

Chambre des représentants

Kamer van volksvertegenwoordigers

Question Parlementaire

Parlementaire Vraag

Document : 54 2018201925735

Session / zitting :

20182019 (SO)

20182019 (GZ)

Dépôt / Geregistreerd : 29/11/2018

Auteur : JADIN Kattrin

Départements interrogés Bevraagde departementen	N° de question Vraagnummer	Fin délai Einde termijn
7 M. Sociale Zaken en Volksgezondheid M. Affaires sociales et Santé publique	2699	10/01/2019

### **Les risques de pénurie d'infirmiers.**

L'Association belge des praticiens de l'art infirmier estime qu'une pénurie guette les hôpitaux belges depuis plusieurs années.

Selon certains, les derniers changements concernant les études et les statuts détournent les jeunes de cette profession, notamment le nouveau modèle de classification des fonctions, rémunérant les infirmiers selon les tâches qu'ils effectuent et non selon leurs diplômes et leur ancienneté. Cela n'encourage dès lors plus certains à poursuivre des études qui n'engendrent pas une valorisation salariale supplémentaire.

Ainsi, il semblerait que les hautes écoles ont inscrit 700 élèves de moins que l'année dernière, représentant une baisse de 10 % d'inscrits.

L'Association belge des praticiens de l'art infirmier craint dès lors une pénurie de personnel à venir si la situation reste telle quelle.

1. Confirmez-vous la possibilité d'une pénurie? Dans l'affirmative, pourquoi?
  2. Des solutions sont-elles envisagées pour faire face à cette diminution d'attrait de la fonction ou à une éventuelle pénurie d'infirmiers?
-



DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID  
LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE PUBLIQUE

## **Antwoord op de parlementaire vraag nr. K 2699 van 29/11/2018 van mevrouw Jadin**

---

Het Geachte Lid vindt hieronder het antwoord op zijn vragen.

De inschrijvingen in de Belgische scholen voor verpleegkundigen blijken inderdaad sinds de start van het academiejaar 2017 gedaald te zijn.

Deze recente daling komt er na een periode van geleidelijke stijging gedurende ongeveer 10 jaar, en deze valt door verschillende factoren te verklaren.

Het is bijvoorbeeld geweten dat ongunstige economische omstandigheden de aantrekkelijkheid van beroepen met werkzekerheid verhogen, en sinds de financiële crisis van 2008 waren de inschrijvingen voor de opleidingen verpleegkunde dus sterk gestegen. Maar nu zijn de economische omstandigheden beter en kunnen die dus op zich al die daling van de inschrijvingen verklaren.

Voorts is er het feit dat in de meeste studierichtingen de duur van de studies verlengd werd naar aanleiding van de omzetting van de Europese richtlijn 2013/55 vanaf de start van het academiejaar 2016. Mogelijks zijn sommigen niet bereid om meer dan 3 jaar hogere studies te doen om een diploma hoger onderwijs te behalen.

Het klopt dat de overgang naar 4 jaar voor de bachelor opleiding ervoor zal zorgen dat er in juni 2019 minder bachelor verpleegkundigen zullen afstuderen. Er zullen wel bachelor studenten afstuderen die een geïndividualiseerd traject volgen evenals verpleegkundigen die een bijkomende specialisatie volgen (zoals pediatrie, spoed en IZ, oncologie,...). Daarnaast mogen we niet uit het oog verliezen dat 40% van de nieuwe jaarlijks afgestudeerde verpleegkundigen afkomstig is uit het HBO5-onderwijs in Vlaanderen en het brevet in de Franse Gemeenschap, die niet overgegaan zijn naar 4 jaar. Het tekort aan afgestudeerden zal dus heel tijdelijk zijn, en er werd mij gemeld dat sommige instellingen zich daar sinds juni 2018 op voorbereid hebben, bijvoorbeeld door het aantal aanwervingen boven de noodzakelijke norm te verhogen en door hun reeds aanwezige beleid inzake personeelsbinding te verbeteren.

Ik blijf evenwel behoedzaam en aandachtig voor dit risico op schaarste, ik volg de evoluties van de kenmerken van de verpleegkundige workforce nauwgezet op (hoeveel werken er in welke sectoren, met welke soorten statuten, cumuleren ze verschillende werkplekken enz.).

De Planningscommissie Medisch aanbod heeft begin januari 2019 het verslag 'Verpleegkundigen op de arbeidsmarkt 2016' gepubliceerd.

Dit verslag is beschikbaar op de website van de FOD Volksgezondheid:

<https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-verpleegkundigen-op-de-arbeidsmarkt-2016>

De Planningscommissie zal zich in 2020 grondig buigen over de planning van de verpleegkundige workforce via de realisatie van een meer gedetailleerde studie en van scenario's voor de evolutie van de workforce.

