

TECHNISCHE FICHE 1

Structurering van de verpleegkundige activiteiten in psychiatrische ziekenhuizen en uitvoering van de ziekenhuiswet inzake financiering van het middenkader en de verpleegkundige diensthoofden in psychiatrische ziekenhuizen.

1. Stand van zaken m.b.t. de wettelijke bepaling van de structurering van de verpleegkundige activiteiten in psychiatrische ziekenhuizen

1.1. Door de bepalingen uit de programmawet dd. 29 december 1990, gepubliceerd in het B.S. dd. 9/1/91 werd de wet op de ziekenhuizen gewijzigd teneinde in de wet zelf de structurering van de verpleegkundige activiteiten te expliciteren. De bepalingen m.b.t. deze structurering van de verpleegkundige activiteiten zijn van toepassing op alle ziekenhuizen, dus inclusief de psychiatrische ziekenhuizen en dit uiterlijk vanaf 1/7/92.

2. Deze situatie verschilt juridisch grondig van wat voorheen geldig was in de psychiatrische ziekenhuizen. Immers, in de periode voor 29 december 1990 werd de structurering van de verpleegkundige activiteiten slechts voorzien via het K.B. dd. 14/8/87 en waarbij in het kader van de definitie van algemene erkenningsnormen van de ziekenhuizen bepalingen werden voorzien m.b.t. het hoofd van het verpleegkundig departement, het middenkader, hoofdverpleegkundigen, maar ook m.b.t. een 24-uurscontinuïteit van verpleegkundigen, het verpleegdossier...

Dit K.B. dd. 14/08/87 bleek echter niet van toepassing op de A- en T-diensten aangezien bij de bepaling van de A- en T-normen men dermate volledig en specifiek was geweest dat men de algemene normen er niet meer op van toepassing had gemaakt.

De uitsluiting van de psychiatrische ziekenhuizen was geenszins bedoeld geweest en was dan ook eerder een incident de parcour.

De psychiatrische ziekenhuizen hadden geprotesteerd tegen deze discriminatie.

1.3. Besluit

Door het opnemen in de ziekenhuiswet zelf van de bepalingen uit dit K.B. op de structuur van het verpleegkundig departement, wordt op ondubbelzinnige wijze vastgesteld dat deze ook van toepassing zijn op de psychiatrische ziekenhuisdiensten en dit uiterlijk op 1/7/1992.

2. Wat omschrijft de wet op de ziekenhuizen als structuur van het verpleegkundig departement ?

In hoofdstuk II van de gecoördineerde versie van de wet op de ziekenhuizen wordt benevens de functie van de directeur

gesteld dat "de directeur werkt nauw samen met de hoofd-
neesheer, het hoofd van het verpleegkundig departement,
van de paramedische, van de administratief-financiële en
van de technische diensten en met de ziekenhuisapotheker".

In hoofdstuk IV : structurering van de verpleegkundige
activiteit, wordt volgende structuur opgelegd :

- 2.1. een hoofd van het verpleegkundig departement
- 2.2. de verpleegkundigen-diensthoofden, die samen het midden-
kader vormen.
- 2.3. de hoofdverpleegkundigen, in voorkomend geval bijgestaan
door adjunct-hoofdverpleegkundigen.

Belangrijk is ook dat de ziekenhuiswet voorziet in o.a.
art 17.sexies dat de Koning (dus bij K.B.) de minimum-
voorwaarden (= kwalificaties) kan bepalen om te voldoen
aan deze functies evenals de minimumtaken welke aan deze
functies moeten worden opgedragen.

3. Stand van zaken m.b.t. de uitvoeringsbesluiten

Advies van de N.R.Z.V. m.b.t. de kwalificatievereisten binnen het verpleegkundig departement

Op 9 januari 1992 bracht de N.R.Z.V. een advies uit over
deze kwalificatievoorwaarden en de minimumtaken en dit in
de vorm van ontwerpen van koninklijke besluiten.

