

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2002-2003

30 april 2003

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**– van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Sonja Becq, de heer Jan Laurys,
mevrouw Trees Merckx-Van Goey, mevrouw Ingrid van Kessel en de heer Gilbert Vanleenhove –
betreffende een toekomstgericht beleid dat meer perspectieven biedt aan verpleegkundigen**

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door de heer Jan Van Duppen**

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : mevrouw Patricia Ceysens.

Vaste leden :

mevrouw Sonja Becq, mevrouw Trees Merckx-Van Goey,
mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Ingrid van
Kessel ;

mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Claudine De
Schepper, de heren Jacques Devolder, Koen Helsen ;

mevrouw Niki De Gryze, mevrouw Marijke Dillen, de heer
Felix Strackx ;

de heren Guy Swennen, Jan Van Duppen ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel ;

de heer Jan Roegiers.

Plaatsvervangers :

mevrouw Gisèle Gardeyn-Debever, mevrouw Veerle
Heeren, de heren Luc Martens, Paul Van Malderen ;

de heren Jozef Browaeys, Frans De Cock, André Moreau,
Cis Schepens ;

de heren Wilfried Aers, Julien Librecht, mevrouw Marleen
Van den Eynde ;

de heren Carlo Daelman, Chokri Mahasinne ;

mevrouw Ann De Martelaer ;

de heer Kris Van Dijck.

Zie :

504 (2000-2001)

- Nr. 1 : Voorstel van resolutie
- Nr. 2 : Advies van de SERV
- Nr. 3 : Advies van de Vlaamse Onderwijsraad
- Nr. 4 : Verslag over hoorzitting
- Nr. 5 : Amendementen

INHOUD

	Blz.
I. Toelichting door mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mede-indiener	4
II. Bespreking	5
II.1. Vergadering van 30 januari 2003	5
II.2. Vergadering van 24 april 2003	7
III. Stemming	9

DAMES EN HEREN,

Op 7 februari 2002 en op 30 januari en 24 april 2003 behandelde de commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen het voorstel van resolutie betreffende een toekomstgericht beleid dat meer perspectieven biedt aan verpleegkundigen (*Parl. St. VI. Parl. 2000-2001, nr. 504/1*).

Het advies van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) en het advies van de Vlaamse Onderwijsraad zijn gedrukt als *Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nrs. 504/2 en 504/3*.

Op 16 mei 2002 hield de commissie een hoorzitting over het voorstel van resolutie. Het verslag van de hoorzitting is gedrukt als *Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nr. 504/4*.

De amendementen bij het voorstel van resolutie zijn opgenomen in *Parl. St. VI. Parl. 2000-2001, nr. 504/5*.

I. Toelichting door mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mede-indiener

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mede-indiener, stelt dat voorliggend voorstel van resolutie de bevoegdheden van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen overstijgt. Het vastgestelde tekort aan mensen met een gekwalificeerd diploma voor verpleegkundige heeft ook betrekking op de sectoren Onderwijs en Werkgelegenheid. De spreker wenst dan ook het voorstel van resolutie vanuit een brede invalshoek toe te lichten.

Het voorstel van resolutie gaat uit van een aantal feiten. De laatste jaren werden heel wat maatregelen genomen om meer mensen naar de zorgsector toe te leiden. Ondanks deze acties treden nog steeds zeer veel mensen uit de zorgsector. De spreker verwijst naar de federale campagne rond het imago van verpleegkundigen, die niet het verwachte succes had, en naar de regeling in het kader van de witte woede om vijftigplussers te laten opteren voor deeltijds werken of extra verdienen. Deze acties kunnen niet verhinderen dat mensen afhaken. Bovendien vergroten deze maatregelen de druk voor de mensen die wel in de zorgsector actief blijven.

Het voorstel van resolutie bevat een aantal belangrijke accenten. Ten eerste wordt de nadruk gelegd op opleidingen. Om mensen naar een bepaalde sector te halen, zijn opleidingen van essentieel be-

lang. Vandaar dat een aantal maatregelen moeten worden genomen om de opleidingen aantrekkelijker te maken. Ook een aantal drempels die verhinderen dat men voor een opleiding tot verpleegkundige kiest, moeten worden weggewerkt. Een van die drempels is de hoge kostprijs voor een opleiding tot verpleegkundige. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt ook dat veel studenten enthousiast aan de opleiding beginnen, maar in het derde jaar niet langer in de sector willen werken. Dit wijst erop dat de opleiding een aantal hiaten bevat, die niet met de opleiding op zich te maken hebben, maar wel met de stage-ervaringen.

