



NRV/2013/ADVIES-10

CNAI/2013/AVIS-10

26-03-2013

**Advies van de Nationale Raad voor
Verpleegkunde met betrekking tot de
aanpassing van de wetgeving op de
ziekenhuizen, rekening houdend met het advies
van de NRZV aangaande het toekomstige
pediatrische zorgprogramma, aan de erkenning
van de titel van verpleegkundige gespecialiseerd
in de pediatrie en de neonatologie**

**Avis du Conseil national de l'art infirmier
relatif à l'adaptation de la législation sur les
hôpitaux et tenant compte de l'avis du CNEH
sur le futur programme de soins pédiatriques
quant à la reconnaissance du titre d'infirmier
spécialisé en pédiatrie et néonatalogie**

**Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg &
Crisisbeheer**

Gezondheidszorgberoepen
Nationale Raad voor Verpleegkunde
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.fgov.be

**Direction générale Soins de Santé primaires &
Gestion de Crise**

Professions des Soins de Santé
Conseil national de l'art infirmier
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER	
<i>Advies van de Nationale Raad voor Verpleegkunde met betrekking tot de aanpassing van de wetgeving, in het bijzonder het toekomstige pediatrie zorgprogramma, aan de erkenning van de titel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie</i>	<i>Avis du Conseil national de l'art infirmier relatif à l'adaptation de la législation sur les hôpitaux et tenant compte de l'avis du CNEH sur le futur programme de soins pédiatriques quant à la reconnaissance du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie</i>	
NRV/2013/ADVIES-10	26-03-2013	CNAI/2013/AVIS-10

Aanleiding

1. **Het KB van 13 JULI 2006.** - houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor kinderen moet voldoen om erkend te worden en tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, bepaalde reeds in Afdeling III. De verpleegkundige leiding, Art. 23. § 1, het volgende: De hoofdverpleegkundige van het zorgprogramma voor kinderen is een gegradueerde pediatrie verpleegkundige of een bachelor in de verpleegkunde met een specialisatie in de pediatrie die eveneens hoofdverpleegkundige is van de dienst voor kindergeneeskunde (kenletter E). § 2. In afwijking van § 1, komen ook verpleegkundigen in aanmerking die op de datum van de bekendmaking van dit besluit, tenminste vijf jaar effectief als hoofdverpleegkundige op een erkende dienst voor kindergeneeskunde (kenletter E) werkzaam zijn.

2. **Het ministerieel besluit van 16 februari 2012** waarbij de beoefenaars van de verpleegkunde gemachtigd worden de bijzondere beroepstitel te dragen van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie, en waarbij hun opleiding en hun klinische expertise worden gedefinieerd.

3. **Het definitieve advies NRZV/D/411-3 (*) van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen** inzake het toekomstige zorgprogramma voor kinderen.

Origine

1. **L'AR du 13 JUILLET 2006.** - fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée prévoyait déjà dans sa Section III. A propos de la direction infirmière, en son : Art. 23. § 1^{er}. L'infirmier en chef du programme de soins pour enfants est un infirmier gradué spécialisé en pédiatrie ou un bachelier en soins infirmiers spécialisé en pédiatrie qui est également infirmier en chef du service des maladies infantiles (index E). § 2. Par dérogation au § 1^{er}, les praticiens infirmiers qui, à la date de publication du présent arrêté, travaillent effectivement comme infirmier en chef dans un service des maladies infantiles agréé (index E) depuis au moins cinq ans, entrent également en considération

2. **L'Arrêté ministériel du 16 février 2012** autorisant les praticiens de l'art infirmier à porter le titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie, définissant leur formation et leur expertise clinique.

3. **L'avis définitif CNEH/D/411-3 (*) du Conseil national des établissements de soins émis** sur le futur programme de soins pour enfants.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER	
<i>Advies van de Nationale Raad voor Verpleegkunde met betrekking tot de aanpassing van de wetgeving, in het bijzonder het toekomstige pediatrische zorgprogramma, aan de erkenning van de titel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie</i>	<i>Avis du Conseil national de l'art infirmier relatif à l'adaptation de la législation sur les hôpitaux et tenant compte de l'avis du CNEH sur le futur programme de soins pédiatriques quant à la reconnaissance du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie</i>	
NRV/2013/ADVIES-10	26-03-2013	CNAI/2013/AVIS-10

Vaststellingen:

De NRV was verbaasd, in het advies van de NRZV, vast te stellen dat in de voorgestelde normen inzake gezondheidspersoneel systematisch de keuze wordt gelaten tussen de verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie en « de verpleegkundige met een bijkomende vorming in de kindergeneeskunde». Aangezien de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie momenteel officieel is geworden, begrijpt de Raad het waarom niet van deze keuze voor alle in dit advies opgenomen diensten. Dit voorstel is immers een achteruitgang in vergelijking met het pediatriesch zorgprogramma zoals het werd uiteengezet in het KB van 13 juli 2006.

Deze « bijkomende vorming in de kinderverpleegkunde» bestaat nergens als opleiding erkend door de FOD Volksgezondheid en er werd ook nooit een advies van de NRV over geformuleerd.

Advies van de NRV:

De NRV vraagt dat *enkel de bachelors in de verpleegkunde die houder zijn van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie* zouden erkend worden in de norm van 75% voorgesteld door de NRZV. Verpleegkundigen met ten minste 5 jaar ervaring in de kindergeneeskunde op datum van de publicatie van het KB van 13 JULI 2006. - houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor kinderen moet voldoen om erkend te worden, mogen echter verder gelijkgesteld worden met de verpleegkundigen gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie. Deze verpleegkundigen kunnen hun bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie aanvragen via de overgangsmaatregelen voor zover zij beantwoorden aan de vereisten gesteld door het MB van 16 februari 2012 betreffende de beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie.

Constatations :

Dans l'avis du CNEH : le CNAI a été surpris de constater que systématiquement dans les normes en personnel de soins proposées, le choix soit laissé entre l'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie et « l'infirmier disposant d'une formation complémentaire en soins pédiatriques ». Le titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie étant maintenant officialisé, il ne comprend pas le pourquoi de ce choix pour l'ensemble des services repris dans cet avis. En effet, cette proposition est en recul par rapport au programme de soins pédiatrique tel qu'il fut énoncé dans l'AR du 13 juillet 2006.

Cette formation « complémentaire en pédiatrie » n'existe nulle part comme formation reconnue par le SPF Santé publique et n'a jamais fait l'objet d'un avis du CNAI.

Avis du CNAI :

Le CNAI demande que *seuls les bacheliers en soins infirmiers porteurs du titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie* soient reconnus dans la norme de 75% proposée par le CNEH. Néanmoins, les infirmiers ayant au moins 5 ans d'expérience en pédiatrie lors de la publication de L'AR du 13 JUILLET 2006. - fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé, peuvent continuer à assurer la permanence comme les infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie.

Ces infirmiers peuvent demander leur titre d'infirmier spécialisés en pédiatrie et néonatalogie via les mesures transitoires pour autant qu'ils répondent aux exigences de l'AM du 16 février 2012 sur le titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER	
<i>Advies van de Nationale Raad voor Verpleegkunde met betrekking tot de aanpassing van de wetgeving, in het bijzonder het toekomstige pediatrische zorgprogramma, aan de erkenning van de titel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie</i>	<i>Avis du Conseil national de l'art infirmier relatif à l'adaptation de la législation sur les hôpitaux et tenant compte de l'avis du CNEH sur le futur programme de soins pédiatriques quant à la reconnaissance du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie</i>	
NRV/2013/ADVIES-10	26-03-2013	CNAI/2013/AVIS-10

Daarnaast is de NRV van oordeel dat de normen van alle diensten die kinderen opvangen progressief in hun werkingsnormen dienen te vereisen dat de verpleegkundigen, die er werkzaam zijn, drager zijn van de beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie.

Hij uit verder de aanbeveling dat het zorgprogramma voor kinderen in zijn schoot een dienst voor intensieve zorgen, die hen volledig zou zijn toegewijd, zou bezitten. Alleen op deze wijze kan men er zeker van zijn dat de kinderen zullen verzorgd worden door personeel dat specifiek gevormd werd voor de bijzondere specifieke noden van de kinderen.

1. Zorgprogramma voor kinderen (e.a. kenletter E)

- 75% van de verpleegkundigen die werkzaam zijn in het zorgprogramma moeten gespecialiseerd zijn in de pediatrie en neonatologie
- Minstens één verpleegkundige die deel uitmaakt van deze 75% verpleegkundigen gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie moet de permanentie verzekeren in elk van de zorgeenheden.

Opmerking:

De huidige normen zijn te restrictief in verpleegkundigen gespecialiseerd in pediatrie en de neonatologie. De patienten turn-over is aanzienlijk toegenomen en de pediaters vermijden kinderen, die niet zwaar ziek zijn, te hospitaliseren hetgeen de werklast van de verpleegkundigen aanzienlijk doet toenemen. Naast de noodzaak het aantal verpleegkundigen van een team te versterken zouden deze ook moeten worden aangevuld met kinderverzorg(st)ers waarvan de taken duidelijk omlijnd moeten zijn. De kinderverzorg(st)ers moeten een identiek statuut hebben als dat van de zorgkundige nadat zij een bijkomende omleiding hebben gevolgd waarbij ze worden voorbereid op het werken in een ziekenhuis

En outre, le CNAI estime que les normes de tous les services qui accueillent des enfants, doivent exiger progressivement dans leurs normes de fonctionnement que les infirmiers qui y travaillent soient porteurs du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie.

