

**CFAI/2021/AVIS-02**

**FRV/2021/ADVIES-02**

**15/06/2021**

---

**Avis du Conseil Fédéral de l'Art  
Infirmier concernant le registre des  
pratiques**

**Advies van de Federale Raad voor  
Verpleegkunde betreffende het register  
van praktijken**

**Direction générale Soins de Santé**

Professions de santé et pratique professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée, 5/2 – 1210 Bruxelles

[www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

**Directoraat-generaal Gezondheidszorg**

Gezondheidsberoepen en  
Beroepsuitoefening  
Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan, 5/2 – 1210 Brussel

[www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

## Origine

Dans son courrier du 12 avril 2021, le Ministre Frank Vandenbroucke, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique demande un avis au Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques. La demande d'avis précise que dans le cadre de la Loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, différentes étapes doivent encore être accomplies. L'un des éléments à propos duquel nous aimerions avoir l'avis des Conseils est le registre des pratiques. La loi stipule ce qui suit :

*Art. 42. § 1er. Le professionnel des soins de santé communique à la direction générale Soins de santé du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement :*

*1° une description générale des soins de santé qu'il dispense ;*

*2° s'il dispense ou non des soins de santé dans le cadre d'une collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé ;*

*3° l'endroit où il dispense les soins de santé en question.*

*Toute modification des données visées à l'alinéa 1er est communiquée sans délai.*

*Les alinéas 1er et 2 ne sont pas d'application si la direction générale Soins de santé dispose des données visées par le biais d'une autre source.*

*§ 2. Les données communiquées sont consignées dans un registre des pratiques, après vérification éventuelle par la direction générale précitée.*

*Le professionnel des soins de santé reçoit une notification des données le concernant qui sont consignées dans le registre des pratiques.*

*Si la direction générale en question constate que les données communiquées en application du paragraphe 1er ne sont pas ou ne sont plus correctes, elle procède d'office à l'adaptation des données.*

*§ 3. Le public a accès aux données reprises dans le registre des pratiques. Le professionnel des soins de santé qui n'exerce plus substantiellement les soins de santé pour lesquels il est enregistré, peut demander*

## Oorsprong

In zijn brief van 12 april 2021 heeft minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Frank Vandenbroucke, de Federale Raad voor Verpleegkunde een advies gevraagd over het register van praktijken. In de adviesaanvraag staat dat binnen het kader van de Wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg zijn er nog verschillende stappen die dienen genomen te worden. Een van de onderdelen waarover we graag het advies van de raden zouden hebben is het register van praktijken. De Wet stelt het volgende:

*Art. 42. § 1. De gezondheidszorgbeoefenaar deelt aan het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu mee:*

*1° een algemene omschrijving van de gezondheidszorg die hij verstrekt;*

*2° of hij gezondheidszorg al dan niet verstrekt in het kader van een samenwerking met andere gezondheidszorgbeoefenaars;*

*3° de locatie waar hij bedoelde gezondheidszorg verstrekt.*

*Elke wijziging in de in het eerste lid bedoelde gegevens wordt onverwijld meegedeeld.*

*Het eerste en het tweede lid zijn niet van toepassing indien het Directoraat-generaal Gezondheidszorg door een andere bron over bedoelde gegevens beschikt.*

*§ 2. De meegedeelde gegevens worden na gebeurlijke verificatie door voornoemd Directoraat-generaal opgenomen in een register van praktijken.*

*De gezondheidszorgbeoefenaar ontvangt een notificatie van de hem betreffende gegevens die in het register van praktijken zijn opgenomen.*

*Indien bedoeld Directoraat-generaal vaststelt dat de in toepassing van paragraaf 1 meegedeelde gegevens niet of niet meer correct zijn, gaat hij over tot ambtshalve aanpassing van de gegevens.*

*§ 3. Het publiek heeft toegang tot de in het register van praktijken opgenomen gegevens. De gezondheidszorgbeoefenaar die de gezondheidszorg waarvoor hij geregistreerd is niet meer substantieel*

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

*de ne plus accorder au public l'accès à son enregistrement.*

*§ 4. Le Roi peut définir les modalités relatives à l'application du présent article.*

*Art. 43. Le Roi peut par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pour les professionnels des soins de santé, les collaborations entre professionnels des soins de santé et/ou les soins de santé qu'il définit, fixer des conditions complémentaires relatives à la consignation dans le registre des pratiques visé à l'article 42, § 2.*

La loi sur la qualité offre le cadre pour établir, en plus du cadastre, un registre approfondi de tous les prestataires de soins en Belgique. Au sein du service Professions de santé et pratique professionnelle, il existe déjà un cadastre des professionnels des soins de santé, qui est géré par le fédéral mais qui est aussi alimenté par les Communautés. Ce cadastre couvre les phases de carrière de près de 600.000 professionnels de santé, dès l'instant où ils terminent leurs études jusqu'au moment où ils sont autorisés à exercer leur profession (en ce compris la demande de numéros INAMI).

Ce cadastre ne fournit toutefois aucune information sur la pratique ou l'exercice de la profession.

Les objectifs de cet enregistrement sont, entre autres, faciliter l'utilisation pour les professionnels de santé, la planification de l'offre médicale et l'exécution de tâches réglementaires par les administrations publiques. La facilité d'utilisation pour les professionnels de santé est extrêmement importante, c'est pourquoi l'administration appliquera le principe « only once ». Si l'administration dispose déjà des informations requises, le professionnel de santé ne devra plus les introduire lui-même. Bien entendu, un contrôle sera possible pour vérifier si les données introduites sont correctes, ou si une adaptation est nécessaire.

Une définition minimale des divers concepts (pour autant que celle-ci s'inscrive dans le cadre d'objectifs

*uitoefent, kan vragen om het publiek geen toegang meer te verlenen tot zijn registratie.*

*§ 4. De Koning kan nadere regels vaststellen voor de toepassing van dit artikel.*

*Art. 43. De Koning kan, bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad, voor door Hem bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars, samenwerkingen tussen gezondheidszorgbeoefenaars en/of gezondheidszorg, bijkomende voorwaarden bepalen voor de opname in het in artikel 42, § 2, bedoelde register van praktijken.*

De kwaliteitswet biedt het kader om, naast het kadaster, een degelijk register van alle gezondheidszorgbeoefenaars in België op te stellen. Binnen de dienst gezondheidsberoepen en beroepsuitoefening bestaat reeds een kadaster van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg, dat door de federale overheid wordt beheerd, maar ook door de gemeenschappen wordt gevoed. Het bestrijkt de loopbaanfasen van bijna 600.000 gezondheidszorgbeoefenaars, vanaf het moment dat zij afstuderen tot het moment dat zij hun beroep mogen uitoefenen (inclusief de aanvraag van RIZIV-nummers).

