service public fédéral
SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

federale overheidsdienst
VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

CFAI/2019/AVIS-03
CTAI/2019/AVIS-02

FRV/2019/ADVIES-03
TCV/2019/ADVIES-02

10/09/2019
19/11/2019

Avis consolidé du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier et de la Commission Technique de l'Art Infirmier concernant les Protocoles d'accord entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution concernant la coopération entre les personnes issues de l'environnement du patient/client et les professionnels des soins de santé en dehors d'un établissement de soins

Gezamenlijk advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde en van de Technische Commissie voor Verpleegkunde betreffende de Protocolakkoorden tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet inzake de samenwerking tussen personen uit de omgeving van de patiënt/cliënt en gezondheidszorgbeoefenaars buiten een zorgvoorziening

Direction générale Soins de Santé

Professions de santé et pratique professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidsberoepen en Beroepsuitoefening
Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

Préambule

Dans notre société de plus en plus de personnes font appel aux soins de santé, dont l'exécution en Belgique est réglée par une législation stricte.

Un nombre de soins infirmiers se voit en réalité exécuté par des non praticiens de l'art infirmier dans des secteurs tels que les crèches, les écoles, l'aide aux personnes en situation de handicap, les services d'aide aux familles, … qui sont de la compétence des Régions ou des Communautés.

Les autorités compétentes ont rédigé un nombre de Protocoles d'accord reflétant l'intention de trouver une solution.

Les 120.000 infirmiers forment le groupe le plus nombreux de professionnels de soins de santé dans notre pays. Ils rendent cet avis pour apporter une solution au problème. Leur vision n'est pas basée sur une défense de territoire, ni de l'emploi; mais ils se soucient sincèrement de la qualité des soins et de l'impact sur la santé et le bien-être des bénéficiaires.

Cet avis donne un cadre concret et une base juridique adéquate pour une modification de la législation.

L'art infirmier est en grande partie une profession féminine ; en tant que texte officiel cet avis suit les règles linguistiques et utilise le genre neutre (jusqu'à présent le masculin).

Inleiding

Steeds meer mensen doen in onze maatschappij beroep op gezondheidszorgen. De uitvoering daarvan is in België strikt wettelijk geregeld.

Een aantal verpleegkundige zorgen wordt in de praktijk door niet-verpleegkundigen uitgevoerd in sectoren als kinderdagverblijven, scholen, instellingen voor gehandicapten, diensten voor gezinszorg, … die doorgaans onder de bevoegdheid vallen van de Gemeenschappen.

De bevoegde overheden hebben in een aantal Protocolakkoorden de intentie uitgedrukt hiervoor een oplossing te vinden.

Verpleegkundigen vormen met 120.000 beoefenaars de grootste beroepsgroep in de gezondheidszorg. Met dit advies willen ze een oplossing bieden voor het probleem. Hun visie berust niet op territoriumbehoud, noch op tewerkstelling; wel op oprechte bezorgdheid om de kwaliteit van de zorg en om de impact op gezondheid en welzijn van de begunstigden.

Dit advies geeft een concreet, juridisch onderbouwd kader voor een aanpassing van de wetgeving.

De grote meerderheid van de verpleegkundigen is vrouwelijk; als officiële tekst moet dit advies de officiële taalregels volgen en de neutrale (tot nu de mannelijke) vorm gebruiken.

Résumé

L'exécution de certains soins infirmiers, faisant partie de la vie quotidienne, doit être autorisée à des non-infirmiers.

La législation actuelle qui permet ces actes aux **aidants proches** doit être maintenue.

Les professionnels ne faisant pas partie des professions des soins de santé (les « **aidants qualifiés** ») doivent être autorisés à exécuter les actes infirmiers dans un cadre qui garantit la qualité des soins, par :

- l'évaluation de la situation, de l'état de santé et des besoins en soins infirmiers par le médecin ou l'infirmier
- la formation des actes à réaliser.

Pour les professionnels dont la formation initiale permet la formation des actes infirmiers (comme par exemple la formation des puériculteurs, des aides familiaux, des gardes à domicile, des « polyvalent verzorgenden », …). Pour ces professions, ces actes infirmiers sont réalisés régulièrement et font partie de l'aide à la vie quotidienne. : la formation initiale intègre la formation des soins infirmiers.

Pour les professionnels dont la formation initiale n'est pas orientée vers les activités de la vie quotidienne (comme par exemple le personnel issu de l'enseignement, les volontaires, les professionnels travaillant dans le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap, …) : la formation des soins infirmiers est réalisée par le médecin ou l'infirmier.

Les infirmiers ont élaboré après mure réflexion pour chaque catégorie une liste des actes pouvant être réalisés.

Samenvatting

Bepaalde verpleegkundige zorgen in het dagelijks leven moeten kunnen uitgevoerd worden door niet-verpleegkundigen.

Voor **mantelzorgers** is dit reeds mogelijk en moet de bestaande wetgeving behouden blijven.

Beroepsbeoefenaars buiten de gezondheidszorg ("**bekwame helpers**") moeten dit kunnen doen in een kader dat kwaliteit van de zorg garandeert, door:

- evaluatie van de situatie, de gezondheidstoestand en verpleegkundige zorgnoden door arts of verpleegkundige
- opleiding voor de uit te voeren zorgen.

Voor beroepsbeoefenaars waarvan de opleiding van de verpleegkundige handelingen mogelijk is in de basisopleiding (zoals bijvoorbeeld de opleiding van kinderverzorgsters, gezinshulp, polyvalent verzorgenden, ziekenoppas, …). Deze beroepen voeren regelmatig verpleegkundige handelingen uit als deel van de hulp in het dagelijks leven van de zorgvrager: wordt de opleiding van verpleegkundige zorgen geïntegreerd in de initiële opleiding.

Voor beroepsbeoefenaars waarvan de opleiding niet gericht is op de hulp in het dagelijks leven (zoals personen in het onderwijs, vrijwilligers, personen die werkzaam zijn in de sector van de gehandicaptenzorg, …): wordt de opleiding van verpleegkundige zorgen gegeven door de arts of verpleegkundige.

Voor elke categorie werden door de verpleegkunde na grondige overweging een lijst met mogelijk uit te voeren zorgen opgesteld

Origine

Historiquement, la législation relative à l'exercice des professions de soins de santé considère comme commettant un délit d'exercice illégal des professions des soins de santé toute personne qui réalise des prestations des soins de santé sans en être autorisée.

En avril 2014, l'exception au délit d'exercice illégal de l'art infirmier, pour les aidants proches du patient (en-dehors de l'exercice d'une profession) qui effectue des prestations techniques de l'art infirmier, est introduit à l'article 38ter de l'Arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé (actuellement l'article 124 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé).