Il recommande aussi que le programme de soins pour enfant comprenne en son sein un service de soins intensifs qui leur soit entièrement dédié, c'est la seule façon d'être certain que les enfants seront soignés par des personnels spécifiquement formés aux particularités des besoins spécifiques des enfants.

1. Programme de soins pour enfants (e.a. index E)

- 75% des infirmiers travaillant dans le programme de soins doivent être spécialisés en pédiatrie et néonatalogie
- Au moins un infirmier faisant partie de ces 75% d'infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie doit assurer la permanence dans chacune des unités de soins.

Remarque :

Les normes actuelles sont trop restrictives en infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie. Le turn over des patients a augmenté considérablement et les pédiatres évitent d'hospitaliser des enfants qui ne sont pas gravement malades, ce qui augmente considérablement la charge de travail des infirmiers. Outre la nécessité d'augmenter le nombre d'infirmiers au sein des équipes, celles-ci pourraient être complétées par des puéricultrices dont les tâches seraient bien circonscrites. Les puéricultrices doivent avoir un statut identique à celui des aides-soignants après avoir suivi une formation complémentaire les préparant à travailler à l'hôpital.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER	
<i>Advies van de Nationale Raad voor Verpleegkunde met betrekking tot de aanpassing van de wetgeving, in het bijzonder het toekomstige pediatrische zorgprogramma, aan de erkenning van de titel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie</i>	<i>Avis du Conseil national de l'art infirmier relatif à l'adaptation de la législation sur les hôpitaux et tenant compte de l'avis du CNEH sur le futur programme de soins pédiatriques quant à la reconnaissance du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie</i>	
NRV/2013/ADVIES-10	26-03-2013	CNAI/2013/AVIS-10

2. Een bijkomende vermelding is nodig voor de kinderoncologische centra. Er is hiervoor een specifiek zorgprogramma uitgeschreven, maar er staat niet in gespecificeerd hoe de verdeling moet zijn tussen verpleegkundigen met een BBT in de pediatrie en de neonatologie en een BBT in de oncologie. Wij zijn van mening dat beide specialisaties evenwichtig moeten verdeeld zijn op een kinderoncologische afdeling. Daarover moet duidelijkheid komen.

3. Bijzondere normen voor de diensten neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van kinderen (kenletter K)

- het personeelsbestand dat in staat is de permanente aanwezigheid te verzekeren zal per 20 patiënten als volgt zijn: 2 teams (een 's nachts, een overdag) van 3 personen waaronder **1 verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie en/of 1 bachelor in de verpleegkunde gespecialiseerd of gekwalificeerd in de psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg.**

- Het personeelsbestand dat een permanente aanwezigheid moet verzekeren wordt verhoogd in geval van dag- en nachthospitalisatie, met 5 voltijdse betrekkingen per 20 bedden die voor 70% bezet zijn. Deze personen moeten in het bezit zijn van **een diploma van het hoger niet universitair onderwijs, met verpleegkundige, paramedische, sociale, psychologische, pedagogische of artistieke oriëntatie, zoals het diploma van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie en/of van bachelor in de verpleegkunde gespecialiseerd (of gekwalificeerd)**

2. Une attention particulière est nécessaire pour les centres d'oncologie pédiatrique. Il est prévu un programme de soin spécifique, mais il n'y est pas spécifié comment répartir les infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie et les infirmiers spécialisés en oncologie. Le CNAI prône une répartition équilibrée entre ces deux spécialisations. Ceci doit être clairement spécifié.

3. Normes spéciales des services neuropsychiatriques d'observation et de traitement d'enfants (Index K)

- L'effectif du personnel à même d'assurer la présence continue sera par 20 malades : 2 équipes (une de nuit, une de jour) de 3 personnes dont **1 infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie et/ou 1 infirmier bachelier spécialisé ou qualifié en psychiatrie et santé mentale.**

- L'effectif du personnel qui doit assurer une présence continue, est augmenté, en cas d'hospitalisation de jour et de nuit, de 5 emplois à temps plein par 20 lits occupés à 70%. Ces personnes doivent posséder **un diplôme de l'enseignement supérieur non universitaire à orientation infirmière, paramédicale, sociale, psychologique, pédagogique ou artistique, tel que le diplôme d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie et/ou d'infirmier bachelier spécialisé (ou qualifié) en psychiatrie et santé mentale...**