Deze adviezen werden tot op heden nog niet omgezet in
koninklijke besluiten. De vertraging in de uitvoering van
deze adviezen is te wijten aan een negatief advies van de
Raad van State m.b.t. de door de ministers van Volksge-
zondheid en Sociale Zaken opgestelde ontwerp-K.B.'s (kan
de Koning wel bijzondere benoemingsvoorwaarden vaststellen
zonder de uiteindelijke bevoegdheid van de beheerder aan
te tasten ?).

Hoe dan ook moet men vaststellen dat de ziekenhuiswet zelf
voor de psychiatrische ziekenhuizen voorziet in de ver-
plichting tot oprichting van een verpleegkundig middenka-
der en dit reeds vanaf 1/7/1992.

Tot nog toe wordt deze verplichting aan de psychiatrische
ziekenhuizen opgelegd zonder dat er voorzien wordt in een
aangepaste financiering ervan en dit in tegenstelling tot
de algemene ziekenhuizen, waarvoor wel een financiering is
uitgewerkt.

4. Welke financiering wordt er tot op heden voorzien voor deze structuur van het verpleegkundig departement in psychiatrische ziekenhuizen ?

- 4.1. In de recente ministeriële besluiten m.b.t. het vaststellen van de verpleegdagprijs 1991 en volgende (zie officiële coördinatie van het M.B. van 10/04/91) wordt ook voor de psychiatrische ziekenhuizen de financiering voorzien van een persoon uit het middenkader belast met de permanente opleiding van de verpleegkundigen.

In relatie met de bepalingen van de ziekenhuiswet en het ontwerp-K.B. op de minimumtaken van o.a. het middenkader kan aangenomen worden dat het gaat om een begin van financiering, de financiering van een middenkader uit het verpleegkundig departement naar rato van 1 voltijds equivalent per ziekenhuis. Concreet gaat het hier om een bedrag van 990.000 fr. De loonkost is echter manifest te laag voor de kwalificatie die voor de functie middenkader vereist is.

- 4.2. Een andere invalshoek waaronder activiteiten of taken van het verpleegkundig middenkader worden gefinancierd is dat van de ziekenhuishygiëne.

In tegenstelling tot de algemene ziekenhuizen zijn de bedragen die aan psychiatrische ziekenhuizen worden toegekend eerder onbeduidend en verwaarloosbaar.

- 4.3. In tegenstelling met de algemene ziekenhuizen waar het puntensysteem per schijf van 50, 100 of 150 bedden bijkomende punten en dus middelen voorziet voor de middenkaders is er in de psychiatrische ziekenhuizen geen algemene financiering van bijkomende middenkaders voorzien voor het verpleegkundig departement (art. 43 par. 2. 2° van het M.B. dd. 2/08/86 na officiële coördinatie met het M.B. dd. 10/04/91).

5. Advies m.b.t. de uitvoering van de ziekenhuiswet met het oog op de structurering van de verpleegkundige activiteiten in psychiatrische ziekenhuizen en de financiering van het middenkader.

- 5.1. De ziekenhuiswet zelf structureert nu reeds het verpleegkundig departement en is dus van toepassing op alle ziekenhuizen, dus ook de psychiatrische ziekenhuizen.

- 5.2. De structurering van het verpleegkundig departement is als dusdanig niet in tegenstrijd met een multidisciplinaire werking met het oog op een geïntegreerde patiëntenzorg.

- 5.3. De voorliggende wetsbepalingen en de adviezen van de N.R.Z.V. m.b.t. de uitvoeringsbesluiten laten aan elk ziekenhuis de vrijheid om op het niveau van de directe patiëntenzorg werk- en organisatievormen te creëren die het best een geïntegreerde patiëntenzorg realiseren. Deze organisatievormen kunnen zelfs verschillend zijn van doelgroep tot doelgroep.