La réalisation des prestations techniques de l'art infirmier par des personnes qui ne sont pas des professionnels des soins de santé et ce, dans le cadre de leur profession (éducateur, puériculteur, enseignant, aide familial, …) ou dans le cadre d'une activité de volontariat (animateur de mouvement de jeunesse, accompagnateur de personnes handicapées, …) n'est pas légiférée. De ce fait, ces personnes se mettent dans un délit d'exercice illégal de l'art infirmier.

Depuis 2009 et pour répondre à cette lacune législative, différents accords politiques ont été pris par l'Autorité Fédérale et les entités fédérées. Ceux-ci ont été transcrits dans cinq Protocoles d'accord :

- Protocole d'accord du 14 décembre 2009 concernant la relation entre les prestataires d'aide et d'accompagnement des services agréés d'aide à domicile et les professionnels

Oorsprong

Historisch wordt de onwettige uitoefening van gezondheidszorgen in de beroepswetgeving beschreven als de uitvoering van gezondheidszorgen door de personen die daarvoor niet bevoegd zijn.

In april 2014 maakte artikel 38ter van het K.B. nr. 78 van 10 november 1967 op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen een uitzondering voor de mantelzorgers van een patiënt die (buiten de uitoefening van een beroep) technische verpleegkundige verstrekkingen mogen stellen (dit artikel werd ondertussen art. 124 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen).

De uitvoering van technische verpleegkundige verstrekkingen door personen die een beroep buiten de gezondheidszorg uitoefenen (onderwijzer, kinderverzorgster, opvoeder, gezinshulp…) of in het kader van vrijwilligerswerk (jeugdleider, animator, begeleider van gehandicapten…) werd niet wettelijk geregeld. Daardoor riskeren deze personen onwettig de verpleegkunde uit te oefenen.

Om deze lacune op te vullen werden sinds 2009 verschillende akkoorden gesloten door de federale overheid en de gefedereerde entiteiten. Die werden vastgelegd in 5 Protocolakkoorden:

- Protocolakkoord van 14 december 2009 betreffende de relatie tussen zorg- en bijstandsverleners van de erkende diensten voor thuishulp en beoefenaars van

de santé dans leurs activités à domicile (MB du 20 janvier 2010) • Protocole d'accord du 24 février 2014 concernant la relation entre les prestataires d'aide et d'accompagnement des services agréés d'aide à domicile et les professionnels de santé dans leurs activités à domicile (MB du 20 juin 2014) • Protocole d'accord du 24 février 2014 concernant la relation entre les professionnels travaillant dans le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap et les professionnels de santé (MB du 20 juin 2014) • Protocole d'accord du 24 février 2014 concernant la relation entre les personnes autorisées par l'Office de la Naissance et de l'Enfance, les personnes employées dans une garderie autorisée ou agréée par Kind & Gezin ou une garderie avec une attestation de surveillance de Kind & Gezin, les personnes indépendantes ou actives au sein de services agréés par la Communauté germanophone et les professionnels de santé (MB du 8 mai 2014) • Protocole d'accord du 19 décembre 2017 entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 concernant la coopération entre les personnes issues de l'environnement du patient/client et les professionnels des soins de santé en dehors d'un établissement de soins (MB du 12 février 2018) A ce jour, aucun de ces Protocoles d'accord n'a été intégré dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des soins de santé ou dans des arrêtés d'application de ladite loi.	gezondheidszorgberoepen die werkzaam zijn in de thuiszorg (BS van 20 januari 2010) • Protocolakkoord van 24 februari 2014 betreffende de relatie tussen zorg- en bijstandsverleners van de erkende diensten voor thuishulp en beoefenaars van gezondheidszorgberoepen die werkzaam zijn in de thuiszorg (BS van 20 juni 2014) • Protocolakkoord van 24 februari 2014 betreffende de relatie tussen de beroepsbeoefenaars die in de sector voor hulp aan personen met een handicap werkzaam zijn en de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen (BS van 20 juni 2014) • Protocolakkoord van 24 februari 2014 betreffende de relatie tussen de personen die erkend zijn door Office de la Naissance et l'Enfance, de personen die tewerkgesteld zijn in een door Kind en Gezin vergunde of erkende opvang of opvang met een attest van toezicht van Kind & Gezin, personen die zelfstandig zijn of werkzaam zijn binnen diensten erkend door de Duitstalige Gemeenschap en de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen (BS van 8 mei 2014) • Protocolakkoord van 19 december 2017 tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet inzake de samenwerking tussen personen uit de omgeving van de patiënt/cliënt en gezondheidszorgbeoefenaars buiten een zorgvoorziening (BS van 12 februari 2018) Op dit ogenblik is geen van deze Protocolakkoorden opgenomen in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen of in de uitvoeringsbesluiten van deze wet.

Avis consolidé du CFAI et de la CTAI

Conformément aux missions dévolues au Conseil Fédéral de l'Art Infirmier et à la Commission Technique de l'Art Infirmier, ceux-ci émettent ce présent avis d'initiative consolidé.

L'avis consolidé est la synergie des réflexions du groupe de travail conjoint du CFAI et de la CTAI et est composé :

- de membres du CFAI (infirmiers et médecins)
- de membres de la CTAI (infirmiers et médecins)
- d'experts de la profession infirmière de différents secteurs concernés (soins à domicile, petite enfance, …)

Le groupe de travail a également invité la Présidente du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées au cours d'une séance de travail afin d'échanger sur l'avis n° 2017/08 du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) relatif au projet de protocole d'accord concernant la coopération entre les personnes issues de l'environnement du patient et les professionnels de la santé émis pendant la séance plénière du 19 juin 2017.

En outre, le groupe de travail a sollicité l'avis des associations de patients : la Ligue des usagers des services de santé et la Vlaams Patiëntenplatform. La Vlaams Patiëntenplatform a transmis un avis écrit.

Le présent avis consolidé vise :

- les différents cadres de qualité pour les situations où des personnes ne relevant pas d'une profession des soins de santé exercent des actes infirmiers ;

Geconsolideerd advies van FRV en TCV

In overeenstemming met de opdrachten van de Federale Raad voor Verpleegkunde en de Technische Commissie voor Verpleegkunde, publiceren zij hierbij op eigen initiatief dit gezamenlijk advies.

Het advies is de synthese van de analyse van een gemengde werkgroep van FRV en TCV die bestond uit :

- leden van de FRV (artsen en verpleegkundigen)
- leden van de TCV (artsen en verpleegkundigen)
- deskundigen uit verschillende betrokken sectoren van de verpleegkunde (thuisverpleging, kindzorg…).