Vorig jaar werd in een onderzoek aan verpleegkundigen gevraagd wat zij het meest positieve in hun beroep vinden. De meesten antwoordden dat zij graag voor anderen zorgen. In het eerste en tweede jaar voegen de studenten daaraan toe dat het beroep van verpleegkundige hun tof lijkt omwille van de sociale contacten. In het derde jaar staat op de tweede plaats 'het gevoel niet geapprecieerd te worden voor het werk dat ik doe'. Dit roept vragen op bij de opleidingen, bij de stage-ervaringen en het beeld dat de professionelen ten aanzien van de studenten uitstralen.

Ten tweede strekt het voorstel ertoe de uitstroom uit het beroep te vermijden. Heel wat studenten studeren na hun opleiding voor verpleegkundige voort, en komen nooit in de sector terecht. Individueel gezien is dit een goede keuze, maar maatschappelijk stelt dit wel een probleem. Bovendien bedraagt de gemiddelde loopbaan van verpleegkundigen slechts iets meer dan tien jaar. Velen treden vroegtijdig uit het beroep. Een aantal veelgehoorde klachten zijn rugklachten en stress. Hoewel de rugbelasting voor verpleegkundigen groter is dan voor mensen die in de bouwsector werken, wordt in de bouw veel meer gebruik gemaakt van allerlei toestellen om rugklachten te vermijden. Voor verpleegkundigen ontbreken deze hulpmiddelen vaak omwille van de kostprijs. Indien er wel hulpmiddelen aanwezig zijn, zijn ze vaak allesbehalve handig om te gebruiken. Om de uitstroom uit het beroep te verkleinen, moet ook aandacht gaan naar de bedrijfscultuur in de ziekenhuizen.

Ten derde moeten er werkgelegenheidsmaatregelen worden genomen die gericht zijn op een bijkomende instroom in het beroep. Men zou mensen met een diploma voor verpleegkundige die om een of andere reden uit het beroep zijn gestapt, ertoe kunnen aanzetten om mits een aantal aanpassingen opnieuw in het beroep in te stappen.

Het aantrekken van buitenlandse verpleegkundigen uit Oost-Europa of derdewereldlanden is geen oplossing. Deze mensen hebben immers een verschillende cultuur en een andere opleiding genoten. Bovendien haalt men zo uit lager ontwikkelde landen spilfiguren voor de toekomst weg.

De demografische evolutie en tendensen als individuele zorg en zorg op maat zullen de vraag naar verpleegkundigen nog doen toenemen. Er is dan ook een grote nood aan een Vlaams actieplan voor verpleegkundigen. Een Vlaams actieplan omdat meer dan de helft van de verpleegkundigen in Vlaanderen actief is. Zelfs in Brussel zijn er in verhouding veel meer Vlaamse dan Waalse verpleegkundigen actief. Een Vlaams actieplan ook omdat de opleiding en het beroep totnogtoe te veel vanuit de invalshoek van de Riziv-sectoren worden bekeken. In Vlaanderen worden heel wat verpleegkundigen in de welzijnssector en de ambulante sector tewerkgesteld, die niet onder de Riziv-financiering vallen. Een ander probleem is dat de cijfers over het aantal verpleegkundigen niet overeenstemmen met de realiteit. Heel wat verpleegkundigen worden niet meegeteld. De cijfers hebben immers enkel betrekking op de Riziv-verpleegkundigen. Bovendien gaat het om Riziv-verpleegkundigen die ooit actief zijn geweest. Verpleegkundigen die niet langer beroepsactief zijn in de sector, worden nog steeds meegerekend. Het cijfer van 90.000 Riziv-verpleegkundigen is dan ook absoluut niet juist.

Het voorstel van resolutie bevat een aantal concrete voorstellen voor een Vlaams actieplan. Ten eerste wordt de oprichting gevraagd van een interdepartementale werkgroep, in samenspraak met de betrokken federale beleidsniveaus, om de evoluties in de gezondheids- en welzijnssector in Vlaanderen met betrekking tot de verpleegkundigen op te volgen en te coördineren.

