

**FOD VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE  
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**BRUSSEL, 09/09/2004**

---

**Directoraat-generaal Organisatie  
gezondheidszorgvoorzieningen**

---

**NATIONALE RAAD VOOR ZIEKEN-  
HUISVOORZIENINGEN**

---

**Afdeling "Programmatie en Erkenning"**

---

**O/Ref. : NRZV/D/238-2 (\*)**

## **EERSTE ADVIES M.B.T. DE VERSOEPILING VAN DE NORMEN**

Voor Prof. J. Janssens, Voorzitter,  
De Secretaris,

C. Decoster

**(\*) Dit advies werd bekrachtigd op de speciale Bureauvergadering van 9 september 2004**

## Inleiding.

1. Het budget van financiële middelen toegekend aan de ziekenhuizen is ontoereikend.

Een bijzondere commissie, opgericht door de ministers van sociale zaken en van volksgezondheid, en samengesteld uit vertegenwoordigers van ziekenhuizen, van de verzekeringsinstellingen, de beroepsorganisaties, de artsen, en van de administraties, werd belast met een evaluatie van de onderfinanciering van de ziekenhuizen. Deze commissie schatte deze onderfinanciering (minimaal) op 365 miljoen EUR, waarvan meer dan 260 miljoen EUR personeelskosten.

Deze huidige onderfinanciering van het aanwezige personeel hypothekeert op ernstige wijze de goede werking van de ziekenhuizen en de kwaliteit van de verzorging.

2. Het profiel en het niveau van de activiteiten van het verpleegkundig personeel wijzigden grondig tijdens de laatste jaren.

De vergrijzende bevolking, de grotere verwachtingen van patiënten, de technologische vernieuwing en een steeds grotere diversiteit van patiëntenstromen (ambulant, spoed, kortverblijf, langverblijf, de steeds snellere turn-over van patiënten door een kortere verblijfsduur), de multi- en interdisciplinaire aanpak van de zorgprogramma's, de grotere zorgafhankelijkheid, de toenemende intensiteit en complexiteit van de verzorging (zowel technisch-verpleegkundig, communicatief-sociaal als administratief) verhogen stelselmatig de druk op verpleegkundig en verzorgend personeel.

Het personeelsbeleid en de bestaffing van de diensten impliceren nood aan permanente vorming en interne opleiding en worden beïnvloed door een grote waaier van sociale voordelen.

De organisatievormen, de taakverdeling tussen verpleegkundigen en verzorgenden en ontbrekende informatisering en automatisering, zijn er de oorzaak van dat er dikwijls onvoldoende tijd vrijgemaakt kan worden voor de verzorging van patiënten.

Alle ziekenhuizen ervaren de huidige personeelsnormen als ontoereikend.

3. Er bestaan twee types van personeelsnormen.

De erkenningsnormen stricto sensu bevatten dikwijls te weinig informatie over het noodzakelijk aantal personeelsleden in absolute getallen.

De financieringsregels bepalen dan wél absolute aantallen of beperken de financiering per ziekenhuis tot één enkele functie, ongeacht zijn grootte en/of het aantal patiënten, en dit ofschoon de wetgever de ziekenhuizen gedurende het laatste decennium ertoe heeft aangezet om te fusioneren.

Toch houden deze normen en regels weinig of geen rekening met de verscheidenheid van noden aan verzorging of het snel wisselende karakter ervan. Nochtans vereist de dagelijkse organisatie van de verzorging de nodige soepelheid bij de inzet van personeel om aan deze verschillende en wijzigende noden een antwoord te kunnen bieden. Een soepele toepassing van normen is nodig zowel in functie van het aantal als het profiel van de patiënten. Deze grotere vrijheid en versoepeling moeten mogelijk zijn zonder aan kwaliteit van zorg in te

boeten, rekening houdend met de specificiteit van de dienst en met respect voor de basisnormen.

In het licht van beperkte budgetten is een soepele en efficiënte organisatie van kwaliteitszorg dus niet alleen een economische noodzaak, maar is zij evenzeer een daad van goed bestuur en een ethische plicht.

4. De impact van de vergrijzing op de budgetten van sociale zaken wordt groter. Dit demografisch probleem wordt in de gezondheidssector nog versterkt omdat het te verwachten is dat het noodzakelijke personeel voor de correcte verzorging niet meer voorhanden zal zijn.

### Advies.

1. De NRZV is van oordeel dat de onderfinanciering van de ziekenhuizen een bedreiging is voor de kwaliteit van de verzorging. De NRZV dringt er bij de minister op aan opdat deze situatie snel en doordacht zou weggewerkt worden door een verhoging van de budgetten.

2. De NRZV is van oordeel dat de huidige personeelsnormen en hun financiering achterhaald en te laag zijn en de Raad formuleert 2 concrete voorstellen :

- de hoofdverpleegkundige wordt buiten de bestaande normen gezet waardoor er in alle verpleegeenheden van alle kenletters één bijkomend gekwalificeerd personeelslid kan ingezet worden, dat bijkomend wordt gefinancierd. Dat personeelslid zal de zorgcontinuïteit beter waarborgen.
- de ziekenhuizen krijgen één bijkomend gekwalificeerd personeelslid per 60 verantwoorde bedden om de nachtelijke permanentie en de zorgcontinuïteit beter te waarborgen.

3. De NRZV is van oordeel dat een grotere soepelheid bij de organisatie van de verpleegkundige verzorging in de ziekenhuizen aangewezen is.

De Raad adviseert om :

- De ziekenhuizen toe te laten het verpleegkundig en verzorgend personeel, hen toegewezen door het budget der financiële middelen, vrij in te zetten in de diensten, functies en afdelingen waar hun aanwezigheid de grootste toegevoegde waarde heeft voor de verzorging van de patiënten. De ziekenhuizen zullen hierbij de nodige aandacht hebben voor de veiligheid van patiënten en personeel, en voor de noodzakelijke kwaliteit en continuïteit van de verzorging en bewaking.
- Bij de uitvoering en een eventuele herziening van het KB 78, prioriteit te geven aan een herverdeling van opdrachten en de functiedifferentiatie tussen verpleegkundigen en verzorgenden.
- De bestaande projecten inzake klinische zorgpaden, waarbij het personeel in functie van zorgtrajecten wordt ingezet, dienen te worden ondersteund en uitgebreid.

- De ziekenhuizen voldoende financiële ruimte te geven om automatisatie, informatisering en aanpassing van de logistieke ondersteuning van de verpleegafdeling te realiseren of verder uit te bouwen.
- De ziekenhuisartsen uit te nodigen en aan te moedigen om de samenwerking met het verpleegkundig en verzorgend personeel te ontwikkelen of verbeteren teneinde de efficiëntie en effectiviteit van de verpleegkundige inzet te optimaliseren.
- De ziekenhuizen de kans te geven om de functie van de hoofdverpleegkundige te valoriseren en om zijn competenties te verhogen.
- De bestaande initiatieven inzake vorming binnen het kader van het “clinical leadership project” verder te ontwikkelen.

Tenslotte adviseert de Raad dat door de overheid een meer coherent beleid zou worden ontwikkeld inzake de fusies en associaties van ziekenhuizen.

4. De NRZV waarschuwt voor de gevolgen van de vergrijzing zowel op het vlak van de ziekenhuisbudgetten als op het vlak van de personeelseffectieven, die op een sneller ritme dienen vervangen te worden.

De Raad adviseert de minister om de nodige initiatieven te nemen om de gevolgen op termijn van deze demografische situatie verder uit te diepen.