De werkgroep heeft eveneens de voorzitter uitgenodigd van de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap om op een werkvergadering van gedachten te wisselen over het advies 2017/08 van de Nationale Hoge Raad over het ontwerp van Protocolakkoord betreffende de samenwerking tussen de personen uit de omgeving van de patiënt en de beoefenaars van de gezondheidszorg, advies uitgebracht in de plenaire zitting van 19 juni 2017.

Tevens vroeg de groep het advies van de patiëntenverenigingen : de Ligue des usagers des services de santé en het Vlaams Patiëntenplatform. Dit laatste bezorgde een schriftelijk advies.

Dit geconsolideerd advies omschrijft:

- de verschillende kwaliteitskaders voor de situaties waar personen die geen gezondheids-zorgberoep uitoefenen verpleegkundige handelingen uitvoeren ;

- la liste des actes infirmiers qui pourront être réalisés par ces personnes sous forme de subsidiarité
- la responsabilité des différents acteurs

- les facteurs à prendre en considération pour la mise en application de l'avis consolidé.

Définitions

Dans cet avis, nous entendons par :

- LEPS : la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé
- aidant proche : l'aidant proche comme défini dans la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche
- actes infirmiers : les prestations techniques de l'art infirmier B1 et B2 comme définies dans l'A.R. du 18 juin 1990 portant fixation de la liste des prestations techniques de l'art infirmier et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre

- plan de soins : le plan de soins comme défini dans l'A.R. du 18 juin 1990 mentionné ci-dessus
- procédure : la procédure comme définie dans ledit A.R. du 18 juin 1990
- subsidiarité : dans le cadre de cet avis, la subsidiarité doit s'entendre comme étant la réalisation d'actes infirmiers, en lieu et place de l'infirmier, par un aidant qualifié. La subsidiarité sera effective exclusivement dans le cadre de qualité défini par le présent avis et pour les actes infirmiers autorisés

- de lijst van verpleegkundige handelingen die door deze personen onder de vorm van subsidiariteit uitgevoerd zal kunnen worden ;
- de verantwoordelijkheid van de verschillende actoren
- de factoren waarmee rekening moet worden gehouden bij de uitvoering van het geconsolideerd advies.

Definities

In deze tekst verstaan we onder:

- WUG: de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheids-zorgberoepen
- mantelzorger: de mantelzorger zoals bepaald in de wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger
- verpleegkundige handelingen: de technische verpleegkundige verstrekkingen B1 en B2 zoals bepaald in het K.B. van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen
- verpleegplan: het verpleegplan zoals bepaald in het hierboven genoemde K.B. van 18 juni 1990

- procedure: de procedure bepaald in het K.B. van 18 juni 1990
- subsidiariteit: voor dit advies, het uitvoeren van verpleegkundige handelingen, in de plaats van de verpleegkundige, door een bekwame helper. De subsidiariteit geldt uitsluitend in het kader van het kwaliteitskader zoals beschreven in dit advies en voor de toegelaten verpleegkundige handelingen

1. Cadre de qualité

Les différents cadres de qualité visent la relation / la coopération entre les aidants proches, les aidants qualifiés et les professionnels des soins de santé en dehors d'un établissement de soins.

On entend ici par « établissement de soins » les institutions visées dans la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins ainsi que les MR-MRS telle que reconnues par les entités fédérées.

Deux catégories de personnes peuvent intervenir lors des prises en charge :

- les aidants proches
- les aidants qualifiés (autres que des professionnels de la santé) : professionnels / volontaires.

Pour les aidants proches, les prises en charge se réalisent tant dans le cadre des soins de santé que dans celui de l'aide à la vie quotidienne.

Pour les aidants qualifiés, les prises en charge se réalisent exclusivement dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne.

Par « activités dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne », il faut entendre les activités que le patient/client réalise seul, toutefois certaines circonstances (âge, perte d'autonomie, handicap, …) ne permettent pas / plus au patient/client de les réaliser.

Le cadre de qualité se décompose en deux volets :

- la formation des actes infirmiers qui pourront être réalisés sous forme de subsidiarité
- la procédure de subsidiarité en tant que tel.

1. Kwaliteitskader

De verschillende kwaliteitskaders omschrijven de relatie / samenwerking tussen de mantelzorgers, de bekwame helpers en de beoefenaars van de gezondheidszorg buiten een zorgvoorziening.

Onder een « zorgvoorziening » verstaan we de instellingen zoals omschreven in de gecoördineerde Wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, alsook de WZC-RVT's zoals erkend door de gefedereerde entiteiten.

Twee categorieën van personen kunnen ondersteuning geven bij de zorg:

- de mantelzorgers
- de bekwame helpers (anderen dan de beoefenaars van de gezondheidszorg) : professionelen / vrijwilligers.

De mantelzorgers bieden ondersteuning zowel in het kader van gezondheidszorg als bij hulp in het dagelijkse leven.

De bekwame helpers bieden uitsluitend ondersteuning in het kader van hulp in het dagelijks leven.

Onder "activiteiten binnen het kader van hulp in het dagelijks leven", dient men de activiteiten te verstaan die patiënt/cliënt zelf uitvoert, tenzij bepaalde omstandigheden (leeftijd, verlies van autonomie, een beperking, …) hem niet of niet langer toelaten deze te realiseren.

Het kwaliteitskader bevat twee luiken:

- de opleiding voor de verpleegkundige handelingen die kunnen uitgevoerd worden onder vorm van subsidiariteit
- de procedure voor de subsidiariteit zelf.

1.1.Formation

1.1.1. Aidants proches

Maintenir la législation actuelle d'exception à l'exercice illégal de l'art infirmier comme prévu par l'article 124 de la LEPS qui prévoit que la formation doit être délivrée par un médecin ou un infirmier.

1.1.2. Aidants qualifiés

Pour la formation des actes infirmiers qui pourront être réalisés sous forme de subsidiarité, nous distinguons deux catégories :

a) Les aidants qualifiés dont la formation initiale permet la formation des actes infirmiers : comme par exemple la formation des puériculteurs, des aides familiaux, des gardes à domicile, des « polyvalent verzorgenden », …

   Pour ces professions, ces actes infirmiers sont réalisés régulièrement et font partie de l'aide à la vie quotidienne.

   Pour ces aidants qualifiés, la formation aux actes infirmiers de la liste reprise au point 2.2.1., dont ils ont besoin dans leur pratique professionnelle, doit être intégrée dans la formation initiale.

   La formation aux autres actes infirmiers non mentionnés dans liste exclusivement réservée aux infirmiers (voir point 2.2.2.) doit être délivrée par un médecin ou un infirmier.