In ieder geval beogen we de attractiviteit van het verpleegkundig beroep en de werkomstandigheden van de verpleegkundigen te bevorderen op verschillende manieren.

Via de hervorming van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen trachten we de taakverdeling binnen het verpleegkundig zorgdomein te optimaliseren. Hierbij voorzie ik twee belangrijke wijzigingen:

1. Een uitbreiding van de bevoegdheden van de zorgkundigen zodat verpleegkundigen meer handelingen kunnen delegeren aan zorgkundigen (die uiteraard de nodige bijkomende opleiding hebben genoten): op die manier kunnen de zorgkundigen de verpleegkundigen beter ondersteunen;
2. De creatie van de verpleegkundig specialist: een verpleegkundige op master niveau die naast het overnemen van bepaalde medische handelingen van de arts ook een belangrijke rol zal spelen in het omzetten van wetenschappelijke inzichten in de praktijk.

Daarnaast hebben de sociale partners na lang onderhandelen het sociaal akkoord van 25 oktober 2017 afgesloten. De regering heeft zich via het regeerakkoord geëngageerd om de loonbarema's van de zorgverleners te harmoniseren door middel van het door de sociale partners ontwikkelde functieclassificatiesysteem, met als doel de uitbouw van een geactualiseerd en meer objectief loonbeleid. Hiervoor heeft de regering budget ter beschikking gesteld. Er is op dit moment nog onvoldoende budget beschikbaar om IF-IC voor 100% uit te rollen, dit zal in de komende jaren stapsgewijs moeten gebeuren.

De regering heeft onder meer gekozen voor de financiering van de uitrol van IF-IC omdat:

- er aandacht besteed wordt aan het verkleinen van de loonkloof tussen mannen en vrouwen;
- de hoogte van het loon niet meer strikt gelinkt is aan anciënniteit of aan het diploma: men kijkt eerder naar de jobinhoud en de verantwoordelijkheden;
- de barema's geharmoniseerd worden.

In 2019 zal er gewerkt worden aan een optimalisatie van het classificatiesysteem (gezien er bij de uitrol een aantal problemen zijn vastgesteld) en zal er gestart worden met de tweede fase van de uitrol waarvoor er bijkomend budget voorzien is. Momenteel is IF-IC enkel uitgerold in de private sector. Er wordt beoogd om dit in 2019 ook naar de publieke sector uit te breiden.

Naast het nieuwe loonmodel zijn er nog andere initiatieven, zoals:

- het verder ondersteunen en het uitbreiden van project 600 om het aantal verpleegkundigen te verhogen;
- de pilootprojecten die opgestart worden in een kader van de preventie van burn-out en de aanpak van agressie op de werkvloer;
- de work-life balance maatregelen die opgenomen zijn in het sociaal akkoord;

- de jobdeal die voorziet in een aantal maatregelen om zoveel mogelijk nieuwe instroom te bekomen onder meer door het aantrekken van personen die momenteel niet in de zorgsector werken.

Tot slot is er ook de ziekenhuishervorming. Deze beoogt meer samenwerking tussen de ziekenhuizen, in ziekenhuisnetwerken. Door die samenwerking en doordat elk ziekenhuis zich zal toeleggen op welbepaalde activiteiten in het netwerk, zal er een vorm van specialisatie ontstaan waardoor er efficiënter én kwalitatiever kan gewerkt worden. Op die manier zouden middelen kunnen vrijkomen die opnieuw kunnen geïnvesteerd worden in de verpleegkundige zorg.

## **Réponse à la question parlementaire n° K 2699 du 29/11/2018 de madame Jadin**

L'Honorable Membre trouvera ci-après la réponse à sa question.

Le nombre d'inscriptions dans les écoles d'infirmiers du pays semble en effet avoir baissé depuis la rentrée académique 2017.

Cette baisse récente survient après une période d'augmentation progressive d'environ 10 ans, et celle-ci peut s'expliquer par différents facteurs.

Par exemple, on sait que des conditions économiques défavorables augmentent l'attractivité des professions où l'emploi est garanti, et donc depuis la crise financière de 2008 les inscriptions à la formation d'infirmier avaient fortement augmenté. Mais aujourd'hui les conditions économiques sont meilleures et donc peuvent à elles seules expliquer cette baisse des inscriptions.

Ensuite, il y a le fait que la longueur des études a été allongée dans la plupart des filières à la suite de la transposition de la directive européenne 2013/55 dès la rentrée académique 2016. Probablement que certains ne sont pas prêts à faire plus de 3 ans d'études supérieures pour obtenir un diplôme de l'enseignement supérieur.