Dit kadaster verschaft echter geen informatie over de praktijk of uitoefening van het beroep.

Doelstellingen van deze registratie zijn onder meer het gebruiksgemak voor de gezondheidsbeoefenaars, de planning van het medisch aanbod en het uitvoeren van reglementaire taken door overheidsadministraties. Het gebruiksgemak voor de gezondheidsbeoefenaar is uitermate belangrijk, daarom zal de overheid hiervoor het "only-once" principe hanteren. Indien de overheid al beschikt over de benodigde informatie zal de beroepsbeoefenaar deze niet meer zelf moeten ingeven. Er zal natuurlijk wel controle mogelijk zijn om te kijken of de ingevoerde gegevens correct zijn, en een aanpassing indien nodig.

Een minimale definiëring van de diverse concepten (voor zover die kan worden gekaderd in heldere

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

plus clairs pour cette collecte de données) pourrait être celle-ci :

- Description générale des soins de santé : quelles sont les prestations accomplies par le praticien ou qu'il est autorisé à accomplir, p. ex. la profession exercée et les éventuels titres/spécialisations supplémentaires.
- Collaboration(s) : praticien individuel (pratique solo) ou pratique de groupe ou établissement de soins (hôpital, MRS, ...)
- Lieu (ou "adresse de travail") : adresse d'une organisation titulaire d'un numéro INAMI (p. ex. un hôpital), d'une organisation possédant uniquement un numéro BCE ou adresse libre. Outre la simple adresse, il s'agit donc de connaître avec précision au sein de quelle organisation et structure juridique (c-à-d. pratique solo, groupement, association, établissement de soins...) le professionnel des soins de santé exerce ses activités.

Le registre des pratiques permettra également de réagir aux besoins apparus lors de la gestion de crise (identification des professionnels de santé actifs par secteur) afin de pouvoir affronter de façon optimale des crises futures et de répondre aux besoins en matière de planification (obtention de données de façon plus rapide et plus précise).

Les administrations ont développé le concept dans une analyse business. Vous trouverez celle-ci en annexe. Nous vous demandons de préciser et de compléter le concept via des ateliers. Les modérateurs des ateliers seront des analystes business du SPF Santé publique et de l'INAMI.

Le registre comprend, dans la phase de concept, les catégories suivantes :

- Données de contact génériques de l'organisation choisie
- Données de contact spécifiques PSS
- Autres données liées à l'adresse de pratique

doelstellingen voor die gegevensvergaring) zou kunnen zijn:

- Algemene omschrijving van gezondheidszorg: welke verstrekkingen stelt de beoefenaar of mag hij stellen, bijv. het uitgeoefende beroep en eventuele bijkomende titels/specialisaties.
- Samenwerkingsverbanden: individuele beoefenaar (solopraktijk) versus groepspraktijk versus zorginstelling (ziekenhuis, WZC, ...).
- Locatie (of 'werkadres'): een adres van een organisatie met RIZIV-nummer (bijv. een ziekenhuis), een organisatie met enkel KBO-nummer versus een vrij adres. Naast louter het adres moet dus duidelijk zijn binnen welke al dan niet juridische structuur en organisatie (m.n. solopraktijk, groepering, vereniging, zorginstelling, ...) de gezondheidszorgbeoefenaar zijn activiteiten uitoefent.

De beheerders van het praktijkregister zullen ook in staat zijn om te reageren op de behoeften die zijn ontstaan bij het crisismanagement (identificatie van actieve gezondheidszorgbeoefenaar per sector) om toekomstige crisissen optimaal het hoofd te kunnen bieden en om op de behoeften van de planningsnoden in te gaan (om gegevens op een snellere en nauwkeurigere manier te verkrijgen).

De administraties hebben het concept uitgewerkt in een businessanalyse. Een samenvatting hiervan kan u in bijlage terugvinden. We vragen jullie om het concept via workshops te verduidelijken en te vervolledigen. De workshops zullen worden gemodereerd door businessanalisten van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV.

Het register bevat in de conceptfase volgende categorieën:

- Generieke contactgegevens van de gekozen organisatie
- Specifieke GZB-contactgegevens
- Andere gegevens gelinkt aan het praktijkadres

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

- Choix de la profession et de la pratique
- Détails supplémentaires par pratique
- Collaborations

Il est demandé au Conseil Fédéral de l'Art Infirmier de vérifier si ces données lui paraissent complètes et plus particulièrement que le conseil donne son avis sur la catégorisation des organisations, le type de pratiques à enregistrer, les modalités de collaboration, ... afin d'assurer une parfaite concordance entre les éléments repris dans le registre et l'organisation de la profession sur le terrain.

Le Ministre demande également de se prononcer sur la fréquence à laquelle il sera demandé aux professionnels de santé d'actualiser/vérifier leurs données.

### **Avis du CFAI**

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier émet le présent avis à la demande du Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. L'avis répond aux différentes propositions et questions formulées par l'INAMI et le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (Business Analyst).

#### **1. Sur base de la proposition de registre des pratiques, ces données vous semblent-elles suffisantes pour atteindre les finalités ?**

##### **a) Le profil du prestataire de soins, c'est-à-dire, les données de contact spécifiques à ce dernier**

Ces données doivent permettre aux administrations d'entrer en contact avec le prestataire de soins.

La proposition reprend les données suivantes :

- Numéro national
- Nom, prénom
- Code postal
- Genre
- Rôle linguistique
- Données de contact (gsm, e-mail, tél., ...)

- Keuze van het beroep en van de praktijk
- Bijkomende details per praktijk
- Samenwerkingen

De Federale Raad voor de Verpleegkunde wordt verzocht na te gaan of deze gegevens volledig blijken te zijn, en zich met name uit te spreken over de indeling van de organisaties, het soort te registreren praktijken, de samenwerkingsmodaliteiten, enz. om ervoor te zorgen dat de gegevens in het register perfect overeenstemmen met de organisatie van het beroep in de praktijk.

De minister vroeg ook om een voorstel te doen over de frequentie waarmee gezondheidswerkers zal worden gevraagd hun gegevens bij te werken/te verifiëren.

### **Advies van de FRV**

De Federale Raad voor Verpleegkunde brengt dit advies uit op verzoek van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Het advies geeft een antwoord op de verschillende voorstellen en vragen van het RIZIV en de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (Business Analyst).

