

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

ADVIES AAN DE MINISTER

Binnen de Nationale raad voor Verpleegkunde werd een ad hoc werkgroep opgericht om de problematiek van de hoofdverpleegkundigen te bestuderen. De functie van hoofdverpleegkundige is de afgelopen jaren immers sterk gewijzigd. Zo draagt de hoofdverpleegkundige een steeds grotere verantwoordelijkheid binnen de organisatie van de verpleeginrichtingen. De plaats en de honorering van de hoofdverpleegkundige hebben deze evolutie echter niet gevolgd.

Om een kwaliteitsvolle organisatie van de verpleegeenheid te garanderen moet hij/zij binnen de bestaande coördinatie-, communicatie- en aanpassingsstructuren de noodzakelijke maatregelen treffen zodat de leden van het verpleegequipe kwaliteitsvolle zorg kunnen verstrekken.

De hoofdverpleegkundige, die op een strategische plaats in het ziekenhuis is tewerkgesteld, moet verschillende dimensies invullen.

Wij onthouden voornamelijk volgende aspecten:

- kennis van de beginselen m.b.t. een adequaat management van de verpleegeenheid ;
- bevorderen van de kwaliteitsvolle behandeling van patiënten;
- verzorgen van de communicatie zowel binnen als buiten de eenheid;
- vervullen van de rol van interface met de omgeving van de eenheid;
- opleiden en opvangen van het personeel van de eenheid;
- beheeren van het medisch-verpleegkundig materiaal, alsook het hotelwezen op de afdeling;
- opbouwen en onderhouden van de afdelingscultuur ;
- voldoen aan het "verwachte management van de verpleegeenheid"¹

Suzanne Kerouac definieert het management van de verpleegkundige zorg als "een heuristisch proces (proces dat een beroep doet op creativiteit, ontdekking en transformatie) dat mensen en omgeving tracht te mobiliseren, teneinde de zorg voor de persoon die in voortdurende interactie met zijn omgeving gezondheidservaringen beleeft, te ondersteunen en te bevorderen."²

Bovendien is de herwaardering van de functie van hoofdverpleegkundige prioritair, zoals de Minister van Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Rudy Demotte, aan het einde van de gezondheidsdialogen 2003 getuigt.

Om in de toekomst een kwalitatieve gezondheidszorg en goed management op het niveau van de verpleegeenheid te garanderen stellen wij deze functieherwaardering voor aan de hand van drie dimensies:

¹ HUBINON M., Management des unités de soins, Editions De Boeck Université, 1998, p.183-184.

² KEROUAK S., PEPIN J., DUCHARME F., DUQUETTE A., MAJOR F., « La pensée infirmière-conceptions et stratégies », Editions Maloine 1994, p.117.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

1. de definitie van het functieprofiel van de hoofdverpleegkundige die in de Wet op de ziekenhuizen als basis kan dienen voor de erkennings- en financieringscriteria;

Het voorgestelde functieprofiel, specifiek opgesteld voor de hoofdverpleegkundige, is niet toepasbaar voor andere gezondheidsmedewerkers. Het betreft een "zuiver"profiel, waarin enkel de naakte functies werden omschreven met weglating van details. Op deze wijze willen wij elke gezondheidsinstelling de mogelijkheid bieden om eigen accenten toe te voegen

Dit functieprofiel kan in een later stadium als basis dienen voor het opstellen van de opleidingsvereisten en de erkenningscriteria. Bovendien kan het een basis zijn voor het wijzigen van het Koninklijk Besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd

(III. Organisatorische normen, punt 12°)

2. de plaats van de hoofdverpleegkundige supplementair in de financieringsnormen voor elke verpleegafdeling "teneinde hem/haar een werkcontext te bieden die geschikt is voor de ontwikkeling en uitoefening van zijn manageriele bevoegdheden"³.

Indien men de evolutie van de functie van hoofdverpleegkundige toestaat (klinische expertise/clinical leadership), is het van belang deze in zijn functie te ondersteunen, door hem/haar vrij te stellen van zorgverstrekking zodat hij/zij zich volledig op de managersfunctie kan concentreren.

