

Open brief aan de heer Frank Vandenbroucke

Federaal minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Meneer minister,

verpleegkundigen in de perioperatieve zorg ( zorg in de operatiezaal, in de recovery room, in de interventiediensten, ...) zijn, net als hun collega's van de intensieve zorgen afdelingen en de spoedgevallendiensten, in opstand gekomen en zijn het beu om niet gehoord te worden!

Al vele jaren weet en schreeuwt het hele verpleegkundige beroep dat we met het huidige politieke beheer van ons beroep regelrecht tegen de muur gaan. Als hoofdverpleegkundigen verzoeken wij u dringend in te grijpen om onze verzwakte teams te beschermen en te ondersteunen.

Mijnheer de minister, als dit niet gebeurt, zal de situatie in de komende maanden en jaren nog verder verslechteren.

Tijdens de verschillende golven van de COVID-epidemie19 hebben de meeste perioperatieve verpleegkundigen hun collega's bijgestaan door naar intensive care afdelingen, spoedafdelingen of COVID- of niet-COVID-ziekenhuisafdelingen te gaan. Gezien de vermindering van de chirurgische activiteit, hadden de ziekenhuizen geen andere keuze dan dit personeel in te zetten. De perioperatieve verpleegkundigen pasten zich zeer snel aan, aan een werkomgeving, protocollen en handelingen die sterk verschilden van hun dagelijkse praktijk. Zij hebben de COVID-patiënten onder hun hoede genomen met de deskundigheid en vaardigheden waar zij om bekend staan.

Terug in de operatiekamer, toen de golf voorbij was, was er geen sprake van dat ze een pauze konden nemen. Integendeel, zij moesten dubbele uren werken om de verloren tijd in te halen en om de operaties in te halen die als gevolg van de pandemie waren geannuleerd. Zij waren actief betrokken bij het terugdringen van de wachtlijsten van patiënten wier gezondheidstoestand was verslechterd als gevolg van een gebrek aan zorg. Zij werden onder druk gezet om alle mogelijke operatiekamers in dienst te stellen van chirurgen en anesthesisten om de operatieprogramma's rendabeler te maken. Zij kwamen onder dezelfde druk te staan na de tweede golf en dit is ook nu het geval na de derde golf.

Als gespecialiseerd verpleegkundige hebben wij dit aanpassingsvermogen dankzij de extra vaardigheden die wij in theorie en praktijk hebben verworven.

Om te voldoen aan de Europese richtlijnen op dit gebied, zijn de studies om de titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger te verkrijgen, gewijzigd in 4 jaar. Vervolgens is een 5e jaar nodig om de titel van gespecialiseerd verpleegkundige te verkrijgen, hetzij in de perioperatieve zorg, hetzij op een ander gebied.

Sinds september 2018 is een nieuwe functieclassificatie (IF-IC) ingevoerd in de privéziekenhuizen van het land. Helaas wordt met dit extra specialisatiejaar geen rekening gehouden in de nieuwe IFIC-schaal, zodat de studenten een vijfde studiejaar in de Hogescholen moeten volgen zonder financiële of academische valorisatie. Verpleegkundigen die gespecialiseerd zijn in perioperatieve zorg vallen in categorie 15. Bij deze indeling staat de IFIC echter geen onderscheid naar salaris toe.

In deze classificatie niveau 15 maakt de IFIC echter geen onderscheid tussen gediplomeerde, bachelor- en gespecialiseerde verpleegkundigen!

In de operatiekamer is het steeds weer moeilijk om gekwalificeerd personeel te vinden en dit tekort is nog geaccentueerd door de ervaringen van de perioperatieve verpleegkundigen tijdens deze pandemie.

Dit gebrek aan financiële erkenning van gespecialiseerde verpleegkundigen moedigt onze toekomstige collega's niet aan om een jaar specialisatie te volgen. Recente wetenschappelijke studies tonen echter aan dat de morbiditeit en het sterftecijfer van patiënten dalen als zij worden verpleegd door verpleegkundigen met een hoog opleidingsniveau.

Ter herinnering: volgens verschillende internationale wetenschappelijke studies leidt een te hoge verpleegkundige werkbelasting tot meer complicaties en een hogere sterfte onder de patiënten, en de ziekenhuisnormen dateren uit de jaren zeventig en zijn volkomen achterhaald. Het ontbreken van kwalitatieve normen in de operatiekamer maakt het steeds moeilijker, zo niet onmogelijk, om operatiekamers correct te bemannen met gekwalificeerde verpleegkundigen.

Ten slotte hebben sommige hogescholen moeite om studenten voor hun specialisaties in te schrijven omdat zij het nut van een dergelijke opleiding niet meer inzien.

In januari 2020 heeft het TCV een positief advies uitgebracht over de publicatie van een bijlage 5 met exclusieve handelingen, voorbehouden aan gespecialiseerde verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel in de perioperatieve zorg. Dit had een erkenning van de specifieke kenmerken van onze bekwaamheden kunnen inhouden, maar ook dit voorstel werd terzijde geschoven onder het voorwendsel dat wij moeten wachten op de resultaten van een werkgroep die zich zal buigen over de erkenning van specialisaties...

Het is de hoogste tijd om ons beroep, onze functie, onze opleiding, onze toegevoegde waarde, onze knowhow en ons denken te herwaarderen. Kortom, de kunst van het verplegen in zijn geheel!

In dit verband, en net als onze collega's van de intensive care en de spoedgevallendienst, eisen wij, de hoofdverpleegkundigen van de operatiekamers, gesteund door de beroepsvereniging **AFISO/VVOV**, zo spoedig mogelijk een tijdschema voor:

- **de erkenning en financiële herwaardering van alle specialisaties;**

- **de herziening van de normen voor verpleegkundig toezicht en van de kwalitatieve normen** in de operatiekamers en aanverwante diensten, maar ook in alle ziekenhuisdiensten

\* Wat meer in het bijzonder de herziening van de normen voor operatiekamers betreft, vragen wij onder meer dat de hoofdverpleegkundige buiten beschouwing wordt gelaten bij de berekening van de standaardverplegingstijd, waarbij een aantal verpleegkundigen per operatiekamer wordt toegewezen naargelang de chirurgische activiteit. Artikel 3 van de wet van 9 mei 2021 preciseert niet of de operatiekamer als een zorgeenheid dan wel als een ziekenhuisfunctie wordt beschouwd.

- een plan te ontwikkelen om **het tekort aan verpleegkundigen te bestrijden**. Ter herinnering, de Wereldgezondheidsorganisatie en het Belgische Expertisecentrum (KCE) vragen om dringend te investeren in het beroep van verpleegkundige;

- **de financiering van het verplegend personeel met meer billijkheid** te integreren in de verouderde financieringswijze van de Belgische ziekenhuizen;

- **te luisteren naar de vertegenwoordigers van ons verplegend beroep** voor alle veranderingen die hen aanbelangen. Luisteren naar de vertegenwoordigers van ons verpleegkundig beroep voor alle

veranderingen die hen aanbelangen, met name door de AUVB opnieuw te betrekken bij alle discussies en projecten die het beroep van verpleegkundige betreffen.

Wees trots op de verpleegkundigen en dankbaar voor hun missie in onze samenleving! Het is tijd om niet alleen degenen te bedanken die de moed hebben het beroep uit te oefenen, maar vooral om hun betere dagen te verzekeren, hun hoop te geven, hen in staat te stellen hun beroep in alle veiligheid uit te oefenen in een aangename werkomgeving met correcte arbeidsomstandigheden.

Laat door uw beslissingen zien dat dit een belangrijk en noodzakelijk beroep is voor onze samenleving en de kwaliteit van de zorg die aan patiënten wordt geboden. Het is de moeite waard!

Ondertekenaars van de brief :

Hier is de link naar de formulieren, waarmee u de brief virtueel kunt ondertekenen:

<https://forms.gle/r73yAk4N47oFsoXa6>