- 5.4. De wetsbepalingen en de uitvoeringsbesluiten beletten geenszins de uitbouw van een al dan niet departementale structuur voor andere disciplines.

Psychologen en maatschappelijk werkers beschouwen zich niet als paramedici.

De ziekenhuiswet bepaalt in Titel I, Hfdst. 5, afd. 5, art. 8, 7° dat de paramedici niet begrepen zijn onder de definitie van het "verzorgend personeel" en dat de paramedici dus niet verplicht ressorteren onder het verpleegkundig departement.

Elk ziekenhuis is vrij om de paramedici of sommigen onder hen in het eigen organogram toe te wijzen aan dit verpleegkundig departement, aan het medische departement of aan een specifiek paramedisch departement...

Sommigen onder deze paramedici kunnen ook in een staf-functie ressorteren onder de algemeen directeur. In feite worden alle mogelijkheden hier opengelaten.

- 5.7. De term "middenkader" wordt in de ziekenhuiswet gedefinieerd als "+de verpleegkundigen-diensthooften". Het is dan ook in die optiek dat de N.R.Z.V. in zijn advies dd. 9/1/1992 stelt dat de personen die als verpleegkundige-diensthooft worden aangesteld, verpleegkundigen moeten zijn.

Dit neemt evenwel niet weg dat een ziekenhuis bovenop deze verpleegkundigen-diensthooften ook andere diensthooften kan aanstellen voor structuren die buiten het verpleegkundig departement vallen.

De ziekenhuiswet bepaalt dat de verpleegkundigen-diensthooften kunnen belast worden met een lijnfunctie en/of een staffunctie. De uitvoeringsbesluiten bepalen uitdrukkelijk de volgende inhoudelijke opdrachten :

- ziekenhuishygiëne;
- de permanente vorming m.b.t. het verpleegkundig en verzorgend personeel;
- de coördinatie en supervisie van de registratie van de verpleegkundige activiteiten.

In de prijsbepaling van de algemene ziekenhuizen wordt de financiering van de verpleegkundigen-diensthooften van de algemene ziekenhuizen volgens twee verschillende mechanismen bepaald :

- 1) een financiering gekoppeld aan het aantal bedden (b.v. tot 149 bedden 6,52 punten;
van 150 tot 250 bedden = 7,68 punten;
van 251 tot 299 bedden = 9,53 punten;
van 300 tot 449 bedden = 12,24 punten;
van 450 tot 500 bedden = 13,85 punten; ...).

Deze financiering is nog niet van toepassing op de psychiatrische ziekenhuizen en moet er op dezelfde wijze van toepassing worden.

- 2) financiering van de "taken" waarmee verpleegkundigen-diensthooften belast worden:

registratie M.V.G. en M.K.G. : 500.000,- fr. per ziekenhuis vermeerderd met 4.000,- fr. per bed; in het kader van de M.P.G.-registratie wordt een analoge financiering voorzien; ziekenhuishygiëne - ook van toepassing voor de psychiatrische ziekenhuisdiensten maar aan een zeer lage coëfficiënt in vergelijking met de algemene ziekenhuizen; de permanente opleiding van verpleegkundig en verzorgend personeel : 990.000,- fr. per ziekenhuis; eveneens van toepassing in de psychiatrische ziekenhuizen.

Mits verhoging van de nationale enveloppe voor de psychiatrische ziekenhuizen kunnen deze financieringsparameters eveneens gehanteerd worden voor de psychiatrische ziekenhuizen naar rata van 1 verpleegkundige-diensthooft per schijf van 150 bedden. Teneinde rekening te houden met de multidisciplinariteit van de behandelteams in psychiatrische ziekenhuizen kunnen de overige gefinancierde functies van diensthooften voorzien worden voor paramedische diensthooften.

- 5.10. Tot slot moet gesteld worden dat de norm van 1 hoofdverpleegkundige per 60 T-bedden totaal voorbijgestreefd is en eveneens per 30 T-bedden moet vastgelegd worden.

9 februari 1996