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER	
<i>Advies van de Nationale Raad voor Verpleegkunde met betrekking tot de aanpassing van de wetgeving, in het bijzonder het toekomstige pediatrie zorgprogramma, aan de erkenning van de titel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie</i>	<i>Avis du Conseil national de l'art infirmier relatif à l'adaptation de la législation sur les hôpitaux et tenant compte de l'avis du CNEH sur le futur programme de soins pédiatriques quant à la reconnaissance du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie</i>	
NRV/2013/ADVIES-10	26-03-2013	CNAI/2013/AVIS-10

4. Bijzondere normen voor de functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg (GSZ)

Volgens de pathologie van de patiënten die zich aanmelden op de spoeddiensten, moeten de gespecialiseerde verpleegkundigen ofwel verpleegkundigen zijn, gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg, **ofwel verpleegkundigen, gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie, ofwel verpleegkundigen, gespecialiseerd in de psychiatrie** en geestelijke gezondheidszorg. Hun aantal zal in verhouding zijn tot het opnamepercentage van kinderen en/of patiënten met psychiatrische problemen bij opname in deze dienst.

5. De andere diensten, namelijk:

- de diensten voor zwaarverbrande patiënten
- de transplantatiecentra
- het dagziekenhuis
- de diensten voor interventionele medische beeldvorming
- alle diensten die herhaaldelijk kinderen opvangen:

In al deze diensten, al naar gelang er een of meerdere kinderen wordt gehospitaliseerd of opgevangen, moeten er een of meerdere verpleegkundigen gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie beschikbaar zijn om zorg te verlenen die aangepast is aan de leeftijd van de kinderen. Indien het opnamepercentage van kinderen hoger is dan 10%, moet het aantal verpleegkundigen gespecialiseerd in de pediatrie en neonatologie dat deel uitmaakt van het team in verhouding zijn tot het percentage kinderen dat in elk van deze diensten opgenomen is.

4. Normes spéciales pour la fonction soins urgents spécialisés (SUS)

Suivant l'orientation pathologique présentée par les patients se présentant aux urgences, les infirmiers spécialisés doivent être soit des infirmiers spécialisés en soins intensifs et d'urgence, **soit des infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie, soit des infirmiers spécialisés en psychiatrie et santé mentale**. Leur nombre sera proportionnel au taux d'admission des enfants et/ou des patients présentant des problèmes psychiatriques lors de l'admission.

5. Les autres services, soit :

- Les services des grands brûlés
- Les centres de greffe
- L'hôpital de jour
- Les services d'imagerie médicale interventionnelle
- Tous les services qui accueillent de façon récurrente des enfants :

Dans tous ces services, suivant qu'un ou des enfants y sont hospitalisés ou accueillis, un ou des infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie doivent être disponibles de façon à apporter des soins adaptés à l'âge des enfants. Si le taux d'hospitalisation d'enfants est supérieur à 10% : le nombre d'infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie faisant partie de l'équipe, doit être proportionnel au taux d'enfants accueillis dans chacun de ces services

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER	
<i>Advies van de Nationale Raad voor Verpleegkunde met betrekking tot de aanpassing van de wetgeving, in het bijzonder het toekomstige pediatrische zorgprogramma, aan de erkenning van de titel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie</i>	<i>Avis du Conseil national de l'art infirmier relatif à l'adaptation de la législation sur les hôpitaux et tenant compte de l'avis du CNEH sur le futur programme de soins pédiatriques quant à la reconnaissance du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie</i>	
NRV/2013/ADVIES-10	26-03-2013	CNAI/2013/AVIS-10

Tot besluit doet de NRV de aanbeveling dat alle normen van de ziekenhuiswetgeving betreffende diensten die kinderen opnemen aangepast moeten worden en dat minimum 75% van de verpleegkundigen dienen gespecialiseerd te zijn in de pediatrie en de neonatologie. Dit percentage kan in verhouding staan tot het aantal kinderen dat gehospitaliseerd wordt in diensten die ook volwassenen opnemen.

En conclusion le CNAI recommande :_toutes les normes de la législation hospitalière sur des services qui accueillent des enfants doivent être adaptées et comprendre parmi les infirmiers un pourcentage minimum de 75% d'infirmiers spécialisés en pédiatrie et néonatalogie, pourcentage qui peut être proportionnel au nombre d'enfants hospitalisés dans les services qui accueillent aussi des adultes.

Anne-Marie Gérard-Solé

Voorzitster van de Nationale Raad
voor Verpleegkunde

Présidente du Conseil National
de l'Art Infirmier