Il est vrai que le passage à 4 ans de la formation de bachelier aura pour conséquence qu'il y aura moins de bacheliers infirmiers diplômés en juin 2019. Mais il y aura tout de même des étudiants bacheliers qui obtiendront leur diplôme, en l'occurrence ceux qui suivent un trajet individualisé et les infirmiers qui suivent une spécialisation complémentaire (en pédiatrie, en médecine d'urgence et soins intensifs, en oncologie, ...). En outre, nous ne devons pas perdre de vue que 40% des nouveaux diplômés infirmiers annuels proviennent de l'enseignement HBO5 en Flandre et du brevet en Communauté Française, qui eux ne sont pas passés à 4 ans. Le manque de diplômés sera donc très temporaire, et il me revient que certaines établissements s'y sont préparés depuis le mois de juin 2018, par exemple en augmentant le nombre d'engagement au-delà de la norme nécessaire et en améliorant leur politique de fidélisation du personnel déjà en place.

Je reste toutefois prudente et attentive à ce risque de pénurie, je suis de très près l'évolution des caractéristiques des forces de travail infirmières (combien travaillent dans quels secteurs, avec quels types de statuts, est-ce qu'ils cumulent différents lieux de travail, etc.).

La Commission de planification Offre médicale a publié début janvier 2019 le rapport « *Infirmiers sur le marché du travail en 2016* ».

Vous le trouverez sur le site du SPF Santé publique :

<http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-infirmiers-sur-le-marche-du-travail-2016>

En tout état de cause, nous visons à promouvoir l'attractivité de la profession d'infirmier et des conditions de travail des infirmiers de différentes manières.

Par le biais de la réforme de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 1995, nous tentons d'optimiser la répartition des tâches dans le domaine des soins infirmiers. Dans ce cadre, je prévois deux modifications importantes :

1. un élargissement des compétences des aides-soignants afin que les infirmiers puissent déléguer davantage d'actes aux aides-soignants (qui ont bien entendu bénéficié de la formation complémentaire nécessaire) : de cette façon, les aides-soignants peuvent mieux soutenir les infirmiers ;
2. la création d'un infirmier de pratique avancée : un infirmier de niveau master qui outre le fait qu'il reprendra certains actes du médecin jouera également un rôle important dans la mise en œuvre des innovations scientifiques dans la pratique.

Ensuite, les partenaires sociaux ont après de longues négociations conclu l'accord social le 25 octobre 2017. Le gouvernement s'est engagé à harmoniser les barèmes salariaux des professionnels de la santé au moyen d'un système de classification des fonctions développé par les partenaires sociaux, avec pour objectif l'élaboration d'une politique salariale actualisée et plus objective. A cette fin, le gouvernement a mis du budget à disposition. Pour l'instant, le budget disponible est encore insuffisant pour déployer le système IF-IC à 100 % , cela devra se faire progressivement dans les années à venir.

Le gouvernement a notamment choisi de financer le déploiement IF-IC parce que :

- il convient d'accorder de l'attention à la réduction de l'écart salarial entre les femmes et les hommes ;

- la hauteur du salaire n'est plus strictement liée à l'ancienneté ou au diplôme : on regarde plutôt le contenu de l'emploi et les responsabilités ;
- les barèmes sont harmonisés.

En 2019, on œuvrera à une optimisation du système de classification (vu qu'un certain nombre de problèmes ont été constatés lors du déploiement) et l'on démarrera la deuxième phase du déploiement pour lequel du budget supplémentaire a été prévu. Pour l'instant, l'IF-IC est uniquement déployé dans le secteur privé. Il est prévu d'également l'étendre au secteur public en 2019.

Outre le nouveau modèle salarial, d'autres initiatives sont prévues comme :

- la poursuite du soutien et l'extension du projet 600 afin d'augmenter le nombre d'infirmiers ;
- les projets pilotes qui sont démarrés dans le cadre de la prévention du burn-out et de l'approche de l'agressivité sur le lieu du travail ;
- les mesures reprises dans l'accord social visant l'équilibre travail/vie privée;
- le jobdeal qui prévoit une série de mesures afin d'obtenir le plus grand nombre possible de nouvelles recrues notamment en attirant des personnes qui ne travaillent pas, pour l'instant, dans le secteur des soins de santé.

Enfin, il y a également la réforme hospitalière. Celle-ci vise une plus grande collaboration entre les hôpitaux au sein de réseaux cliniques. Grâce à cette collaboration et du fait que chaque hôpital se consacrera à des activités bien définies dans le réseau, une forme de spécialisation apparaîtra ; ce qui permettra de travailler de manière plus efficace et plus qualitative. Ce faisant, des moyens vont être libérés, moyens qui, à leur tour, pourront être investis dans les soins infirmiers.

**De Minister,**

**La Ministre,**

**Maggie DE BLOCK**