Om de zorgverlening niet te compromiteren moet hiervoor enkel de basis verpleegkundige norm met 1FTE verpleegkundige (bij voorkeur niveau graduaat) worden verhoogd. Daartoe dient de financiering van onderdeel B2 van het KB van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen te worden gewijzigd.

De hoofdverpleegkundige zou dan zijn rol van manager van de verpleegeenheid kunnen uitoefenen die erin bestaat "mensen en middelen te plannen, organiseren, sturen en controleren teneinde de doelstellingen van de instelling te verwezenlijken."⁴

3. Baremaverhoging voor de functie van hoofdverpleegkundige.

Reeds 14 jaar geleden werd onder het beleid van Minister Busquin erkend dat de verloning van de hoofdverpleegkundige niet conform de functie verliep. Als overgangsmaatregel werd in 1992 dan ook een bijkomende functietoelage, in afwachting van een barema-aanpassing, goedgekeurd. Deze

³ DEMOTTE R., Strategisch plan voor het verpleegkundig beroep, oktober 2003,

⁴ HUBINON M., op cit., p.184.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

baremaherziening is er evenwel nooit gekomen, wat een zwakke loonspanning tussen hoofdverpleegkundige en basisverpleegkundige tot gevolg heeft.

De Nationale Raad voor Verpleegkunde is op de hoogte van het recente onderzoek "functieclassificatie".⁵ Ook al werden de conclusies van dit onderzoek nog niet publiek gemaakt, desalniettemin blijkt dat de functie van hoofdverpleegkundige financieel ondergewaardeerd wordt.

Wil de gezondheidszorg in de toekomst verpleegkundigen vinden die een managementfunctie als hoofdverpleegkundige willen opnemen, dan moet de financiële honorering worden opgetrokken.

De huidige tegemoetkoming, zoals voorzien in het Sociaal Akkoord van 29 juni 2005, zien wij als een teken van begrip, een eerste stap in de goede richting (het betreft hier een premie en geen barema-aanpassing). Om in de toekomst de hoofdverpleegkundige op een passende wijze te kunnen honoreren, moet de financiële inspanning in de komende jaren worden volgehouden.

⁵ Dit onderzoek werd op vraag van de overheid en in samenwerking met het VVI, VOV en de syndicale partners, onder leiding van het bedrijf Price Waterhouse Coopers uitgevoerd.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

FUNCTIEPROFIEL VOOR DE HOOFDVERPLEEGKUNDIGE

FUNCTIETITEL : Hoofdverpleegkundige

DOEL van de functie:

Het plannen, organiseren, coördineren, sturen en controleren van mensen en middelen, en dit in samenwerking met het medisch en paramedisch departement. Die manageriele interventies hebben tot doel de activiteiten van de verpleegeenheid of van een medisch-technische dienst te optimaliseren en zodoende bij te dragen tot de kwaliteit van de zorgverlening. Het algemeen beleid van de instelling vertalen naar de eigen afdeling toe

GRAAD : hoofdverpleegkundige

RANG

SALARISSCHAAL

PLAATS in de organisatie :



FUNCTIONELE relatie

Met het diensthoofd, de artsen, de financiële, administratieve en logistieke diensten

KWALIFICATIE

- Bachelor in de verpleegkunde
- Master in de verpleegkunde of Kaderopleiding voor hoofdverpleegkundigen
- 5 jaar ervaring als fulltime equivalent

COMPETENTIEDOMEINEN

- Domein 1: patiëntenzorg
- Domein 2: personeelsbeleid
- Domein 3: materiële middelenbeheer
- Domein 4: algemene beleidsvoering, organisatie en administratie

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Wergroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- Domein 5: communicatie en overleg

Competentiedomein 1: Patiëntenzorg

Doel

Samen met het multidisciplinair team de binnen zijn eenheid verstrekte zorg organiseren, coördineren, superviseren, alsook de continuïteit van de zorg waarborgen.

Deelactiviteiten

- In overleg met het hoofd van het verpleegkundig departement en het verpleegkundig diensthoofd (middenkader) de doelstellingen van de eenheid bepalen, rekening houdende met het globale beleid van het verpleegkundig departement.
- Organiseren van een multidisciplinaire cliëntgerichte, verpleegkundige organisatie.
- Op een voorwaarden scheppende wijze optreden in de dagelijkse organisatie (d.m.v. coördinatie, individuele ondersteuning en werklustbeheersing)
- De activiteiten in het kader van een continu proces om de kwaliteit te verbeteren, controleren en evalueren.

Competentiedomein 2: Personeelsbeleid

Doel

Het creëren en ondersteunen van een efficiënt werkend personeelskader (aantallen en kwalificaties) waarbinnen medewerkers door effectief teamwerk tot kwalitatieve zorg komen .

Deelactiviteiten

- Leiding geven aan zijn/haar medewerkers zodat er enerzijds een harmonieus arbeidsklimaat gecreëerd wordt, en anderzijds arbeidsomstandigheden geschapen worden die gunstig zijn voor de tevredenheid, de motivatie en de teamgeest, in het bijzonder door de coördinatie te verbeteren, individuele steun te verschaffen en de werklust te controleren.
- De werklust evalueren en de dagelijkse werkzaamheden verdelen naar gelang van de behoeften van de patiënt op basis van de, zowel op kwalitatief als kwantitatief vlak, aanwezige personeelsbezetting, plus herziening indien nodig.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- Dienstroosters en jaarlijkse vakanties van het personeel plannen met inachtneming van de wet op de arbeid en rekening houdende met een gezond en evenwichtig management.
- Adviseren bij en meewerken aan de selectie en aanwerving van medewerkers.
- Instaan voor opvang, introductie, begeleiding en integratie van nieuwe collega's en studenten.
- Zorgen voor personeelsopleiding ; doelstellingen bepalen, professionele ontwikkeling stimuleren, evalueren van de beroepsbekwamheid...
- Medewerkers stimuleren tot deelname aan wetenschappelijk onderzoek
- De kwaliteiten van elkeen erkennen en waarderen.
- Erop toezien dat medewerkers zich houden aan de vastgestelde richtlijnen, procedures, standaarden en werkmethoden.
- Instaan voor de personeelsadministratie van de eenheid
- Conflicthantering

Competentiedomein 3: middelenbeheer

Doel

Instaan voor het optimaal aanwenden en onderhouden van de materiële middelen (materiaal, uitrusting, lokalen) om de patiëntenzorg zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

Deelactiviteiten

- Het budget mee helpen opstellen, de prioriteiten bepalen en de evolutie van de uitgaven controleren.
- Onderhandelen over budgetaanpassingen die nodig zijn voor nieuwe niet-geplande behoeften.
- Ervoor zorgen dat medewerkers materiële goederen en infrastructuur doelmatig en economisch benutten.
- Het materiaal en uitrustingsplan van de eenheid mee helpen kiezen.
- Het personeel bewust maken van de uitgaven

Competentiedomein 4: Algemene beleidsvoering, organisatie en administratie

Doel

De activiteit van de eenheid afstemmen op de visie en opties van het bestuur van de instelling, rekening houdende met de maatschappelijke ontwikkelingen en verwachtingen.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Wergroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

Deelactiviteiten

- Instaan voor het ontwikkelen, operationaliseren en opvolgen van het beleid van het verpleegkundig departement en van het algemeen bestuur.
- Sturen, begeleiden en evalueren van veranderingsprocessen binnen zijn eenheid.
- Opmaken en introduceren van werkprocedures voor de eenheid.
- Instaan voor de registraties ten behoeve van de overheid, de instelling, het departement en de eenheid.

COMPETENTIEDOMEIN 5: COMMUNICATIE EN OVERLEG

DOEL

Het creëren van intermenselijke relaties nodig om advies te verlenen of zich te informeren teneinde zowel intern als extern problemen op te lossen en te onderhandelen.

Instaan voor de organisatie, de coördinatie en de evaluatie op het vlak van communicatie, overleg en informatieverspreiding, zowel binnen het multidisciplinair team als naar de patiënten en hun omgeving toe.

DEELACTIVITEITEN

- **intern** :
 - De relaties met de patiënten, familie en bezoekers onderhouden.
 - De samenwerkingsrelaties binnen de eigen activiteitensector en met de andere verpleegeenheden onderhouden.
 - Overleg tussen artsen en paramedici over aangelegenheden die de individuele zorgverlening aan patiënten overschrijden.
 - Zorgen voor teamvergaderingen (werkoverleg).
 - Overleg plegen met het middenkader en het hoofd van het verpleegkundig departement over elke aangelegenheid die gevolgen kan hebben in het bijzonder voor de zorgverlening, het management van de eenheid of de infrastructuur.
 - Interdisciplinair overleg bevorderen tussen de eenheid en alle bijbehorende diensten (medisch-technische diensten, apotheek, diëtetiek, hotelwezen, ...) teneinde de patiënten een betere dienstverlening te bieden.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- Deelnemen aan de vergaderingen van de eigen activiteitensector en van het verpleegkundig departement.

- **extern** :

- Contacten onderhouden met scholen voor verpleegkunde en paramedische beroepen in verband met stages, opleiding, examenjury.
- Contacten met extramurale instellingen en/of diensten in het kader van studiebezoeken, opleidingen rond zorgverlening ...

Profiel

KENNIS VAN

- De waarden die de basis vormen van de verpleegkundige praktijkvoering (paradigma, theorieën inzake verpleegkundige zorgverlening, ontwikkeling verpleegkundige zorgverlening, ...)
- De algemene, technische en pedagogische aspecten van de verpleegkundige praktijkvoering.
- De pathologie, de behandeling en de verzorging van patiënten eigen aan de medische discipline waarvan de eenheid afhangt.
- Managementstijlen en leidinggeven
- De ziekenhuiswetgeving en sociale wetgeving

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDES

- Vaardigheden in de verpleegkundige praktijkvoering
- Organiseren, begeleiden en werken in teamverband
- Communicatieve vaardigheden en onderhandelingszin (mondeling en schriftelijk)
- Teamcoaching
- Verantwoordelijkheidszin
- Openstaan voor verandering
- Deelnemen aan onderzoeksactiviteiten
- Bereidheid tot professionele vervolmaking
- Inlevingsvermogen.
- Doorzettingsvermogen.
- Bereidheid tot extra inzet.
- Alertheid, oplettendheid.
- Respect voor het beroepsgeheim.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- Respect voor de infrastructuur en veiligheid.
- Hygiëne en milieu.
- Informaticakennis.
- Flexibiliteit
- Stressbestendigheid.

ERVARING

Minimum vijf jaar ervaring als voltijds tewerkgestelde gegradueerde verpleegkundige

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7		20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7

BIBLIOGRAFIE:

- Vakgroep personeelsbeleid, arbeids- en organisatiepsychologie: Prof Dr. P. Coetsier.
- Case studie; Een nieuw systeem voor functiebeschrijving door Carlo Van Praet (1997).
- HAYGroep, handleiding bij het evalueren van functies volgens de HAY methode, HAY Management Consultants 1995
- Management van het menselijk potentieel; P. Coetsier in Not- for- profit management: A. Grijpdonck 1986
- Problemen uit de sociopsychologie van het bedrijfsleven: prof. Dr. P. Coetsier
Hoofdstuk II: Functiestudie
Hoofdstuk III Functiewaardering
- Human Resource Management: G.T. Milkovich and J.W. Boudreau
Chapter 4 Job and Work Analysis
- Benchmarking van bestaande functieprofielen voor hoofdverpleegkundigen uit diverse ziekenhuizen in Vlaanderen.
- Management des unités de soins: de l'approche systémique à l'évolution de la qualité - M. Hubinon, Editions De Boeck – Collection Savoirs et Santé – 1998.
- La pensée infirmière-conceptions et stratégies - S. Kerouak, J. Pepin, F. Ducharme, A. Duquette, F. Major – Editions Maloine – 1994.
- Strategisch plan voor het verpleegkundig beroep – R. Demotte – oktober 2003.
- Cliniques Universitaires Saint-Luc, Département Infirmier, Description de fonction de l'infirmier chef, Bruxelles, mise à jour le 27/05/2003.