#### **1. Op basis van het voorgestelde praktijkregister gaan jullie akkoord dat deze gegevens voldoende zijn om de finaliteit te bereiken?**

##### **a) Het profiel van de zorgverlener, d.w.z. de specifieke contactgegevens van de zorgverlener**

Deze gegevens moeten de administraties in staat stellen contact op te nemen met de zorgverlener.

Het voorstel bevat de volgende gegevens:

- Rijksregisternummer
- Naam, voornaam
- Postcode
- Geslacht
- Taal
- Contactgegevens (gsm, e-mail, telefoon, ...)

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

Le CFAI marque son accord pour ces données.

**b) Les pratiques**

i. Catégories de pratiques

La proposition catégorise les pratiques en 4 groupes :

- Hôpitaux
- Services ambulatoires
- Services d'aide aux personnes
- Autres

Le CFAI marque son accord pour les 4 catégories de pratiques. Le CFAI recommande spécifiquement :

- Pour les hôpitaux

De classer les hôpitaux de la façon suivante :

- Hôpitaux généraux
  - Hôpitaux généraux classiques
  - Hôpitaux à caractère universitaire
  - Hôpitaux universitaires
- Hôpitaux mono spécialisés
- Hôpitaux psychiatriques

Une sous-rubrique doit permettre d'identifier :

- L'index de lit
- Les fonctions hospitalières
- Les services médico-techniques
- Les polycliniques
- Les conventions INAMI : plates-formes de soins palliatifs ou en santé mentale, les conventions diabètes, ...

Etant donné la mobilité des praticiens de l'art infirmier au sein des hôpitaux, le CFAI attire l'attention qu'un enregistrement au niveau de la sous-rubrique risque d'être obsolète rapidement.

- Pour les services ambulatoires

De classer ceux-ci de la façon suivante :

- Pratique individuelle (au lieu de cabinet privé)
- Groupement de soins infirmiers à domicile (avec numéro INAMI tiers-payant)
- Maison médicale

De FRV gaat akkoord met deze gegevens.

**d) De Praktijken**

i. Categorieën van de praktijken

In het voorstel worden praktijken in 4 groepen ingedeeld:

- Ziekenhuizen
- Ambulante diensten
- Diensten voor personenzorg
- Andere

De FRV is het eens met alle vier de categorieën van praktijken. De FRV beveelt specifiek aan:

- Voor ziekenhuizen

Ziekenhuizen moeten als volgt worden ingedeeld

- Algemene ziekenhuizen
  - Klassieke algemene ziekenhuizen
  - Algemene ziekenhuizen met universitair karakter
  - Universitaire ziekenhuizen
- Monogespecialiseerde ziekenhuizen
- Psychiatrische ziekenhuizen

Een sub-rubriek dient aan te geven:

- Bed index
- Ziekenhuis Functies
- Medisch-technische diensten
- Poliklinieken
- RIZIV-bijeenkomsten: platforms palliatieve zorg of geestelijke gezondheidszorg, diabetesconventies, enz.

Gezien de mobiliteit van verpleegkundigen binnen de ziekenhuizen, vestigt het FRV de aandacht op het feit dat een registratie van de verschillende sub rubrieken/niveaus, waarschijnlijk snel verouderd zal zijn.

- Voor de ambulante diensten

Deze als volgt in te delen

- Individuele praktijk (in plaats van privé-kabinet)
- Groep voor thuisverpleging (met RIZIV-nummer voor derdebetalersregeling)
- Medische huis
- 1e lijn multidisciplinaire groepspraktijk

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

- Pratique multidisciplinaire de groupe de 1<sup>ère</sup> ligne
- Centre de rééducation n'appartenant pas à un hôpital
- Centre palliatif multidisciplinaire de jour
- Équipe de soins palliatifs
- Réseau de santé mentale
- Soins et d'aide spécialisés en assuétudes (Communautés)

Cette liste des services ambulatoires est complémentaire à celle qui sera transmise par la Commission de conventions des praticiens de l'art infirmier – organismes assureurs au sein de l'INAMI.

- Pour les services d'aide aux personnes  
Le titre doit être adapté en « services d'aide et de soins aux personnes ».

De classer ces services de la façon suivante :

- Maison de repos (MR)
- Maison de repos et de soins (MRS)
- Résidence service aux personnes âgées (RSPA)
- Centre d'accueil de jour ou de nuit pour personnes âgées
- Service d'aide à domicile (SAD) : infirmiers et aides-soignants
- Centre pour personnes handicapées (de jour ou en hébergement)
- Court séjour
- Centre pour lésions cérébrales acquises
- Centre de soins de jour
- Centre de convalescence

- Pour la catégorie « autres »

Dans cette catégorie, doit figurer notamment :

- Enseignement
- Médecine du travail
- Établissement pénitentiaire
- Infirmier de rue
- Médecine scolaire
- Médecine préventive
- Secteur de la petite enfance (ONE, Kind en Gezin, Kaleido-DG)
- Croix-Rouge

- Revalidatiecentrum niet behorend tot een ziekenhuis
- Multidisciplinair dagcentrum
- Palliatief zorgteam
- Netwerk voor geestelijke gezondheidszorg
- Gespecialiseerde zorg en hulp bij verslaving (gemeenschappen)

Deze lijst van ambulante diensten is complementair aan deze die zal worden overgemaakt door de overeenkomsten commissie van conventies van de verpleegkundigen - verzekeraars binnen het RIZIV.

- Voor de diensten voor personenzorg  
De titel moet worden veranderd in "persoonlijke hulp- en zorgdiensten".

Deze diensten als volgt in te delen

- Rusthuis (RH)
- Rust- en Verzorgingstehuis (RVT)
- Serviceresidentie voor Ouderen (SRO)
- Centrum voor dag- of nachtopvang van ouderen
- Diensten voor thuishulp (DTH): verpleegkundigen en zorgkundigen
- Centra voor personen met een beperking (dagopvang of verblijf)
- Kort dagverblijf
- Centrum voor niet aangeboren hersenletsels
- Centrum voor dagverzorging
- Herstellingsoord

- Voor de categorie "andere"

Deze categorie omvat, maar is niet beperkt tot

- Onderwijs
- Arbeidsgeneeskunde
- Gevangenis
- Straatverpleegkundige
- Schoolgeneeskunde/ Centrum voor leerlingenbegeleiding
- Preventieve geneeskunde
- Kinderopvangsector (ONE, Kind en Gezin, Kaleido-DG)
- Rode Kruis

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

- Laboratoire de biologie clinique
- Service d'ambulances
- Service d'incendie (pompier)
- Centre d'accueil pour les demandeurs d'asile
- Service d'aide aux familles
- Planning familial
- Industrie pharmaceutique
- Secteur médico-social
- Agence d'intérim
- Autre
- ...