Ten tweede wordt een screening gevraagd van het bestaande vormingsaanbod en de ermee samenhangende problemen. De spreker verwijst naar de Bologna-akkoorden. Zal de opleiding tot verpleegkundige een vierjarige opleiding worden? Wat gebeurt er met het vierdegraadsonderwijs, dat nu onder het secundair onderwijs valt?

Ten derde wordt aandacht gevraagd van de scholen, maar ook van de welzijnssectoren voor de stages en stagebegeleidingen.

Ten vierde moet een actieplan worden opgesteld in samenspraak met de verpleegkundigen om op korte en langere termijn de instroom te bevorde-

ren. Dit kan onder meer door opleidingskosten te vergoeden, het diploma hoger secundair onderwijs na het eerste jaar gediplomeerde verpleegkunde uit te reiken, zodat onmiddellijk de overgang van gegradueerde verpleegkundige mogelijk wordt, wetenschappelijk onderzoek te verrichten naar de opwaardering van het beroep van verpleegkundige, de arbeidsomstandigheden te verbeteren, de negatieve omgevingsfactoren die door de VDAB worden aangehaald in verband met 'verpleegkunde als knelpuntberoep' weg te werken. Deze negatieve omgevingsfactoren zijn onder meer problemen om gebruik te maken van kinderopvang en openbaar vervoer. Voorschoolse en buitenschoolse kinderopvang voor 7 uur 's ochtends en na 7 uur 's avonds is moeilijk vindbaar, terwijl verpleegkundigen vaak 's avonds of 's nachts werken. Op deze tijdstippen kan men ook moeilijk gebruik maken van openbaar vervoer. Er dient ook een gedifferentieerde sensibiliseringsactie te worden uitgewerkt om het imago van het beroep te verbeteren.

Ten vijfde wordt gevraagd om jaarlijks verslag uit te brengen van de gevoerde acties, zolang verpleegkunde een knelpuntberoep blijft.

II. Bespreking

II.1. Vergadering van 30 januari 2003

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen stelt dat dit voorstel van resolutie werd ingediend omdat er een tekort is aan verpleegkundigen. Vermits het voorstel al op 13 december 2000 werd ingediend, is het intussen al gedeeltelijk achterhaald. Een aantal aanbevelingen zijn intussen uitgevoerd, een aantal andere voorstellen zijn niet meer actueel. Dit bleek ook tijdens de hoorzitting. Vandaar dat de spreker twee amendementen wenst in te dienen waarin rekening wordt gehouden met hetgeen tijdens de hoorzitting aan bod kwam.

– Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Veerle Heeren, mevrouw Sonja Becq en mevrouw Trees Merckx-Van Goey hebben een amendement ingediend om in het opschrift het woord "verpleegkundigen" te vervangen door de woorden "verpleeg- en vroedkundigen" (Am. Nr. 1, Stuk 504/5).

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen licht toe dat er tijdens de hoorzitting terecht op werd gewezen dat krachtens het KB 1978 verpleegkundige akten zowel door verpleegkundigen als door vroedkundigen kunnen worden gesteld. Omdat totnogtoe enkel over verpleegkundigen werd gesproken,

wordt nu voorgesteld om het voorstel van resolutie ook te verruimen tot de vroedkundigen.

– Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Veerle Heeren, mevrouw Sonja Becq en mevrouw Trees Merckx-Van Goey hebben een amendement ingediend om de tweede streep te vervangen door wat volgt :

"– vraagt de Vlaamse regering :

in samenspraak met verpleeg- en vroedkundigen een Vlaams actieplan op te stellen voor een coherent en horizontaal beleid op korte en lange termijn, gericht op het verhogen van de instroom in het beroep, het faciliteren van de opleidingen, het verbeteren van de werkomstandigheden, het vermijden van het vroegtijdig uitstromen, en dit onder andere door :