1.1.Opleiding

1.1.1. Mantelzorgers

Behoud van de huidige wetgeving met de uitzondering op de onwettige uitoefening van de verpleegkunde zoals voorzien in artikel 124 van de WUG, dat bepaalt dat de opleiding moet gegeven worden door een arts of verpleegkundige.

1.1.2. Bekwame helpers

Voor de opleiding van de verpleegkundige handelingen die door deze personen onder vorm van subsidiariteit uitgevoerd zullen kunnen worden, onderscheiden we twee categorieën:

a) de bekwame helpers waarvan de opleiding van de verpleegkundige handelingen mogelijk is in de basisopleiding : bijvoorbeeld de opleiding van kinderverzorgsters, gezinshulp, polyvalent verzorgenden, ziekenoppas, …

   Deze beroepen voeren regelmatig verpleegkundige handelingen uit als deel van de hulp in het dagelijks leven van de zorgvrager.

   Voor deze bekwame helpers moet de opleiding van de verpleegkundige handelingen van de lijst in punt 2.2.1., die ze nodig hebben voor hun praktijk, worden geïntegreerd in de basisopleiding.

   De opleiding van de overige verpleegkundige handelingen die niet vermeld zijn in de lijst die exclusief is voorbehouden aan verpleegkundigen (zie punt 2.2.2.) moet gegeven worden door een arts of een verpleegkundige.

Mesures transitoires

Les aidants qualifiés, exerçant leur profession lors de l'entrée en vigueur de ces modifications législatives, devront suivre une formation complémentaire ou un formation délivrée par le médecin ou l'infirmier pour réaliser les actes infirmiers de la liste reprise au point 2.2.1.

b) Les aidants qualifiés dont la formation initiale n'est pas orientée vers les activités de la vie quotidienne : comme par exemple le personnel issu de l'enseignement, les volontaires, les professionnels travaillant dans le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap, …

Pour ces aidants qualifiés, la formation aux actes infirmiers de la liste reprise au point 2.2.1., dont ils ont besoin, sera réalisée dans le cadre d'une formation complémentaire spécifique, ou par un médecin ou un infirmier.

La formation aux actes infirmiers non mentionnés dans la liste exclusivement réservée aux infirmiers (voir point 2.2.2.) doit être délivrée également par un médecin ou un infirmier.

1.2.Procédure de subsidiarité

1.2.1. Aidants proches

Maintenir la législation actuelle d'exception à l'exercice illégal de l'art infirmier comme prévu par l'article 124 de la LEPS qui prévoit que :

- une procédure ou un plan de soins doit être établi par le médecin ou l'infirmier
- l'aidant proche doit recevoir l'autorisation du médecin ou de l'infirmier pour la/les actes infirmiers à effectuer

Overgangsmaatregelen

De bekwame helpers die hun beroep uitoefenen bij het in voege treden van deze wetgeving, moeten hetzij een bijkomende opleiding volgen, hetzij een opleiding van een arts of verpleegkundige voor het uitoefenen van de handelingen vermeld in punt 2.2.1.

b) De bekwame helpers waarvan de opleiding niet gericht is op de hulp in het dagelijks leven: zoals personen in het onderwijs, vrijwilligers, personen die werkzaam zijn in de sector van de gehandicaptenzorg, …

Voor deze bekwame helpers zal de opleiding van de verpleegkundige handelingen op de lijst in punt 2.2.1. die ze nodig hebben, gegeven worden onder vorm van een specifieke bijkomende opleiding door een arts of een verpleegkundige.

De opleiding van de verpleegkundige handelingen die niet wordt vermeld in de lijst exclusief voorbehouden aan verpleegkundigen (zie punt 2.2.2.) moet eveneens gegeven worden door een arts of een verpleegkundige.

1.2.Subsidiariteitsprocedure

1.2.1. Mantelzorgers

Behoud van de huidige wetgeving met de uitzondering op de onwettige uitoefening van de verpleegkunde voorzien door artikel 124 van de WUG die bepaalt dat:

- een procedure of zorgplan moet worden opgesteld door de arts of verpleegkundige
- de mantelzorger moet de machtiging krijgen van de arts of verpleegkundige voor de uit te voeren verpleegkundige handelingen

- un document doit être délivré par le médecin ou l'infirmier reprenant les informations suivantes :
  - ✓ l'identité du patient
  - ✓ l'aidant proche ayant reçu l'autorisation
  - ✓ le ou les actes infirmiers autorisés
  - ✓ la durée de l'autorisation
  - ✓ les éventuelles conditions supplémentaires pour exécuter le ou les actes autorisés.

Le CFAI et la CTAI recommandent d'ajouter aux conditions de l'article 124 de la LEPS la réévaluation régulière de la situation et de l'état de santé du patient/client par le médecin ou l'infirmier ainsi que l'établissement de critères d'alerte dans les éventuelles conditions supplémentaires pour exécuter le ou les actes autorisés, ces critères obligeront l'aidant proche de contacter le médecin ou l'infirmier.

1.2.2. Aidants qualifiés

Les actes infirmiers qui pourront être réalisés sous forme de subsidiarité seront autorisés si le patient/client se trouve dans une situation clinique stable et que ceux-ci se réalisent exclusivement dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne comme précisé précédemment.

La réalisation des actes infirmiers par les aidants qualifiés doit se faire dans le cadre d'une collaboration en respectant les conditions suivantes :

1. Une évaluation de la situation et de l'état de santé du patient/client par le médecin et/ou l'infirmier qui définit les soins à administrer (diagnostic infirmier).

- de arts of verpleegkundige moeten een attest opstellen dat de volgende gegevens bevat:
  - ✓ de identiteit van de patiënt
  - ✓ de mantelzorger die de toelating gekregen heeft
  - ✓ de toegelaten verpleegkundige handeling(en)
  - ✓ de duur van geldigheid van het attest
  - ✓ de eventuele bijkomende voorwaarden om de toegelaten handeling(en) uit te voeren.

FRV en TCV geven het advies om in de voorwaarden van art. 124 WUG op te nemen dat de arts of verpleegkundige regelmatig de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt/cliënt moet herevalueren, en dat in de bijkomende voorwaarden voor uitvoering van de handelingen de waarschuwingstekens moeten vermeld worden waarbij de mantelzorger de arts/verpleegkundige moet contacteren.

1.2.2. Bekwame helpers

De verpleegkundige handelingen die onder vorm van subsidiariteit uitgevoerd kunnen worden, worden alleen toegestaan als de patiënt/cliënt zich in een stabiele klinische situatie bevindt en uitsluitend als de ondersteuning plaatsvindt in het kader van hulp in het dagelijks leven zoals hogervermeld.