De manière générale, le CFAI recommande pour les catégories des pratiques d'interpeller les Régions et les Communautés afin d'avoir une liste exhaustive des différents lieux des pratiques (dépendant de leurs compétences) où exercent des praticiens de l'art infirmier. Cette interpellation doit également permettre d'avoir l'appellation correcte de ces lieux de pratiques.

Le CFAI recommande également d'identifier pour chaque pratique si le praticien de l'art infirmier est actif dans les soins directs au patient/client. Différentes fonctions nécessitent/exigent d'être praticien de l'art infirmier sans toutefois prodiguer des soins directement aux patients/clients.

ii. Données de contact génériques de la pratique

La proposition reprend les données suivantes :

- Nom de l'adresse de la pratique (ou établissement)
- Identification de l'établissement (numéro BCE ou autre)
- Type de structure (NACE)
- Adresse physique
- Site internet

Les différentes données de contact génériques de la pratique doivent être accessibles par l'introduction du numéro BCE de la pratique. Ceci permettra d'avoir une uniformisation du nom de la pratique pour l'ensemble des praticiens de l'art infirmier travaillant

- Laboratorium voor klinische biologie
- Ambulancedienst
- Brandweer
- Opvangcentrum voor asielzoekers
- Hulpdienst voor gezinnen
- Gezinsplanning
- Farmaceutische industrie
- Medische en sociale sector
- Interim
- Andere
- ...

In het algemeen beveelt de FRV aan om de Gewesten en Gemeenschappen te vragen een exhaustieve lijst te geven van de verschillende praktijkplaatsen (afhankelijk van hun competenties) waar verpleegkundigen hun beroep uitoefenen. Dit verzoek moet ook een correcte naamgeving van deze praktijkplaatsen mogelijk maken.

De FRV beveelt ook aan om voor elke praktijk aan te geven of de verpleegkundige beroepsbeoefenaar actief is in de directe zorg voor patiënten/cliënten. Er zijn een aantal functies die vereisen dat de beoefenaar van de verpleegkunde actief is in de uitoefening van de verpleegkunde, maar niet in de directe verzorging van patiënten/cliënten.

ii. Generieke contactgegevens van de praktijk

Het voorstel bevat de volgende gegevens:

- Naam van het adres van de praktijk (of vestiging)
- Identificatie van de vestiging (KBO-nummer of andere)
- Type activiteit (NACE)
- Fysiek adres
- Website

De verschillende generieke contactgegevens van de praktijk moeten toegankelijk zijn door het KBO-nummer van de praktijk in te voeren. Dit zal ervoor zorgen dat de naam van de praktijk uniform is voor alle verpleegkundigen die in dezelfde praktijk werken,



<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

au sein de la même pratique ainsi que l'adresse de celle-ci ou de ses différents sites. Toutefois, le praticien de l'art infirmier doit avoir la possibilité d'indiquer une adresse d'un site différent du siège social (de façon optionnelle) si celle-ci n'est pas renseignée via le numéro BCE.

D'autre part, les codes NACE doivent être mentionnés automatiquement via l'introduction de l'identification de l'établissement. En effet, le praticien de l'art infirmier n'a que très rarement connaissance de ceux-ci.

### iii. Informations professionnelles

La proposition reprend les données suivantes :

- Titre du diplôme
- Numéro de visa
- TPP / QPP
- Langues complémentaires
- Type de soins offerts (taxonomie)
- Particularités « licence to practice »

De manière générale, le CFAI s'interroge sur la pertinence que ces informations professionnelles soient liées à la pratique. Ces informations professionnelles devraient être liées au profil du professionnel de soins de santé.

Le CFAI recommande spécifiquement :

- Pour le titre du diplôme / le numéro de visa

Le titre du diplôme doit être en cohérence avec le type de numéro de visa. Deux numéros de visa existent actuellement pour les praticiens de l'art infirmier :

- infirmier
- aide-soignant

Les titres des diplômes qui donnent accès à ces numéros de visa sont :

- diplôme d'aide-soignant

Les titres et les diplômes doivent être complétées par ceux mentionnés dans l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les modalités d'enregistrement comme aide-soignant.

evenals het adres van de praktijk of de verschillende vestigingen ervan. De beoefenaar van een verplegingsactiviteit moet echter de mogelijkheid hebben om (facultatief) een adres van een andere vestiging dan het hoofdkantoor op te geven indien dit niet via het KBO-nummer wordt meegedeeld.

Anderzijds moeten de NACE-codes automatisch worden vermeld door de identificatie van de vestiging in te voeren. De verpleegkundige is er zich immers slechts zelden van bewust.

### iii. Professionele informatie

Het voorstel moet de volgende gegevens bevatten:

- Titel van het diploma
- Visumnummer
- BBT/BBK
- Extra talen
- Type aangeboden zorg (taxonomie)
- "Licence to practice"-gegevens

In het algemeen stelt de FRV zich de vraag over de relevantie van deze beroepsinformatie voor de praktijk. Deze professionele informatie moet worden gekoppeld aan het profiel van de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.

De FRV beveelt specifiek aan:

- Voor de titel van het diploma/visa nummer

De titel van de diploma moet overeenstemmen met het desbetreffende visumnummer. Er bestaan momenteel twee visumnummers voor beoefenaars van verpleegkundige beroepen:

- verpleegkundige
- zorgkundige

De titels van de diploma's die toegang geven tot deze visumnummers zijn:

- diploma zorgkundige

De titels en diploma's moeten worden aangevuld met die vermeld zijn in het Koninklijk Besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de nadere regels om geregistreerd te worden als zorgkundige.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
CFAI/2021/AVIS-02	15/06/2021	FRV/2021/ADVIES-02

- brevet d'hospitalier
- brevet d'assistant en soins hospitaliers
- brevet d'infirmier hospitalier
- brevet d'infirmier psychiatrique
- diplôme « graduée verpleegkundige »
- diplôme d'infirmier gradué hospitalier
  
- diplôme d'infirmier gradué psychiatrique
- diplôme d'infirmier gradué de pédiatrie
  
- diplôme d'infirmier gradué social
  
- diplôme de bachelier en soins infirmiers
- diplôme d'accoucheuse
- diplôme de sage-femme obtenu avant le 1er octobre 2018