- 1° een screening uit te voeren van het bestaande vormingsaanbod, zowel in het dagonderwijs, het onderwijs voor sociale promotie, de opleidingen via de VDAB, enzovoort, teneinde deze in kaart te brengen, beter op elkaar af te stemmen, de kwaliteit te bewaken en financiële drempels weg te nemen ;
- 2° een kwaliteitsvolle begeleiding tijdens alle stages te garanderen door ondersteunend en opgeleid personeel te voorzien, zowel in het onderwijs als op de verschillende stageplaatsen ;
- 3° vervolgoopleidingen en specialisaties via modulaire opleidingen te stimuleren, te faciliteren, te erkennen en financieel te waarderen ;
- 4° wetenschappelijk onderzoek gericht zowel op professionele ontwikkelingen als op ondersteuning van beleidsmaatregelen te stimuleren ;
- 5° de nood aan verpleeg- en vroedkundigen, met de vereiste kwalificaties, in kaart te brengen voor de verschillende zorgsectoren ;
- 6° de registratie van beroepsactieve en niet-beroepsactieve verpleeg- en vroedkundigen te optimaliseren ;
- 7° de arbeidsomstandigheden van verpleeg- en vroedkundigen in de gezondheids- en welzijnszorg te verbeteren ;
- 8° de negatieve omgevingsfactoren zoals gebrek aan flexibele kinderopvang, mobiliteit, enzo-

voort, veroorzaakt door de specifieke beroeps-eisen, weg te werken ;

- 9° stimuli te geven om verpleegkundigen meer te doen participeren aan het beleid in de gezondheids- en welzijnssector én op de eigen werkplek ;
- 10° een gedifferentieerde sensibiliseringsactie uit te werken om een positief imago van het beroep te bewerkstelligen in samenwerking met verpleeg- en vroedkundigen, gericht op :
 - a) verpleeg- en vroedkundigen zelf ;
 - b) directies, artsen en beheerders van voorzieningen ;
 - c) mogelijke instromers zoals jongeren, werkzoekenden en herintreedsters ;
 - d) mogelijke bemiddelaars ten gunste van het beroep, zoals centra voor leerlingenbegeleiding, diensten voor arbeidsbemiddeling, leerkrachten, ouders en anderen ;
 - e) de hele maatschappij ;
- 11° over dit alles jaarlijks verslag uit te brengen in het parlement zolang verpleegkunde een knelpuntberoep blijft." (Am. Nr. 2, Stuk 504/5).

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen licht toe dat de in december 2000 voorgestelde maatregelen van het voorstel van resolutie moeten worden aangepast én gezien het lange verloop tussen het indienen van het stuk en de bespreking én gezien de bedenkingen geformuleerd tijdens de hoorzitting van 5 juni 2002.

Mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, antwoordt dat de Vlaamse regering de bezorgdheden van de indieners van het voorstel van resolutie onderschrijft, zeker in het licht van een samenleving die steeds meer vergrijst. Het is inderdaad zo dat het beroep van verpleegkundige een weinig positief imago heeft.

Tijdens de hoorzitting werd het tekort aan verpleegkundigen onderschreven, maar op langere termijn worden de problemen wel genuanceerd. Dit neemt niet weg dat er maatregelen nodig zijn. Het is wel niet gemakkelijk om terzake maatregelen te nemen, omdat dit gedeeltelijk nog een federale bevoegdheid is. De regeling van de gezondheidszorgberoepen (KB nr. 78 van 1967) is nog

steeds een federale bevoegdheid. De gemeenschappen zijn wel bevoegd voor de opleiding tot verpleegkundige. Het definiëren van erkenningssnormen, en het bepalen van het aantal verpleegkundigen in residentiële voorzieningen is ook een federale aangelegenheid.

De regering is zich bewust van de huidige problemen. Om deze reden is binnen de interministeriële conferentie Volksgezondheid een werkgroep opgericht met de naam 'Tekort aan verpleegkundigen'. In het verlengde hiervan is in het voorjaar een campagne gevoerd rond de aantrekkelijkheid van het beroep van verpleegkundige. De reacties op deze campagne waren positief, en ook de eerste cijfers over de instroom zouden positief zijn. Er zouden iets meer jongeren beginnen aan de opleiding voor verpleegkundige. Uiteraard is dit niet voldoende, en is een volgehouden inzet nodig op verschillende domeinen. Een aantal vragen die in het voorstel van resolutie worden geformuleerd, hebben betrekking op het onderwijs, en het faciliteren en beter begeleiden van stages. Deze onderwerpen worden momenteel besproken in de werkgroep 'Tekort aan verpleegkundigen'. Een tussentijds verslag hiervan is op de vorige interministeriële conferentie van december besproken. Er werden een aantal opmerkingen geformuleerd, die werden doorverwezen naar de interministeriële werkgroep die in februari plaats vindt.

Om deze redenen lijkt het de minister niet opportuun om nu ook nog op Vlaams niveau een actieplan op te stellen. De minister vraagt de resultaten van de interministeriële werkgroep, die in februari opnieuw vergadert, af te wachten. Deze werkgroep heeft bewezen stappen te willen zetten ten aanzien van de verpleegkundigen. De regering maakt hard werk van deze problematiek. Een resolutie is dan ook niet nodig om de regering ertoe aan te zetten deze problematiek aan te pakken.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen denkt dat het zinvol is om de resultaten van de interministeriële werkgroep af te wachten. Dit voorstel kan dan in maart opnieuw worden geagendeerd. De minister merkt op dat ze niet heeft gesteld dat het rapport in februari zal zijn afgerond. Er is in februari wel opnieuw een vergadering van de interministeriële werkgroep.

II.2. Vergadering van 24 april 2003

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen stelt dat de stemming tijdens de vorige vergadering werd uitgesteld, om het federale overleg af te wachten. Wat is het resultaat van dat overleg ?

De minister antwoordt dat er intussen inderdaad een vergadering heeft plaatsgevonden van de werkgroep 'Tekort aan verpleegkundigen', die in maart 2000 binnen de interministeriële conferentie Volksgezondheid werd opgericht. Deze werkgroep levert belangrijk werk met betrekking tot het tekort aan verpleegkundigen. Gelet op de verschillende bevoegdheidsniveaus die bij de problematiek betrokken zijn, zou het niet goed zijn indien Vlaanderen een louter Vlaams actieplan zou opstellen. Als men ook resultaten wil bereiken, moet men een actieplan opstellen binnen de interministeriële conferentie.

De interministeriële conferentie heeft al een aantal voorstellen gedaan zoals het meer aantrekkelijk maken van het beroep, met als gevolg dat de instroom in de opleidingen verpleegkunde op dit ogenblik wat verhoogd is.

De werkgroep 'Tekort aan verpleegkundigen' binnen de interministeriële conferentie is een permanente werkgroep. In maart vond de laatste vergadering voor de ontbinding van het parlement plaats. Er werd toen een stand van zaken opge maakt van wat er in de werkgroep ter bespreking voorligt met betrekking tot het beroep van verpleegkundige. Er werden nog geen beslissingen genomen. Hopelijk zal de werkgroep onder de volgende regering haar werkzaamheden hervatten. Veel nieuws is er op dit ogenblik niet te melden.

Het heeft weinig zin om voorliggend voorstel van resolutie goed te keuren, omdat een aantal voorstellen momenteel behandeld worden door de werkgroep 'Tekort aan verpleegkundigen'.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen denkt dat het niet slecht zou zijn om dit voorstel wel goed te keuren en een Vlaams actieplan op te stellen, vermits er momenteel geen federale regering meer is. Dit zou ook garanties bieden op regelmatig overleg tussen de verschillende bevoegdheidsniveaus.

Het is heel belangrijk dat ook Vlaanderen zich met deze problematiek bezig houdt, aangezien er geen afstemming is tussen de beslissingen die door de verschillende bevoegdheidsdomeinen worden genomen. Zo zijn bv. de beslissingen met betrekking tot het onderwijs niet afgestemd op het federale niveau. De spreker stelt dit voortdurend te merken in de commissies Onderwijs en Werkgelegenheid, waar zij deze problematiek opvolgt.

Voorts stelt de spreker dat men altijd uitgaat van de Riziv-verpleegkundigen, terwijl er in Vlaanderen ook andere dan Riziv-verpleegkundigen te

werkgesteld zijn. Ook om die reden is een Vlaams actieplan nodig.

Bovendien zijn de opleidingen, waar de werkgroep zich mee bezig houdt, een Vlaamse materie. De problematiek van de zorgkundigen kwam voor het eerst aan bod in de programmawet van 2001. Vlaanderen was hier totaal niet van op de hoogte. Oorspronkelijk was op federaal niveau de idee gezeten om de opleiding na het HSO nog twee jaar te laten voortduren. Men heeft deze idee moeten laten varen omdat dit helemaal niet haalbaar was. Als er een werkgroep is rond verpleegkundigen die zich ook met opleiding bezig houdt, zou Vlaanderen daarbij betrokken moeten worden, en ook zelf mensen moeten kunnen aanduiden die zitting hebben in die werkgroep.

Het KB nr. 78 met betrekking tot de erkenning van de verpleegkundigen is inderdaad een louter federale aangelegenheid. Het is wel belangrijk dat Vlaanderen op de hoogte is van de werkzaamheden binnen de werkgroep.

Het beroepsprofiel, waaraan de SERV werkt, schiet niet op. Vlaanderen mag niet afwachten tot er opnieuw een federale minister van Volksgezondheid is.

In maart kwam het NVKVV (Nationaal Verbond van Katholieke Verpleegkundigen en Vroedvrouwen) in de media met de oproep om de normering met betrekking tot het aantal verpleegkundigen in ziekenhuizen aan te passen. De cijfers zijn vrij tragisch. Voor een dienst met dertig oncologische patiënten is overdag in maximaal drie verpleegkundigen voorzien, 's nachts is er slechts één verpleegkundige. In rusthuizen en RVT's is 's nachts soms niet één verpleegkundige aanwezig voor honderd patiënten. Als men kwaliteit wil blijven bieden, moet de normering omhoog.

De spreker verwijst ook naar de studie van Professor Pacolet, waarvan de resultaten zijn opgenomen in de nieuwsbrief Kleurrijk Vlaanderen. De spreker stelt op de website van Kleurrijk Vlaanderen te hebben vernomen dat de volgende conclusies uit het onderzoek worden getrokken : 1) er zullen serieuze inspanningen nodig zijn om aan de toenemende noden te voldoen ; 2) de overheid moet de instroom in de zorgberoepen verder aanmoedigen ; 3) de huidige opleidingen moeten behouden blijven ; 4) er is nood aan een opwaardering van de zorgopleidingen en aan meer zorgopleidingen in het beroeps- en technisch onderwijs. De spreker wijst erop dat er zelfs in Kleurrijk Vlaanderen een

oproep wordt gedaan om te werken aan het tekort aan verpleegkundigen.

In een andere studie, die de KU Leuven in opdracht van de federale minister uitvoerde en waarvan de resultaten in De Morgen verschenen, werden verpleegkundigen bevraagd over hoe zij hun beroep ervaren. 87 percent van de verpleegkundigen zegt in feite trots te zijn op het beroep, maar 50 percent is niet tevreden met het imago en de werkomstandigheden. Dit laatste is trouwens een Vlaamse materie. 55 percent zou het beroep niet aanraden ; 39 percent zou iets anders studeren als men kon herbeginnen. 50 percent ervaart geen steun vanuit het beleid ; 60 percent zegt nergens ondersteuning te vinden voor zijn wensen ; 80 percent vindt dat het maatschappijbeeld niet overeenstemt. Als Vlaanderen het imago van het beroep wil bijsturen, moet dit voorstel van resolutie zeker worden goedgekeurd.

In gesprekken met de sector valt het vooral op dat verpleegkundigen hun ongenoegen uiten over de zorgvershraling. Ze hebben geen tijd meer om zorgzaam te zijn voor hun cliënten. Dit is voor hen erg frustrerend.

Uit een Amerikaanse studie, waarbij gedurende twee jaar 230.000 patiënten met een algemene orthopedische vaatchirurgische ingreep werden ondervraagd met betrekking tot de inzet van verpleegkundigen, blijkt dat het sterftcijfer hoger is wanneer de patiënten worden opgevangen door verpleegkundigen die worden geconfronteerd met een beperkte staf, veel stress en werkdruk en veel afwezigheden wegens ziekte.

Vlaanderen zou terzake best een voorzet geven, zeker nu er een nieuwe federale regering moet worden gevormd. Het Vlaamse actieplan kan dan nadien worden afgestemd op het federale niveau. Als men moet wachten op Wallonië, kan het nog vijf jaar duren vooraleer er een actieplan komt. De Waalse visie op de verpleegkunde in de eigen sectoren verschilt immers sterk van de Vlaamse visie.

Mevrouw Ann De Martelaer stelt ter voorbereiding van deze bespreking het verslag van de hoorzitting te hebben nagelezen. Ze heeft een viertal punten genoteerd die sprekers tijdens de hoorzitting naar voren brachten, maar die weinig of niet in het voorstel van resolutie aanwezig zijn. Ten eerste werd tijdens de hoorzitting door twee sprekers uit de universitaire wereld gepleit om te investeren in de opleiding van hoger opgeleide verpleegkundigen. Reden is dat er heel wat wetenschappelijk on-

derzoek bestaat, maar dat het moeilijk is om dat op de werkvloer te implementeren.

Ten tweede stelde mevrouw Anita Simoens tijdens de hoorzitting dat er in het voorstel van resolutie geen melding wordt gemaakt van het feit dat er momenteel op federaal niveau heel wat maatregelen worden genomen om de instroom in de zorgberoepen te verhogen. Mevrouw Simoens wees ook op de gevolgen van het Social Profit Akkoord. Er wordt stelselmatig aan een stappenplan gewerkt. Hierover wordt niets vermeld in het voorstel van resolutie.

Ten derde is er in het voorstel van resolutie weinig aandacht voor allochtone verpleegkundigen. Er zijn nochtans heel wat mogelijkheden om de instroom van allochtonen in de zorgberoepen te verhogen.

Een vierde punt dat tijdens de hoorzitting werd benadrukt, is dat er in heel wat ziekenhuizen weinig of geen uitstroom is, en dat dit heel sterk afhankelijk is van het management van het ziekenhuis. Ook dit zou in het voorstel van resolutie moeten worden verwerkt.

Voorts wijst de spreker erop dat de studie van professor Pacolet heel erg genuanceerd was. Hij heeft een onderzoek uitgevoerd naar de zorgbehoefte in 2000-2020 in de ziekenhuizen en de ouderenzorg. Volgens professor Pacolet is er een voldoende potentieel aan arbeidskrachten aanwezig. Eventueel zou er wel op een andere manier met dat potentieel moeten worden omgegaan, om meer mensen naar de zorgberoepen aan te trekken. In een artikel dat eind vorig jaar verscheen, stelde professor Pacolet dat er in de toekomst in de ouderenzorg vooral nood zal zijn aan verzorgenden die een lagere opleiding hebben gevolgd.

Ook het SERV-advies was heel negatief over het voorstel van resolutie.

In het advies van de afdeling Hogescholen wordt gesteld dat het voorstel van resolutie voor het onderwijs al achterhaald is of in de praktijk al wordt uitgevoerd.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen repliceert dat in de twee amendementen die werden ingediend een

aantal van de kritieken van mevrouw De Martelaer worden opgevangen. Zo is het pleidooi voor een hogere opleiding verpleegkundige expliciet in het amendement opgenomen.

Als het beroep van verpleegkundige enkel gekoppeld wordt aan de ziekenhuis-verpleegkundige, dan is er een probleem, zeker voor het imago. Dit is wat het Riziv momenteel doet. Het Social Profit Akkoord is immers vooral op de ziekenhuissector gericht. Dit betekent niet dat het een slecht akkoord is. Het akkoord is nodig maar lost niet alle problemen op.

De toelichting bij het voorstel is duidelijk over de mogelijkheid om meer allochtone verpleegkundigen in te schakelen.

Volgens de studie van professor Pacolet zou er de volgende jaren een toename van 39 percent zijn van jobs in de zorgsector. Dit is ook positief voor het aantal arbeidsplaatsen en de tewerkstellingsgraad in Vlaanderen. Dit betekent ook dat met de huidige instroom van verpleegkundigen de inspanningen om iets te doen aan het tekort, moeten worden aangehouden. Dit is al het 13^e jaar op rij dat verpleegkundige een knelpuntberoep is.

Wat het SERV-advies betreft, stelt de spreker te beseffen dat de ergernis was dat het parlement geen rekening heeft gehouden met de sociale partners en de beroepsgroep zelf. Vandaar dat dit in het amendement werd bijgestuurd.

De spreker wijst erop dat de grote frustratie van verpleegkundigen te maken heeft met het feit dat zij hun beroepstrots zijn verloren omdat de zorg die ze moeten toedienen routinezorg is geworden. Ooit opteerden ze voor dit beroep omwille van het 'zorgzame' ervan, dit aspect is nu verdwenen. Door dit voorstel van resolutie goed te keuren, kan Vlaanderen hier opnieuw de nadruk op leggen.

De spreker besluit dat haar fractie blijft aandringen op een actieplan.

III. Stemming

Het amendement nr. 1 wordt verworpen met 7 stemmen tegen 5.

Het amendement nr. 2 wordt verworpen met 7 stemmen tegen 5.

Het voorstel van resolutie wordt verworpen met 7 stemmen tegen 5.

De verslaggever,

De voorzitter,

Jan VAN DUPPEN

Patricia CEYSENS