De uitvoering van verpleegkundige handelingen door bekwame helpers moet gebeuren in een samenwerkingsverband met de volgende voorwaarden:

1. De arts en/of verpleegkundige evalueert de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt/cliënt en bepaalt de nodige zorgen (verpleegkundige diagnostiek).

L'évaluation permet de définir si les actes infirmiers sont de l'ordre de l'aide à la vie quotidienne ou des soins de santé et ce, afin d'autoriser la prise en charge par un aidant qualifié.

2. Une procédure et un plan de soins doit être établi par le médecin ou l'infirmier.

3. L'aidant qualifié doit recevoir l'autorisation du médecin ou de l'infirmier pour le/les actes infirmiers à effectuer. Si un patient/client est pris en charge par plusieurs aidants qualifiés d'une même organisation (par exemple une crèche, un service d'aide aux familles, …), l'autorisation est donnée à l'organisation qui emploie ces aidants qualifiés.

4. Un document doit être délivré par le médecin ou l'infirmier reprenant les informations suivantes :
   - l'identité du patient
   - l'aidant qualifié ayant reçu l'autorisation
   - la ou les actes infirmiers autorisées
   - la durée de l'autorisation
   - les éventuelles conditions supplémentaires pour exécuter le ou les actes autorisés : critères d'alerte, …
   - l'organisation concrète des concertations communes sur le patient/client.

5. La réévaluation régulière de la situation et de l'état de santé du patient/client par le médecin ou l'infirmier.

   La réévaluation est programmée dès l'autorisation d'effectuer les actes infirmiers. Celle-ci permet d'évaluer si les actes

Deze evaluatie laat toe te beslissen of de verpleegkundige handelingen behoren tot de hulp bij het dagelijkse leven zodat ze kunnen toevertrouwd worden aan een bekwame helper.

2. De arts of verpleegkundige stelt een procedure en zorgplan op.

3. De bekwame helper moet de machtiging van de arts of verpleegkundige krijgen voor de uit te voeren verpleegkundige handeling(en). Indien meerdere bekwame helpers van eenzelfde organisatie hulp verlenen aan een zorgvrager (bijv. een kinderdagverblijf, dienst voor gezinszorg, …) wordt de machtiging gegeven aan de organisatie die de bekwame helpers tewerkstelt.

4. De arts of verpleegkundige maakt een attest op dat de volgende gegevens bevat:
   - de identiteit van de patiënt
   - de bekwame helper die de toelating gekregen heeft
   - de toegelaten technische verpleegkundige handeling(en)
   - de geldigheidsduur van het attest
   - de eventuele bijkomende voorwaarden om de toegelaten handeling(en) te kunnen uitvoeren : waarschuwingscriteria, …
   - de concrete organisatie van het gezamenlijk patiënt/cliëntoverleg.

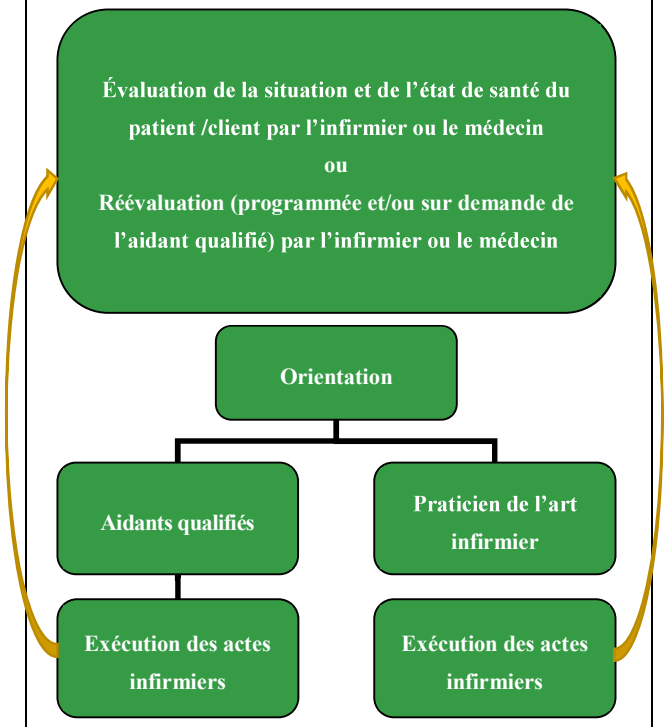
5. De regelmatige hereveluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt/cliënt door de arts of verpleegkundige.

   Deze herevaluatie wordt gepland bij het opstellen van de toelating voor het uitvoeren van de verpleegkundige handelingen en laat toe na te gaan of de verpleegkundige handelingen nog

infirmiers sont toujours de l'ordre de l'aide à la vie quotidienne.

La réévaluation est également réalisée à la demande de l'aidant qualifié sur base des critères d'alerte notamment.

En synthèse



steeds uitgevoerd worden in het kader van de hulp bij het dagelijks leven.

Een herevaluatie wordt ook uitgevoerd op vraag van de bekwame helper, meer bepaald op basis van de afgesproken waarschuwingscriteria.

In overzicht:

2. Liste des actes infirmiers qui pourront être réalisés sous forme de subsidiarité

2.1.Aidants proches

Les aidants proches sont autorisés à effectuer tous les actes infirmiers à condition de respecter le cadre de qualité défini ci-dessus.

2. Lijst van verpleegkundige handelingen die kunnen worden uitgevoerd onder vorm van subsidiariteit

2.1.Mantelzorgers

Mantelzorgers kunnen toelating krijgen voor alle verpleegkundige handelingen op voorwaarde het hoger genoemde kwaliteitskader te volgen.

2.2.Aidants qualifiés

Pour les aidants qualifiés, les actes infirmiers qui pourront être réalisés sous forme de subsidiarité sont sous-subdivisés en deux catégories :

- les actes infirmiers mentionnés dans la liste au point 2.2.1.
- les autres actes infirmiers non mentionnés dans la liste exclusivement réservée aux infirmiers (voir le point 2.2.)

2.2.1. Liste des actes infirmiers pouvant être réalisés sous forme de subsidiarité

Les actes infirmiers mentionnés ci-après sont des actes régulièrement effectués dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne.

Pour rappel, les actes infirmiers ci-dessous ne peuvent être réalisés par un aidant qualifié qu'après une évaluation de la situation et de l'état de santé du patient/client par un médecin ou un infirmier et moyennant le cadre de qualité défini précédemment. D'autre part, le patient/client doit se trouver dans une situation clinique stable et dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne.