Les données doivent être reprise automatiquement sur base des informations de la Banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Concernant l'autorisation d'exercice de l'art infirmier par les aides-soignants, il est impératif de distinguer les aides-soignants pouvant effectuer l'extension des activités infirmières à la suite de l'arrêté royal du 27 février 2019 modifiant l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes. Et ce, pour assurer la transparence au public comme précisé dans les commentaires des articles de l'exposé des motifs du projet de loi présenté à la Chambre des représentants de Belgique le 21 décembre 2018<sup>1</sup>. Ainsi qu'afin d'être conforme à l'article 100, 4° de la loi coordonnée du 10 mai 2015

- het brevet van verpleegassistent
- het brevet of ziekenhuisassistent
- het brevet van ziekenhuis verpleegkundige
- het brevet van psychiatrische verpleegkundige
- diploma van "gegradueerde verpleegkundige"
- diploma van gegradueerde ziekenhuis verpleegkundige
- diploma van gegradueerde psychiatrische verpleegkundige
- diploma van gegradueerde pediatrie verpleegkundige
- diploma van gegradueerde sociale verpleegkundige
- diploma van bachelor in de verpleegkunde
- diploma van vroedvrouw
- diploma van vroedvrouw behaald vóór 1 oktober 2018

De gegevens moeten automatisch worden overgenomen op basis van de informatie van de Permanente Federale Gegevensbank van Gezondheidswerkers van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Wat betreft de toelating van uitoefening van de verpleegkunde door de zorgkundige, moet er een onderscheid worden gemaakt tussen de zorgkundige die de uitbreiding van de verpleegkundige handelingen kunnen verrichten ingevolge het koninklijk besluit van 27 februari 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen. En dit om de transparantie voor het publiek te waarborgen zoals gespecificeerd in de commentaren van de artikels van de memorie van toelichting van het wetsontwerp ingediend bij de Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers op 21 december 2018<sup>4</sup>. Evenals om te voldoen aan artikel 100, 4° van de

<sup>1</sup> Doc 54 3441/001 Chambre des représentants de Belgique, Projet de Loi relatif à la qualité de la pratique des soins de santé, 21 décembre 2018, page 56

<sup>4</sup> Doc 54 3441/001, Belgische kamer van volksvertegenwoordigers, Wetsontwerp inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, 21 december 2018, pagina 56

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

relative à l'exercice des professions des soins de santé<sup>2</sup>.

- Les TPP / QPP

Le CFAI recommande de mentionner la liste des TPP et des QPP dont les critères d'agrément ont été établis et publiés par arrêté ministériel. C'est-à-dire, pour les TPP :

- TPP d'infirmier spécialisé en gériatrie (AM du 19 avril 2007)
- TPP d'infirmier spécialisé en soins intensifs et d'urgence (AM du 19 avril 2007)
- TPP d'infirmier spécialisé en oncologie (AM du 28 janvier 2009)
- TPP d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie (AM du 16 février 2012)
- TPP d'infirmier spécialisé en santé mentale et psychiatrie (AM du 24 avril 2013)
- TPP d'infirmier spécialisé en soins péri-opératoires (AM du 26 mars 2014)

Pour les QPP :

- QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en gériatrie (AM du 19 avril 2007)
- QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en diabétologie (AM du 20 février 2012)
- QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en santé mentale et psychiatrie (AM du 24 avril 2013)

gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen<sup>5</sup>.

- BBT/BBK

De FRV beveelt aan de lijst van BBT en BBK te vermelden waarvan de erkenningscriteria bij ministerieel besluit zijn vastgesteld en bekendgemaakt. Dat wil zeggen, voor de BBT:

- BBT van verpleegkundige gespecialiseerd in de geriatrie (MB van 19 april 2007)
- BBT van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg (MB van 19 april 2007)
- BBT van verpleegkundige gespecialiseerd in de oncologie (MB van 28 januari 2009)
- BBT van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en in de neonatalogie (MB van 16 februari 2012)
- BBT van verpleegkundige gespecialiseerd in geestelijke gezondheid en psychiatrie (MB van 24 april 2013)
- BBT van verpleegkundige gespecialiseerd in perioperatieve zorg (MB van 26 maart 2014)

Voor BBK:

- BBK van verpleegkundige met een bijzondere deskundigheid in de geriatrie (MB van 19 april 2007)
- BBK voor verpleegkundige met een bijzondere deskundigheid in de diabetologie (MB van 20 februari 2012)
- BBK voor verpleegkundigen met een bijzondere deskundigheid in de geestelijke gezondheid en psychiatrie (MB van 24 april 2013)

<sup>2</sup> Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, article 100, 4° « *le public a accès aux nom et prénoms, au(x) titre(s) professionnel(s) et qualifications professionnelles particulières et aux informations sur le droit d'un praticien déterminé de prêter des services ou sur toute restriction éventuelle à sa pratique et, sauf opposition du praticien, à son adresse professionnelle principale; un praticien qui n'exerce plus de manière substantielle la profession pour laquelle il a été enregistré peut demander que son enregistrement ne soit plus accessible au public* »

<sup>5</sup> Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, artikel 100, 4° « *het publiek heeft toegang tot de naam en de voornamen, tot de beroepstitel(s) en de bijzondere beroepsbekwaamheden en tot informatie over het recht van een specifieke zorgaanbieder om diensten te verlenen of over mogelijke beperkingen ten aanzien van zijn praktijk en, behoudens verzet van de beoefenaar, tot zijn belangrijkste beroepsadres; een beoefenaar die het beroep waarvoor hij geregistreerd is niet meer substantieel uitoefent, kan vragen om het publiek geen toegang meer te verlenen tot zijn registratie* »

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

- QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en soins palliatifs (AM du 8 juillet 2013)

Les données doivent être reprise automatiquement sur base des informations de la Banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

- Les type de soins offerts (taxonomie)  
Les domaines de pratique ou domaines de soins ont été définis par le CFAI dans son avis 2018-03 du 8 mai 2018 concernant l'infirmier spécialisé, l'infirmier consultant et l'infirmier de pratique avancée.

Au sein d'un environnement déterminé, on s'adresse à la santé des groupes de population suivants :

- personne âgées
- adultes
- enfants, parents et familles

On développe des formations plus spécifiques vers ces groupes de population telles que :

- soins en santé mentale et psychiatrie
- soins aux personnes en situation critique
- soins aux personnes vivant avec une affection chronique

Dans les soins on retrouvera la promotion de la santé, la prévention de la maladie, les soins curatifs et les soins palliatifs

- BBK voor verpleegkundige met bijzondere deskundigheid in de palliatieve zorg (MB van 8 juli 2013)

De gegevens moeten automatisch worden overgenomen op basis van informatie uit de Federale Permanente Gegevensbank van Gezondheidsbeoefenaars van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

- De types van aangeboden zorg (taxonomie)  
De praktijkgebieden of zorgdomeinen werden door de FRV gedefinieerd in zijn advies 2018-03 van 8 mei 2018 betreffende de gespecialiseerde verpleegkundige, de verpleegkundige consulent en de verpleegkundig specialist.

