep van verpleegkundig specialist.

De minister wenst meer informatie omtrent:

- de generieke omschrijving van de activiteiten van de verpleegkundig specialist;
- het bijzonder klinisch redeneren en de verpleegkundige diagnostiek die met de functie van verpleegkundig specialist gepaard gaan;
- de interdisciplinaire samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners;
- de aspecten van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering die van toepassing kunnen zijn voor de verpleegkundig specialist (bijvoorbeeld het groepsvoorschrift);
- het al dan niet bepalen van overgangsmaatregelen.

De gezamenlijke werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de drie raden heeft op 3 september 2020 een ontwerpadvies goedgekeurd, dat besproken werd in de vergadering van de Technische Commissie van 22 september 2020.

De Technische Commissie heeft het volgend advies goedgekeurd.

TECHNISCHE COMMISSIE VOOR VERPLEEGKUNDE	COMMISSION TECHNIQUE DE L'ART INFIRMIER
<i>Advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde met betrekking tot de verpleegkundige specialist</i>	<i>Avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier relatif à l'infirmier de pratique avancée</i>
TCV/2020/ADVIES-02	22/09/2020
	CTAI/2020/AVIS-02

Préambule

“De HRGSH, FRV en TCV erkennen de meerwaarde van de verpleegkundig specialist (advanced practice nurse) in wetenschappelijk onderzoek, innovatie, ondersteuning en verpleegkundige praktijk. De ontwikkeling van de functie van verpleegkundig specialist mag echter de bevoegdheden van andere verpleegkundigen nooit beperken. De definitie van de rol van de verpleegkundig specialist moet deel uitmaken van een globale bespreking van het functiemodel van de verpleegkunde met een herziening van de bevoegdheden van alle verpleegkundigen, waarvan de noodzaak in de voorbije crisis is benadrukt. Een generieke omschrijving moet een structuur bieden waarin artsen en verpleegkundigen per vakgebied/zorgsector de noodzaak van inzet van een verpleegkundig specialist, zijn/haar bevoegdheden en verantwoordelijkheden bepalen. Dit geconsolideerd advies van de drie raden moet in deze zin gelezen worden.”

Le groupe de travail estime qu'il est impératif d'entamer une révision des différentes fonctions pour les soins infirmiers (infirmier responsable de soins généraux, infirmier spécialisé, ...) avant de poursuivre le travail concernant l'infirmier de pratique avancée (IPA). En effet, les enjeux de santé publique dont la crise sanitaire « Covid-19 » que nous vivons montrent qu'il est urgent de revoir l'ensemble des fonctions des soins infirmiers et non seulement la fonction d'IPA. De plus, l'évolution escomptée des autres fonctions aura un impact direct sur la fonction de l'IPA.

Les travaux du CFAI dont l'avis 2017-01 (a et b) du 4 juillet 2017, concernant le modèle de fonctions pour les soins infirmiers du futur, et les suivants, sont une base pour débiter la révision de l'ensemble des fonction pour les soins infirmiers.

La mise en place des IPA dans les soins de santé et de bien-être apporte une réponse à la demande de

Preambule

« Le CSMSG, le CFAI et la CTAI reconnaissent le plus-value de l'infirmier de pratique avancée dans la recherche scientifique, l'innovation, le support et la pratique infirmière. Pourtant le développement de la fonction de l'IPA ne peut en aucun cas limiter les compétences des autres infirmiers. La définition du rôle de l'IPA doit faire partie d'une discussion globale du modèle des fonctions infirmières y inclus une révision des compétences de tous les infirmiers, dont l'importance vient d'être soulignée par la crise que nous avons connue.

Une définition générique doit prévoir une structure dans laquelle les médecins et les infirmiers définissent par secteur de soins la nécessité de l'implémentation de l'IPA, ses compétences et ses responsabilités.

L'avis consolidé des trois conseils doit être lu dans ce sens. »

De werkgroep is van mening dat het noodzakelijk is om de verschillende verpleegkundige functies (Verpleegkundige algemene zorg, gespecialiseerde verpleegkundige, ...) opnieuw te bekijken alvorens het werk aan de verpleegkundig specialist (VS) voort te zetten. De gevaren voor de volksgezondheid zoals de "Covid-19" gezondheids crisis die we nu meemaken, tonen aan dat het dringend noodzakelijk is om alle verpleegkundige functies te herzien en niet alleen de VS-functie. Bovendien zal de verwachte evolutie van de andere functies een directe invloed hebben op de VS-functie.

De werkzaamheden van de FRV, inclusief FRV-advies 2017-01 (a en b) van 4 juli 2017, betreffende het functiemodel voor de verpleegkundige zorg van de toekomst, en de volgende zijn een basis voor het starten van de herziening van de verpleegkundige functies.

De implementatie van verpleegkundig specialisten in de gezondheids- en welzijnszorg biedt een antwoord

soins de haute qualité, à l'évolution rapide et complexe des soins, à la nécessité d'une réforme du système de santé belge, à la rentabilité des soins ainsi qu'à l'augmentation de la charge de travail des médecins.

La valeur ajoutée des IPA est démontrée dans la littérature en termes de qualité et de continuité des soins, de satisfaction des patients, de coordination des soins et de collaboration interprofessionnelle, de réduction des temps d'attente et des réadmissions, de mise en œuvre d'une pratique fondée sur des données probantes, d'expertise des prestataires de soins et d'innovation en matière de soins.

La description générique des activités de l'IPA

Concernant la description générique des activités cliniques de l'IPA, le groupe de travail trouve difficile d'esquisser un cadre général sans tenir compte du domaine de soins¹. L'IPA travaille toujours dans un contexte spécifique². Le groupe de travail estime qu'il est important, dans un deuxième temps, de spécifier des domaines bien définis dans lesquels les infirmiers de pratique avancée peuvent être actifs.

- Dans un domaine de soins clinique, dans une population spécifique de demandeurs de soins et de personnes ayant besoin de soins, en fonction des compétences et de l'expérience comme défini dans le portfolio ;

Dans un cadre interprofessionnel, en collaboration avec le médecin, les autres professionnels de santé, et les patients, ceci dans le cadre des compétences de chacun et sur base d'accords clairs ;

L'IPA peut, sous sa propre responsabilité, et sur base de ses compétences professionnelles, décider de réaliser les interventions les plus adaptées pour atteindre les objectifs fixés en concertation avec le patient.

op de eis naar hoogstaande kwalitatieve zorg, snel evoluerende en complexe zorg, de nood aan een hervorming van de Belgische gezondheidszorg, een kosten effectieve zorg en een toegenomen workload bij artsen.

De meerwaarde van verpleegkundig specialisten wordt in de literatuur aangetoond op vlak van kwaliteit en continuïteit van zorg, patiënten tevredenheid, coördinatie van zorg en interprofessionele samenwerking, reductie van wachttijden en heropnames, implementatie van evidence-based practice, deskundigheid van zorgverleners en zorginnovatie.

De algemene beschrijving van de activiteiten van de VS

Betreffende de generieke omschrijving van de klinische activiteiten die een VS kan stellen, acht de werkgroep het moeilijk om een algemeen kader te schetsen zonder het zorg domein³ in het achterhoofd te houden. De VS werkt altijd binnen een specifieke context⁴. De werkgroep acht het belangrijk dat in een tweede fase de zorgdomeinen gedefinieerd worden voor de verpleegkundig specialisten.

- Binnen een klinisch zorgdomein in een specifieke populatie van zorgvragers en personen met een zorgnood, volgens de vaardigheden en ervaring zoals aangegeven in het portfolio;
- Binnen een interprofessioneel kader, in samenwerking met de arts, andere gezondheidszorgbeoefenaars en de zorgvrager. Dit binnen elkeen zijn bevoegdheidsdomein en op basis van duidelijke afspraken; kan de verpleegkundig specialist, onder eigen verantwoordelijkheid en op basis van de eigen beroepscompetenties beslissen, en besluiten om in overleg met de zorgvrager de meest geschikte interventies te doen om de gestelde doelen te bereiken.

¹ Pour une vision plus large du contexte des soins infirmiers, dans lequel les IPA font partie d'un ensemble de fonctions infirmières, nous nous référons à l'avis 2018.03 du CFAI (voir annexe 1).

² La spécialisation clinique pour une population de patients spécifique dans un cadre spécifique. Bonne différenciation entre les milieux cliniques. Nous nous référons à la note de la BVVS (voir annexe 2).

³ Voor een ruimere blik op de context van de verpleegkunde, waarbij de VS deel uitmaakt van een geheel van verpleegkundige functies, refereren we naar het advies 2018.03 van de FRV (zie bijlage 1)

⁴ Klinische specialisatie voor een specifieke patiëntenpopulatie binnen een specifieke setting. Goed differentiëren tussen de klinische setting. We verwijzen hierbij naar de nota van de BVVS (zie bijlage 2)

TECHNISCHE COMMISSIE VOOR VERPLEEGKUNDE	COMMISSION TECHNIQUE DE L'ART INFIRMIER
<i>Advis van de Technische Commissie voor Verpleegkunde met betrekking tot de verpleegkundige specialist</i>	<i>Avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier relatif à l'infirmier de pratique avancée</i>
TCV/2020/ADVIES-02	22/09/2020
	CTAI/2020/AVIS-02

Outre un rôle clinique, les IPA ont également d'autres rôles dans le secteur des soins de santé. Tous ces rôles sont décrits dans le profil de fonction et de compétences de l'IPA établi par le Conseil fédéral de l'art infirmier (8 mai 2018).

Le raisonnement clinique particulier et les diagnostics infirmiers associés à la fonction d'infirmier de pratique avancée :

Le raisonnement clinique est pratiqué par tous les infirmiers, mais l'IPA apporte une valeur ajoutée en termes de connaissances, d'expérience, d'expertise, et peut aborder un niveau de complexité, d'approfondissement et d'exécution plus élevé⁸.

L'IPA est compétent pour développer un chemin clinique, des procédures et des plans de soins guidés.

L'IPA base son raisonnement clinique sur les résultats issus de la recherche, pouvant faire référence à des approches théoriques de soins infirmiers validées, ainsi que sur son expertise et celle de l'équipe pluriprofessionnelle, les ressources disponibles, le contexte de soins et les préférences de la personne ou population soignée.

Critères d'agrément

Compétences

L'infirmier de pratique avancée (IPA) présente des compétences génériques et spécialistes, classées selon les sept domaines de compétences, également

De VS heeft naast een klinische rol ook andere rollen binnen de gezondheidszorg. Al deze rollen worden omschreven in het functie- en competentieprofiel van de VS opgesteld door de Federale Raad voor de Verpleegkunde (d.d. 8 mei 2018).

Het bijzonder klinisch redeneren en de verpleegkundige diagnostiek die met de functie van verpleegkundig specialist gepaard gaan:

Klinisch redeneren wordt door alle verpleegkundigen toegepast, maar de verpleegkundig specialist biedt een toegevoegde waarde in termen van kennis, ervaring en expertise en kan een hoger niveau van complexiteit⁵, diepgang en uitvoering aan.

De VS is bevoegd om een klinisch traject te ontwikkelen, procedures uit te werken en zorgplannen te begeleiden.

De VS baseert zijn klinische redenering op onderzoeksresultaten, die kunnen verwijzen naar gevalideerde theoretische benaderingen van de verpleegkundige zorg, maar ook op zijn expertise en die van het multidisciplinaire team, de beschikbare middelen, de zorgsetting en de voorkeuren van de persoon of de populatie die wordt behandeld.

Erkenningscriteria

Competenties

De verpleegkundig specialist (VS) heeft generieke en specialistische competenties, geordend aan de hand van 7 competentiegebieden, ook 'rollen' genoemd, gebaseerd op het model van de Canadian Medical

⁵ De VS kan een hogere mate van complexiteit aan zoals aangegeven in het Functie- en competentieprofiel van de verpleegkundig specialist, Federale raad voor verpleegkunde (pagina 4)
En zoals aangegeven in het Qualifications Framework of the European Higher Education Area : the Dublin descriptors http://ecahe.eu/w/index.php/Framework_for_Qualifications_of_the_European_Higher_Education_Area voor het niveau van Master.

⁸ Les IPA peuvent faire face à un degré de complexité plus élevé, comme l'indique le profil de fonction et de compétences de l'infirmier de pratique avancée, Conseil fédéral des soins infirmiers (page 4).
Et comme indiqué dans Qualifications Framework of the European Higher Education Area : the Dublin descriptors http://ecahe.eu/w/index.php/Framework_for_Qualifications_of_the_European_Higher_Education_Area pour le niveau du Master.

appelés 'rôles', basés sur le modèle du Canadian Medical Education Directives for Specialists (CanMEDS). Ces domaines de compétences sont interreliés. Celui d'expert et praticien clinique se trouve au centre et nourrit et donne du sens aux autres rôles de communicateur, collaborateur, leader clinique et professionnel, promoteur de la santé, chercheur, organisateur de soins de qualité. Ces sept domaines de compétences forment la base pour le développement de critères de formation et de reconnaissance pour la fonction d'IPA et sont conformes au profil de fonction et de compétences de l'IPA établi par le Conseil fédéral des soins infirmiers (8 mai 2018).

Formation, stage, expérience professionnelle

L'infirmier de pratique avancée aura suivi une formation de bachelier en soins infirmiers et obtenu un agrément en tant qu'infirmier. Il aura suivi un master en sciences infirmières en deux ans (120 ECTS) et a suivi durant ce master un stage de 320 heures minimum. Il aura trois années d'expérience professionnelle pertinente pour les rôles spécifiques de l'IPA.

Mesures transitoires

- Une période de transition de 5 ans après l'application des nouvelles dispositions est prévue.
- Pendant cette période, les personnes concernées doivent obtenir leur diplôme de Master. Des dérogations peuvent être accordées sur la base de compétences acquises antérieurement.
- Les diplômes obtenus et le portfolio doivent être soumis à la commission d'agrément.
- Le portfolio documentera une expérience acquise pertinente de 3 ans pour les rôles spécifiques de l'IPA, et de plus, il comprendra les preuves des activités ayant mené au développement des compétences dans les domaines du CanMEDs, tels qu'une pratique professionnelle pertinente, dont, par exemple, la participation à la formation continue, les activités de formation, la participation à des conseils d'administration et à des organes consultatifs pertinents, la participation à des congrès, la réalisation de publications, etc.

Education Directives for Specialists (CanMEDS). Deze competentiebieden zijn met elkaar verbonden. De klinisch expert en behandelaar staat centraal van waaruit de andere rollen gevoed worden of er richting door krijgen: communicator, samenwerker, klinisch en professioneel leider, gezondheidsbevorderaar, onderzoeker, organisator van kwaliteitsvolle zorg. Deze 7 competentiegebieden vormen onder andere de basis voor het ontwikkelen van opleidings- en erkenningscriteria van de functie VS en sluiten aan bij het functie- en competentieprofiel van de VS opgesteld door de Federale Raad voor de Verpleegkunde (d.d. 8 mei 2018).

Opleiding, stage, ervaring

De VS heeft een opleiding van bachelor verpleegkunde en een erkenning als verpleegkundige.

De VS heeft een masterdiploma in verpleegkundige wetenschappen behaald en volgde binnen deze masteropleiding een stage van minimum 320 uren. De VS heeft 3 jaar praktijkervaring, relevant voor rollen eigen aan de VS.

Overgangsmaatregelen

- Een overgangsperiode van vijf jaar na de inwerkingtreding van de nieuwe bepalingen wordt voorgesteld.
- Gedurende deze periode dienen de betrokkenen hun master te halen. Op basis van eerder verworven competenties kunnen vrijstellingen worden gegeven.
- De behaalde diploma's en het eigen portfolio dienen te worden voorgelegd aan de erkenningscommissie.
- Het portfolio moet de ervaring van 3 jaar, relevant voor rollen eigen aan de functie van VS documenteren. Daarnaast bevat het portfolio bewijzen van activiteiten die tot het ontwikkelen van de eerder beschreven CanMEDS-competentiegebieden hebben geleid, zoals bijvoorbeeld de relevante werkervaring, participatie in permanente vorming, eigen onderwijsactiviteiten, participatie in kwaliteitsprojecten- en, lidmaatschappen van relevante advies- en bestuursraden, congresbezoeken, publicaties etc.

TECHNISCHE COMMISSIE VOOR VERPLEEGKUNDE	COMMISSION TECHNIQUE DE L'ART INFIRMIER
<i>Advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde met betrekking tot de verpleegkundige specialist</i>	<i>Avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier relatif à l'infirmier de pratique avancée</i>
TCV/2020/ADVIES-02	22/09/2020
	CTAI/2020/AVIS-02

- Le groupe de travail recommande que la commission d'agrément soit composée de formateurs du Master préparatoire, de maîtres de stage, d'infirmiers de pratique avancée expérimentés, de médecins, d'infirmiers membres du CFAI.

Loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Etant donné que la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé n'a pas encore d'arrêtés d'exécution pour les sections ci-dessous, ces propositions ne sont qu'une indication de la façon dont le GT les conçoit. Un avis sur ces sections doit encore être demandé aux différents conseils consultatifs des professions de santé.

Bien que l'ensemble de la loi soit applicable aux IPA, nous allons ici aborder certains articles pertinents :

Art. 8 : portfolio

L'IPA tient à jour un portfolio contenant les données nécessaires démontrant qu'il dispose des compétences et de l'expérience nécessaires.

Énumérer les activités qui ont conduit au développement des domaines de compétence CanMEDS, comme, par exemple, les diplômes, l'expérience professionnelle pertinente, la participation à la formation continue, les activités de formation, la participation aux conseils consultatifs et d'administration pertinents, les participations aux conférences, les publications.

Art. 29 : Prescription de groupe

Le professionnel des soins de santé peut rédiger une prescription de groupe dans le cadre d'un accord de collaboration entre professionnels des soins de santé tel que visé à l'article 32 de la loi relative à la qualité des pratiques.

L'accord de collaboration concerne le dossier du patient, la continuité et la permanence de la pratique, la description du rôle du professionnel des soins de santé individuel, la collaboration

- De werkgroep raadt aan dat de erkenningscommissie bestaat uit opleiders van de voorbereidende masteropleidingen, stagemesters, ervaren VS en, artsen en leden van de Federale Raad voor de Verpleegkunde.

Wet op de kwaliteitsvolle praktijkvoering

Gezien de Wet op kwaliteitsvolle praktijkvoering nog geen uitvoeringsbesluiten heeft voor de onderstaande onderdelen, zijn deze voorstellen enkel een aanwijzing over hoe de WG deze ziet. Een advies over de verschillende onderdelen dient nog gevraagd te worden aan de verschillende adviesraden voor de gezondheidsberoepen.

Hoewel de volledige wet van toepassing is op de VS, gaan we hier dieper in op enkele pertinente artikels:

Art. 8: portfolio

De VS houdt in een portfolio de nodige gegevens bij waaruit blijkt dat hij/zij beschikt over de nodige bekwaamheid en ervaring.

Vermelden van activiteiten die tot het ontwikkelen van de CanMEDS-competentiegebieden hebben geleid, zoals bijvoorbeeld de diploma's, relevante werkervaring, participatie in permanente vorming, eigen onderwijsactiviteiten, participatie in kwaliteits- en lidmaatschappen van relevante advies- en bestuursraden, congresbezoeken, publicaties.

Art. 29: Groepsvoorschrift

De gezondheidszorgbeoefenaar kan een groepsvoorschrift opstellen, coördineren en uitvoeren in samenspraak met interprofessionele gezondheidszorgbeoefenaars, zoals bedoeld in artikel 32 van de wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

Het samenwerkingsverband heeft betrekking op het patiëntendossier, de continuïteit en permanentie van de praktijkvoering, de rolomschrijving van de

entre professionnels des soins de santé dans le cadre ou non d'un accord de collaboration et les conditions en matière d'encadrement permettant de dispenser des soins de santé avec un niveau de qualité élevé.


Art. 42 : registre des pratiques

L'IPA communique à la direction générale Soins de santé du Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement les éléments repris dans l'article 42 de la loi relative à la qualité des pratiques.

individuele gezondheidszorgbeoefenaars, de samenwerking tussen gezondheidszorgbeoefenaars al dan niet binnen een samenwerkingsverband en de voorwaarden inzake omkadering die toelaten om gezondheidszorg op een kwalitatief hoogstaand niveau te verstrekken.

Art. 42: register der praktijken

De VS deelt aan het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu de elementen mee die in het artikel 42 van de wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg vermeld zijn.



Marc Van Bouwelen

*Voorzitter van de Technische Commissie
voor Verpleegkunde.*

*Président de la Commission technique
de l'art infirmier.*