Liste des actes infirmiers :

- Soins d'hygiène
- Installer et surveiller le bénéficiaire dans une position ergonomique avec un support technique adapté à la situation du bénéficiaire
- Donner des boissons à un bénéficiaire présentant des troubles de la déglutition
- Alimenter un bénéficiaire présentant des troubles de la déglutition

2.2.Bekwame helpers

De verpleegkundige handelingen kunnen toevertrouwd worden aan bekwame helpers onder vorm van subsidiariteit, met een indeling in twee categorieën:

- de verpleegkundige handelingen vermeld in de lijst 2.2.1 ;
- andere verpleegkundige handelingen niet vermeld in de lijst die exclusief voorbehouden is aan verpleegkundigen (zie punt 2.2.)

2.2.1. Lijst van verpleegkundige handelingen die kunnen uitgevoerd worden onder vorm van subsidiariteit

De hierna genoemde verpleegkundige handelingen zijn handelingen die regelmatig uitgevoerd worden in de kader van hulp in het dagelijks leven.

We herhalen dat deze verpleegkundige handelingen slechts kunnen toevertrouwd worden aan een bekwame helper na evaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt/cliënt door een arts of verpleegkundige en binnen het hiervoor genoemde kwaliteitskader, onder andere voor hulp in het dagelijks leven. De patiënt/cliënt moet zich bovendien in een stabiele klinische toestand bevinden.

Lijst van de verpleegkundige handelingen:

- Hygiënische zorgen
- Installeren en toezicht op de zorgvrager in een ergonomische positie met technische hulpmiddelen aangepast aan de situatie van de zorgvrager
- Geven van drank aan een zorgvrager met slikproblemen
- Voeden van een zorgvrager met slikproblemen

• Mesurer les différents paramètres physiques (poids ; taille, quantité d'urine et de selles, apports hydriques et alimentaires, …) en vue d'une bonne observation de l'état du bénéficiaire et assurer un relais efficace de l'information vers l'infirmier ou le médecin	• Meten van de fysische parameters (gewicht, grootte, hoeveelheid urine en stoelgang, voedsel- en vochtinname, …) voor een goede observatie van de toestand van de zorgvrager en zorgen voor een efficiënte doorgave van de informatie aan verpleegkundige of arts
• Mesurer la température corporelle, la tension artérielle, la saturation en oxygène avec un appareil automatique en vue d'une bonne observation de l'état du bénéficiaire et assurer un relais efficace de l'information vers l'infirmier ou le médecin	• Meten van lichaamstemperatuur, bloeddruk, zuurstofsaturatie met een automatisch toestel voor een goede observatie van de toestand van de zorgvrager en zorgen voor een efficiënte doorgave van de informatie aan verpleegkundige of arts
• Prendre en charge un enfant sous monitoring d'apnée du sommeil	• Zorgen voor een kind met slaapapneu monitoring
• Mesurer la glycémie par prélèvement sanguin capillaire en vue d'une bonne observation de l'état du bénéficiaire et assurer un relais efficace de l'information vers l'infirmier ou le médecin	• Meting van de glycemie door capillaire bloedafname voor een goede observatie van de toestand van de zorgvrager en zorgen voor een efficiënte doorgave van informatie aan verpleegkundige of arts
• Préparer, mettre ou enlever des bouillottes ou vessies à glace (coolpack)	• Bereiden, aanbrengen of verwijderen van warmwaterkruiken of ijszakken (coolpack)
• Préparer, réaliser et surveiller un bain thérapeutique visant à faire diminuer la température du bénéficiaire malade	• Bereiden, toepassen en toezicht houden bij therapeutische baden om de temperatuur van de zorgvrager te doen dalen
• Aspirer et surveiller les voies respiratoires	• Aspireren van en toezicht op de luchtwegen
• Administrer des médicaments par voie orale pour le bénéficiaire, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un infirmier ou un pharmacien, surveiller la prise de médicaments, garantir le respect du traitement et en favoriser la régularité. Dans les situations d'administration de médicaments par voie orale chez un enfant en crèche, à domicile, lors d'un camp, … le médecin évalue la nécessité d'un système de distribution préparé et personnalisé par un infirmier ou un pharmacien	• Toedienen van medicatie via orale weg aan de zorgvrager, aan de hand van een door de verpleegkundige of apotheker klaargemaakt en gepersonaliseerd distributiesysteem teneinde de medicatie-inname te observeren, therapietrouw en regelmaat van inname te bevorderen. Voor de orale toediening van geneesmiddelen aan kinderen in een kinderdagverblijf, thuis, op kamp… evalueert de arts de noodzaak van een vooraf door de verpleegkundige of apotheker klaargemaakt en gepersonaliseerd toedieningssysteem
• Instiller des gouttes auriculaires, ophtalmiques ou nasales	• Toedienen van oog-, oor- en neusdruppels
• Appliquer des suppositoires, non opiacés	• Toedienen van zetpillen, zonder opiaten
• Appliquer des pommades, crèmes, gels, …	• Aanbrengen van zalven, crèmes, gels, …

- Appliquer et retirer des patchs de médication, non opiacés
- Préparer et administrer un aérosol et un inhalateur de dose
- Administration d'oxygène : enlever et remettre les moyens d'administration
- Enlever et remettre des bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses

- Soigner les irritations de la peau par l'application de pommades, gels, crèmes
- Réaliser des soins d'hygiène à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas de soins de plaies
- Changer et/ou vidanger une poche sur une stomie cicatrisée
- Vidanger un sac récolteur d'urine (sans déconnection du système)
- Placer un étui pénien chez des bénéficiaires présentant une incontinence chronique
- Appliquer les mesures de prévention des escarres sur base du plan de soins

2.2.2. Les actes infirmiers non mentionnées dans liste exclusivement réservée aux infirmiers

Lors de situations exceptionnelles, certains actes infirmiers non mentionnés au point 2.2.1. sont également effectués dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne.

Dans ce cas, le médecin ou l'infirmier peut autoriser l'aidant qualifié à réaliser ces actes.

Tout comme pour les actes mentionnés au point 2.2.1., les actes infirmiers ne peuvent être réalisés par un aidant qualifié qu'après une évaluation de la situation et de l'état de santé du patient/client par médecin ou un infirmier et moyennant le

- Aanbrengen en verwijderen van medicatiepleisters, zonder opiaten
- Klaarmaken en toedienen van een aërosol en een dosisinhalator
- Zuurstoftoediening: de toedieningsmiddelen voor zuurstof afnemen en weer plaatsen
- Verwijderen en terug aantrekken van kousen ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen
- Behandelen van irritaties van de huid door het aanbrengen van zalven, gels, crèmes
- Uitvoeren van een hygiënische zorg bij een geheeld stoma, dat geen wondzorg vergt

- Vervangen en/of leegmaken van het stomazakje bij een geheeld stoma
- Leegmaken van een urinezak (zonder loskoppeling van het systeem)
- Plaatsen van een condoomkatheter bij zorgvragers met chronische incontinentie
- Toepassen van maatregelen ter preventie van decubitusletsels in uitvoering van een zorgplan

2.2.2. De verpleegkundige handelingen die niet worden vermeld in de lijst die exclusief is voorbehouden aan verpleegkundigen

In uitzonderlijke omstandigheden kunnen bepaalde verpleegkundige handelingen, niet vermeld onder punt 2.2.1, uitgevoerd worden in het kader van de hulp in het dagelijks leven.

In dat geval kan de arts of verpleegkundige de bekwame helper toelaten deze handelingen uit te voeren.

Zoals de handelingen op de lijst 2.2.1. kunnen deze verpleegkundige handelingen enkel uitgevoerd worden door een bekwame helper na evaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt/cliënt door een arts of verpleegkundige en in

cadre de qualité défini précédemment. D'autre part, le patient/client doit se trouver dans une situation stable, ces actes n'ont pas pour intention de modifier ou d'adapter le diagnostic ou le traitement du patient/client.

2.2.3. Liste des actes infirmiers exclusivement réservés à l'infirmier :

Ces actes infirmiers ne peuvent être autorisés aux aidants qualifiés.

1. Diagnostic
   - Le diagnostic infirmier et la détermination des interventions infirmières
   - Décider d'exécuter ou de déléguer / subsidiariser les actes infirmiers
   - En cas de délégation / subsidiarité, la formation et le suivi des actes infirmiers.

2. Prestations

2.1. Système respiratoire
   - Commencer l'administration d'oxygène et modifier le mode et le débit suivant l'état du patient
   - Soins infirmiers auprès des patients ayant une voie respiratoire artificielle
   - Manipulation et surveillance d'appareils de respiration contrôlée invasive
   - Manipulation et surveillance d'un système de drainage thoracique
   - Réanimation cardio-pulmonaire avec des moyens invasifs

het hogergenoemde kwaliteitskader. De patiënt/cliënt moet zich bovendien in een stabiele klinische toestand bevinden, de handelingen zijn niet bedoeld om een diagnose of behandeling van de patiënt/cliënt in te stellen of aan te passen.

2.2.3. Lijst van verpleegkundige handelingen die exclusief zijn voorbehouden aan verpleegkundigen:

Deze verpleegkundige handelingen zijn niet toegelaten voor bekwame helpers.

1. Diagnostiek
   - Verpleegkundige diagnostiek en bepalen van de verpleegkundige zorgen
   - Beslissen van het uitvoeren of delegeren/ subsidiariteit van verpleegkundige handelingen
   - Bij delegatie/subsidiariteit de opleiding en het toezicht van de verpleegkundige handelingen.

2. Behandelingen

2.1.Ademhalingsstelsel
   - Starten van zuurstoftoediening en aanpassen van toedieningswijze en debiet aan de toestand van de patiënt
   - Verpleegkundige zorgen aan patiënten met een kunstmatige luchtweg
   - Gebruik van en toezicht op toestellen voor gecontroleerde invasieve beademing
   - Gebruik van en toezicht op thoraxdrainagesysteem
   - Cardiopulmonaire resuscitatie met invasieve middelen

2.2. Système circulatoire • Surveillance et manipulation d'appareils de circulation extracorporelle et de contrepulsion • Placement de cathéters • Enlèvement de cathéters centraux, artériels et intraveineux profonds • Prélèvement et traitement de sang transfusionnel et de ses dérivés • Préparation, administration et surveillance de perfusions et de transfusions intraveineuses éventuellement moyennant l'emploi d'appareils particuliers • La saignée	2.2. Bloedsomloopstelsel • Gebruik van en toezicht op toestellen voor extracorporele circulatie en contrapulsatie • Plaatsen van katheters • Verwijderen van centrale, arteriële en diepveneuze katheters • De afname en behandeling van transfusiebloed en van bloedderivaten • Voorbereiding, toediening van en toezicht op transfusies eventueel met technische hulpmiddelen • Het verrichten van aderlating
2.3. Peau et organes des sens • Préparation, réalisation et surveillance d'enlèvement d'un cathéter épidural • Soins de plaies des plaies non stabilisées • Application thérapeutique d'une source de lumière	2.3 Huid en zintuigen • Voorbereiding, uitvoering en toezicht op verwijderen van een epidurale katheter • Wondzorg van niet-gestabiliseerde wonden • Toepassen van therapeutische lichtbronnen
2.4. Métabolisme • Préparation, réalisation et surveillance d'une hémodialyse : ✓ hémodialyse ✓ hémoperfusion ✓ plasmaphérèse ✓ dialyse péritonéale	2.4. Metabolisme • Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op technieken van: ✓ hemodialyse ✓ hemoperfusie ✓ plasmaforese ✓ peritoneale dialyse
2.5. Administration de médicaments • Préparation et administration d'une dose d'entretien médicamenteuse au moyen d'un cathéter épidural, intrathécal, intraventriculaire, dans le plexus, placé par le médecin dans le but de réaliser une analgésie chez le patient. • Préparation et administration de vaccins	2.5. Medicamenteuze toedieningen • Voorbereiding en toediening van een medicamenteuze onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste katheter: epidurale, intrathecale, intraventriculair, in de plexus, met als doel een analgesie bij de patiënt te bekomen • Voorbereiding en toediening van vaccins

2.6. Techniques particulières • Soins infirmiers et surveillance des prématurés avec utilisation d'un incubateur • Drainage du liquide intracérébral par un drain ventriculaire sous contrôle permanent de la pression intracrânienne • Application du traitement par contention physique pour toute lésion, après manipulation éventuelle par le médecin, telles que les applications de plâtres, de plâtres de synthèse et d'autres techniques de contention • Instauration des mesures de prévention de lésions corporelles : moyens de contention, procédure d'isolement	2.6. Bijzondere technieken • Verpleegkundige zorgen aan en toezicht op prematuren met gebruik van incubator • Drainage van intracerebraal vocht via een ventrikeldrain onder permanente controle van de intracraniële druk • Toepassing van de behandelingen tot immobilisatie van alle letsels, na eventuele manipulatie door de arts, zoals het aanbrengen van verbanden in gips en gipsvervangende producten en het toepassen van andere technieken tot immobilisatie • Instellen van de maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels: fixatiemiddelen, isolatie.
3. Activités de soins infirmiers liées à l'établissement du diagnostic et au traitement • Préparation et assistance lors d'interventions invasives de diagnostic • Prélèvement de sang par cathéter artériel en place • Administration et interprétation de tests intradermiques et cutanés	3. Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose en de behandeling • Voorbereiding van en assistentie bij invasieve ingrepen tot diagnosestelling • Bloedafneming langs aanwezige arteriële katheter • Uitvoeren en aflezen van cutane en intradermotesten
4. Assistance lors de prestations médicales • Participation à l'assistance et à la surveillance du patient durant l'anesthésie • Préparation, assistance et instrumentation lors d'une intervention chirurgicale ou médicale • Coordination des soins infirmiers	4. Assistentie bij medische handelingen • Deelneming aan de assistentie en aan het toezicht tijdens de anesthesie • Voorbereiding, assistentie en instrumenteren bij medische en chirurgische ingrepen • Coördinatie van de verpleegkundige zorgen
5. Liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier : voir l'annexe 2 de l'A.R. du 18 juin 1990	5. De handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd aan een verpleegkundige: zie Bijlage 2 van het K.B. van 18 juni 1990.
6. Liste des prestations techniques de l'art infirmier et des actes pouvant être confiés par un médecin à des infirmiers titulaires du titre	6. De technische verpleegkundige verstrekkingen en de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd voorbehouden aan de

professionnel particulier : voir l'annexe 4 de l'AR du 18 juin 1990

3. Responsabilité des différents acteurs

En général, l'infirmier ou le médecin sera tenu responsable pour **la délégation/subsidiarité des actes infirmiers**, tenant compte de la formation et des compétences de l'aidant qualifié et de la situation (patient, secteur de soins, milieu, moyens…) Il note les actes infirmiers autorisés à la subsidiarité dans le plan de soins (comme défini plus haut), ce qui comprend aussi une confirmation et une sécurité. Il répond aux questions de l'aidant qualifié et suit son rapport et l'évaluation des soins selon la procédure établie et en plus chaque fois que besoin en est.

L'aidant qualifié est responsable pour **la bonne exécution des actes infirmiers**, c'est-à-dire les règles générales du droit de la responsabilité civile s'appliquent : critère d'un aidant similaire normalement prudent et diligent replacé dans les mêmes circonstances de fait. Il note correctement et avertit l'infirmier / le médecin si les actes infirmiers dépassent sa compétence ou si les critères d'alerte du plan de soins sont atteints.

La responsabilité civile des infirmiers et des aidants qualifiés salariés, pour les dommages qu'ils causeraient lors de l'exécution de leur travail, incombe à l'employeur (en laissant les exceptions légales éventuelles de fraude/malversation, de faute grave et de faute légère fréquente et répétitive). Les infirmiers indépendants qui autorisent les actes infirmiers sous forme de subsidiarité aux aidants qualifiés

verpleegkundigen die houder zijn van een bijzondere beroepstitel: zie Bijlage 4 van het K.B. van 18 juni 1990

3. Verantwoordelijkheid van de verschillende actoren

In het algemeen zal de verpleegkundige of arts verantwoordelijk zijn voor de **delegatie/subsidiariteit van de verpleegkundige handelingen**, rekening houdend met de opleiding en de competenties van de bekwame helper en de situatie (patiënt, zorgsector, omgeving, middelen...). Hij noteert de toevertrouwde zorgen in het zorgplan (zoals hoger beschreven), wat tevens een bevestiging en een veiligheid inhoudt. Hij antwoordt op de vragen van de bekwame helper, volgt diens meldingen en de evaluatie van de zorgen volgens de afgesproken procedure en telkens het nodig is.

De bekwame helper is verantwoordelijk voor de **goede uitvoering van de zorgen,** dit volgens de algemene regels van de burgerlijke aansprakelijkheid: criterium van een voorzichtige en zorgvuldige bekwame helper in dezelfde concrete omstandigheden.
Hij staat ook in voor de correcte observaties en voor het verwittigen van de verpleegkundige/arts als de zorgen buiten zijn bekwaamheid gaan of wanneer de waarschuwingspunten van het zorgplan bereikt worden.

Voor verpleegkundigen en bekwame helpers die als werknemer werken, is de werkgever burgerlijk aansprakelijk voor schade die ze veroorzaken tijdens hun werk (met de mogelijke wettelijke uitzondering van bedrog/opzet, zware fout en herhaaldelijk voorkomende lichte fout). Zelfstandige verpleegkundigen die handelingen delegeren aan bekwame helpers moeten beschikken over een eigen verzekering en ze moeten er zich van vergewissen

doivent disposer de leur propre assurance et doivent s'assurer que leur police d'assurance couvre de manière adéquate la subsidiarité des actes infirmiers aux aidants qualifiés.

Il convient au juge de définir les responsabilités dans les cas concrets.

En tout cas le médecin ou l'infirmier garde la responsabilité de s'assurer du suivi de la situation et de l'état de santé du patient/client.

4. Facteurs à prendre en considération pour la mise en application de l'avis consolidé

1. Dans le cadre des soins d'hygiène de base, les lavages de nez, des oreilles ou des yeux avec du sérum physiologique ne sont pas considérés comme des prestations techniques de l'art infirmier au sens de l'AR du 18 juin 1990, il en est de même pour l'utilisation d'un mouche bébé chez les enfants.

2. Il doit également être prévu au sein de la nomenclature des prestations de soins de santé des praticiens de l'art infirmier (article 8 de la nomenclature) une prestation permettant à l'infirmier d'effectuer l'évaluation de la situation et de l'état de santé du patient/client ainsi qu'une prestation pour la formation des aidants proches et des aidants qualifiés.

dat hun polis de delegatie van zorgen aan de bekwame helpers voldoende dekt.

Het blijft in een concreet geval aan de rechter om de aansprakelijkheden te bepalen

De gezondheidszorgbeoefenaar blijft in elk geval verantwoordelijk voor het opvolgen van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt/cliënt.

4. Factoren waarmee rekening moet worden gehouden bij de uitvoering van het geconsolideerd advies

1. Het spoelen van neus, oren en ogen met een fysiologische zoutoplossing in het kader van de hygiënische basiszorgen en het aspireren en reinigen van de mond van zuigelingen worden niet beschouwd als technische verpleegkundige handelingen van het K.B. van 18 juni 1990.

2. In de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen voor de beoefenaars van de verpleegkunde (art. 8) moet een vergoeding voorzien worden voor de evaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt/cliënt en voor de opleiding van mantelzorgers en bekwame helpers.

Edgard Peters

Président du Conseil fédéral de l'art infirmier

Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde

Marc Van Bouwelen

Président de la Commission Technique de l'Art Infirmier
Voorzitter van de Technische Commissie voor Verpleegkunde