Binnen een bepaalde omgeving, richt men zich tot de gezondheid van de volgende bevolkingsgroepen:

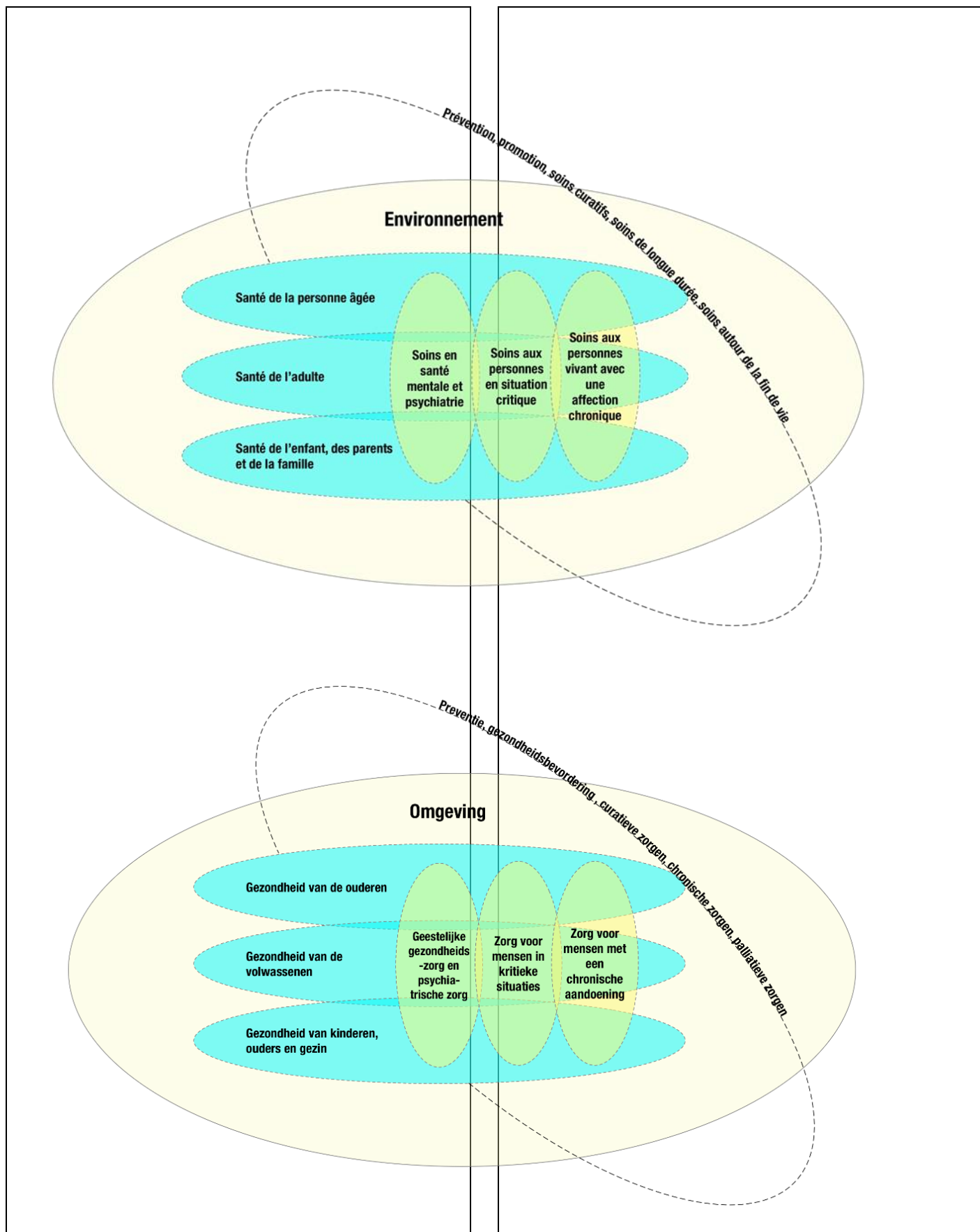
- ouderen
- volwassenen
- kinderen, ouders en gezin

Men ontwikkelt een meer specifieke opleiding naar deze bevolkingsgroepen zoals:

- geestelijke gezondheidszorg en psychiatische zorg
- zorg voor mensen in kritieke situaties
- zorg voor mensen met een chronische aandoening

In de zorgen vinden we preventie, gezondheidsbevordering, curatieve zorgen, chronische zorgen, palliatieve zorgen.

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>



<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

iv. Synthèse des coordonnées & des informations relatives à l'emploi

La proposition reprend les données suivantes :

- Moyen de contact IPSS (urgent)
- Adresses mails (selon catégorie) (privé / professionnel)
- Numéros téléphone / GSM (selon catégorie) (privé / professionnel)
- Statut de travail par adresse de pratique (salarié, indépendant, fonctionnaire)
- % activité par adresse de pratique

Le CFAI recommande :

- Pour le moyen de contact IPSS (urgent)

Le moyen de contact urgent doit être réservé exclusivement aux administrations et non accessible à la population (patient / client). En cas d'urgence médicale et en fonction de la gravité, le patient / client doit faire appel à son médecin généraliste ou aux services de secours 112. Si le patient / client est pris en charge par un praticien de l'art infirmier au domicile, il aura reçu les coordonnées de celui-ci pour le contacter en cas d'urgence.

- Pour les adresses mails / numéros de téléphone  
L'accessibilité de ceux-ci à la population (patient / client) doit être réservée aux infirmiers indépendants du secteur des soins infirmiers à domiciles s'ils le souhaitent. Pour les infirmiers salariés tous secteurs confondus, le patient / client a le choix de l'institution / de l'organisation mais pas du praticien de l'art infirmier individuellement.

- Pour le statut de travail par adresse de pratique (salarié, indépendant, fonctionnaire)  
L'information doit être reprise automatiquement sur base des informations dans la Banque Carrefour de la sécurité sociale et plus précisément au sein de l'ONSS (Déclaration Immédiate / Onmiddellijke Aangifte – Dimona) et de l'INASTI.

La terminologie « fonctionnaire » risque d'être mal comprise par les praticiens de l'art infirmier. Si par celui-ci, le souhait est d'identifier les praticiens de

iv. Samenvatting van contactgegevens en werkgelegenheidsinformatie

Het voorstel bevat de volgende gegevens:

- Contactinformatie (dringend)
- E-mail adressen (volgens categorie) (privé/professioneel)
- Telefoonnummers/GSM (volgens categorie) (privé/professioneel)
- Arbeidstatuut per praktijkadres (werknemer, zelfstandige, ambtenaar)
- Tewerkstelingspercentage per praktijkadres

De FRV beveelt aan:

- Voor de contactmogelijkheden (dringend)

Het dringende contact moet uitsluitend voorbehouden zijn aan overheidsdiensten en mag niet toegankelijk zijn voor de bevolking (patiënt/cliënt). In geval van een medisch noodgeval en afhankelijk van de ernst ervan, moet de patiënt/cliënt zijn/haar huisarts of de 112-hulpdiensten bellen. Indien de patiënt/cliënt thuis door een verpleegkundige wordt verzorgd, zal hij/zij de contactgegevens van deze verpleegkundige hebben gekregen om in geval van nood contact mee op te nemen.

- Voor e-mailadressen/telefoonnummers  
De toegankelijkheid daarvan voor de bevolking (patiënt/cliënt) moet worden voorbehouden aan zelfstandige verpleegkundigen in de thuisverpleging, indien ze dat wensen. Voor verpleegkundigen in loondienst van alle sectoren heeft de patiënt/cliënt de keuze van de instelling/organisatie maar niet van de individuele verpleegkundige.

- Voor het werkstatuut per praktijkadres (werknemer, zelfstandige, ambtenaar)  
De informatie moet automatisch worden overgenomen op basis van de gegevens van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en meer bepaald in de RSZ (Déclaration Immédiate/Onmiddellijke Aangifte - Dimona) en de RSVZ.

De terminologie "ambtenaar" kan door beoefenaars van verpleegkunde verkeerd worden begrepen. Als het de bedoeling is verpleegkundigen te identificeren die in de

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

l'art infirmier travaillant dans le secteur public, ces derniers ne se considèrent pas comme « fonctionnaire » mais soit comme « contractuel » ou « statutaire ». Si cette information de « fonctionnaire » est indispensable pour la finalité du registre des pratiques, elle doit y figurer automatiquement via les données de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.

Le statut de travail par adresse de pratique doit également mentionner la notion de « volontaire ». De nombreux praticien de l'art infirmier participent à des activités en tant que « volontaire » tant lorsqu'ils sont actifs professionnellement que pensionnés. L'aide apportée par les praticiens de l'art infirmier « volontaire » dans les centres de prélèvement et de triage ou les centres de vaccination durant la crise Covid démontre l'importance de ceux-ci. Le registre des pratiques étant en lien avec la « licence to practice » du praticien de l'art infirmier, il est important que les praticiens de l'art infirmier volontaires pensionnés continuent d'être autorisés à l'exercice de l'art infirmier.

- Pour le % d'activité par adresse de pratique

L'information du pourcentage d'activité pour les praticiens de l'art infirmier salarié doit être renseignée par la Banque Carrefour de la sécurité sociale (Déclaration Immédiate / Onmiddellijke Aangifte – Dimona). Pour le pourcentage d'activité des infirmiers indépendants des soins infirmiers à domicile, le CFAI recommande de tenir compte des recommandations à l'issue des discussions en cours au sein de la Commission de conventions des praticiens de l'art infirmier – organismes assureurs au sein de l'INAMI.

### c) Les accords de collaboration

La proposition précise que l'enregistrement des accords de collaboration et la diffusion des relations thérapeutiques sont les objectifs du registre des pratiques. Actuellement, il n'existe pas de définition précise d'un accord de collaboration. Les données représentées sont :

publieke sector werken, beschouwen zij zichzelf niet als "ambtenaren" maar als "contractuele" of "statutaire" verpleegkundigen. Indien deze "ambtenaar"-informatie onontbeerlijk is voor het register van praktijken, moet zij automatisch worden opgenomen via de gegevens van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

De werkstatus per praktijkadres moet ook het begrip "vrijwilliger" omvatten. Veel verpleegkundigen nemen deel aan activiteiten als "vrijwilliger", zowel wanneer zij beroepsmatig actief zijn als wanneer zij met pensioen zijn. De bijstand die "vrijwillige" verpleegkundigen tijdens de Covid-crisis hebben verleend in inzamelings- en triagecentra of vaccinatiencentra, toont hun belang aan. Aangezien het praktijkregister gekoppeld is aan de "licence to practice" van de beoefenaar van de verpleegkunde, is het van belang dat gepensioneerde vrijwillige verpleegkundigen over een vergunning blijven beschikken om de verpleegkunde uit te oefenen.

- Voor het tewerkstellingspercentage per praktijkadres:

De informatie over het activiteitspercentage voor verpleegkundigen in loondienst moet worden ingevuld door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (Déclaration Immédiate/Onmiddellijke Aangifte - Dimona). Voor het activiteitspercentage van zelfstandige thuisverpleegkundigen beveelt de FRV aan rekening te houden met de aanbevelingen van de lopende onderhandelingen binnen de RIZIV-Commissie voor Overeenkomsten tussen verpleegkundigen en verzekeringsinstellingen binnen het RIZIV.

### c) Samenwerkingsverbanden

In het voorstel wordt gepreciseerd dat het registreren van samenwerkingsverbanden en de verspreiding van therapeutische relaties de doelstellingen zijn van het praktijkregister. Momenteel bestaat er geen precieze definitie over "samenwerkingsverbanden". De opgenomen gegevens zijn

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

- Nom, prénom des professionnels qui travaillent ensemble
- Service / unité de l'adresse de pratique

Dans tous les secteurs des soins infirmiers, la collaboration avec d'autres professionnels est systématique pour la prise en charge du patient / client. Pour une pratique, les intervenants d'une même profession sont nombreux. Il serait impensable de reprendre une liste nominative de l'ensemble de ces collègues ou des différents professionnels qui collaborent. Le CFAI attend des informations complémentaires / une définition claire concernant les accords de collaboration afin d'établir une taxonomie.

### **2. Comment voyez-vous la collecte initiale de ces données ?**

Le praticien de l'art infirmier est responsable des informations mentionnées dans le registre de pratique.

Dans le cadre de la simplification administrative, le CFAI insiste sur l'importance de privilégier la saisie des données de façon automatiquement au départ de la Banque Carrefour des entreprises, de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ou de l'INAMI. Ceci à l'avantage d'une cohérence et de l'exactitude des données tout en évitant une lourdeur pour le praticien de l'art infirmier. Toutefois, le praticien de l'art infirmier doit avoir la possibilité d'apporter des correctifs aux données.

### **3. Comment voyez-vous le rôle du prestataire de soins dans l'actualisation des données ?**

Le registre de pratique n'aura de sens que si celui-ci est tenu à jour. Cette mise à jour est de la responsabilité du praticien de l'art infirmier.

- Naam en achternaam van de samenwerkende beroepsbeoefenaars
- Afdeling / eenheid van de praktijk adres

In alle sectoren van de verpleegkunde is samenwerking met andere beroepsbeoefenaren systematisch voor de verzorging van de patiënt/cliënt. In een praktijk zijn er veel mensen met hetzelfde beroep. Het is ondenkbaar om al deze collega's of de verschillende beroepsbeoefenaars die samenwerken bij naam te noemen. De FRV verwacht aanvullende informatie/een duidelijke definitie van "samenwerkingsverbanden" met het oog op de opstelling van een taxonomie.

### **2. Hoe zien jullie de initiële datacollectie van deze gegevens?**

De verpleegkundige is verantwoordelijk voor de informatie vermeld in het praktijkregister.

In het kader van de administratieve vereenvoudiging dringt de FRV aan op het belang van de automatische invoer van de gegevens van de Kruispuntbank van Ondernemingen, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu of het RIZIV. Dit heeft het voordeel van consistentie en nauwkeurigheid van de gegevens en vermijdt tegelijkertijd een zware last voor de verpleegkundige. De verpleegkundige moet echter de mogelijkheid hebben om correcties in de gegevens aan te brengen.

### **3. Hoe zien jullie de rol van de zorgverlener bij het actueel houden van de gegevens?**

De register van praktijken is alleen zinvol als het wordt bijgehouden. Deze actualisering is de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige. Om



<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

Toutefois pour rester pragmatique et efficace, le CFAI recommande :

- Un rappel automatique annuel à chaque praticien de l'art infirmier l'invitant à vérifier ses données et à adapter celles-ci, si nécessaire.
- L'envoi systématique d'une invitation à vérifier ses données si une modification a été faite dans les bases de données fédérales : Banque Carrefour des entreprises, Banque Carrefour de la sécurité sociale, SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ou INAMI.

#### **4. Recommandations générales**

- a) Les praticiens de l'art infirmier travaillent majoritairement dans des structures salariées et sous la responsabilité de l'employeur. Le patient / client a le choix de l'institution / de l'organisation mais pas du praticien de l'art infirmier individuellement. De ce fait, le CFAI recommande que les données disponibles aux patients / clients doivent être limitées aux finalités du §3 de l'article 42 de loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ainsi que dans les limites de l'article 100, 4° de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé<sup>3</sup>. Afin que le patient / client puisse vérifier si le praticien de l'art infirmier a des limitations ou

pragmatisch en doeltreffend te blijven, beveelt de FRV echter aan

- Een automatische jaarlijkse herinnering aan elke beoefenaar van een verpleegkundig beroep met het verzoek zijn/haar gegevens te controleren en zo nodig aan te passen.
- Het systematisch versturen van een uitnodiging tot controle van de eigen gegevens in geval van een wijziging in de federale databanken: Kruispuntbank van Ondernemingen, Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu of RIZIV.

#### **4. Algemene aanbevelingen**

- a) Verpleegkundigen werken meestal in loondienst en onder verantwoordelijkheid van de werkgever. De patiënt/cliënt heeft de keuze van instelling/organisatie, maar niet van individuele verpleegkundige. Daarom beveelt de FRV aan om de gegevens die beschikbaar zijn voor patiënten/cliënten te beperken tot de doeleinden van §3 van artikel 42 van de wet van 22 april 2019 betreffende de kwaliteit van de praktijk in de gezondheidszorg alsook binnen de door artikel 100, 4° van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de beroepen in de gezondheidszorg<sup>6</sup> gestelde grenzen, zodat de patiënt/cliënt kan nagaan of de beoefenaar van de verpleegkunde beperkingen of bijzondere machtigingen heeft in de "licence to practice".

<sup>3</sup> Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, article 100, « 4° le public a accès aux nom et prénoms, au(x) titre(s) professionnel(s) et qualifications professionnelles particulières et aux informations sur le droit d'un praticien déterminé de prester des services ou sur toute restriction éventuelle à sa pratique et, sauf opposition du praticien, à son adresse professionnelle principale; un praticien qui n'exerce plus de manière substantielle la profession pour laquelle il a été enregistré peut demander que son enregistrement ne soit plus accessible au public; »

<sup>6</sup> Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, artikel 100, 4° « het publiek heeft toegang tot de naam en de voornamen, tot de beroepstitel(s) en de bijzondere beroepsbekwaamheden en tot informatie over het recht van een specifieke zorgaanbieder om diensten te verlenen of over mogelijke beperkingen ten aanzien van zijn praktijk en, behoudens verzet van de beoefenaar, tot zijn belangrijkste beroepsadres; een beoefenaar die het beroep waarvoor hij geregistreerd is niet meer substantieel uitoefent, kan vragen om het publiek geen toegang meer te verlenen tot zijn registratie »

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de register van praktijken</i>	
<b>CFAI/2021/AVIS-02</b>	<b>15/06/2021</b>	<b>FRV/2021/ADVIES-02</b>

des autorisations particulières dans la « licence to practice ».

Pour les infirmiers indépendants à domicile, la possibilité de l'accessibilité des données de contact ou autres doit être possible (de façon optionnelle).

- b) Les taxonomies des différentes données doivent évoluer en fonction des différentes législations, modèles de pratique, ... Comme par exemple, la publication des critères pour obtenir le titre d'infirmier de pratique avancée, nouvelle fonction de soins infirmiers, nouvelle fonction/convention au sein des hôpitaux, ...

Voor zelfstandige thuisverpleegkundigen moet de mogelijkheid tot toegang van contact- of andere gegevens (facultatief) mogelijk zijn.

- b) De taxonomieën van de verschillende gegevens moeten evolueren volgens de verschillende wetgevingen, praktijkmodellen, ... Zoals, bijvoorbeeld, de publicatie van de criteria om de titel van verpleegkundige specialist te verkrijgen, nieuwe verpleegkundige functie, nieuwe functie/overeenkomst binnen de ziekenhuizen, ...



*Edgard Peters*  
*Président du Conseil fédéral de l'art infirmier*  
*Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde*