

MEMORANDUM WIT-GELE KRUIS NETWERK

VERKIEZINGEN 2024

HET WIT-GELE KRUIS VRAAGT DE BEVOEGDE OVERHEDEN:

1 **Ondersteuning in de gewijzigde rol en positie van thuisverpleging**

Het Wit-Gele Kruis vraagt een toekomstgericht regelgevend kader, waarin de betrokkenheid van de thuisverpleging wordt gegarandeerd en met een duidelijke plaats voor concrete vormen van transversale zorg. Daarnaast vraagt de organisatie middelen om de samenwerking tussen thuisverpleegkundigen, ziekenhuizen, huisartsen en andere zorgverleners en welzijnspartners te bevorderen om een geïntegreerde zorgbenadering te realiseren.

2 **Maatregelen om de aantrekkelijkheid van het beroep van thuisverpleegkundigen te verhogen.**

Om het nijpend tekort aan competente thuisverpleegkundigen in de sector het hoofd te bieden zijn maatregelen nodig die het beroep van thuisverpleegkundige aantrekkelijker maken. Het Wit-Gele Kruis vraagt ondersteuning om de leer- en zorgladder in het kader van de hervorming van de verpleegkunde te vertalen naar de noden van de thuisverpleegkundigen.

3 **Een financiering die de lading dekt**

Om de gewijzigde rol en positie van de thuisverpleging en het beroep van thuisverpleegkundige aantrekkelijker te maken, vraagt het Wit-Gele Kruis om dringend werk te maken van een toekomstgerichte, aanvullende en aangepaste financiering van de thuisverpleging, zeker voor de diensten met loontrekkenden.

4 **Ruimte voor ondersteuning van innovatie**

Toenemende digitalisering biedt kansen voor verbetering van zorg, maar vereist ondersteuning voor innovatie en samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders.

5 **Elektrificatie van het wagenpark**

Thuisverpleging benadrukt de noodzaak van elektrificatie van het wagenpark en vraagt wagens van zorgverleners te beschouwen als een dienstwagen en financiële steun te bieden om de overgang naar elektrische voertuigen te bevorderen, vergelijkbaar met de steun voor andere sectoren.

1 Een gewijzigde rol en positie van thuisverpleging

Thuishospitalisatie, transmurale zorg, geïntegreerde zorg met een toenemende focus op palliatieve en geestelijke gezondheidszorg, betaalbaarheid van zorg, kwaliteit en efficiëntie, continuïteit. Het zijn slechts enkele zaken die aangeven dat er veel verwacht wordt van de eerstelijnszorg en bij uitbreiding de thuisverpleging. Bovendien is de rol en de positie van de thuisverpleegkundige sterk gewijzigd. Denk maar aan de ondersteuning van verpleegkundigen in een huisartsenpraktijk, het toenemend belang van verpleegposten, van zorg op afstand, de noodzaak van straatverpleging en de meer coördinerende en ondersteunende rol van thuisverpleegkundigen in de geïntegreerde zorg. Samenwerking in de sector, via taakdelegatie, substitutie en subsidiariteit, maar ook multidisciplinaire samenwerking in geïntegreerde zorg en transversale of transmurale zorg kunnen hierop een antwoord bieden.

Wij vragen:

- Een blijvende en specifieke vertegenwoordiging van de thuisverpleging in de relevante overlegfora en beslissingsorganen op federaal én Vlaams niveau.
- Volwaardig betrokken te worden bij de hervorming van de palliatieve zorgen in de eerstelijnszorg. In de realisatie van kwaliteitsvolle en waardige palliatieve zorgen thuis is de thuisverpleging een belangrijke partner die ook vandaag al het verschil maakt voor de doelgroep.
- Aandacht voor de groeiende mogelijkheden en een aangepaste financiering voor de dienstverlening vanuit verpleegposten binnen de Overeenkomstencommissie. Deze alternatieve dienstverlening kadert in een doelmatige inzet van mankracht. Bovendien biedt het een antwoord op de toenemende zorgvragen voor jongere en beroepsactieve patiënten die vrijwillig kiezen en in staat zijn naar een verpleegpost te komen voor zorg op afspraak.
- De verdere uitwerking van concrete vormen van transversale zorg. Onder meer het verankeren van negatieve druktherapie bij patiënten in de thuissituatie, wat positief geëvalueerd werd. Maar ook de inmiddels uitgewerkte vormen van thuishospitalisatie of complexe technische zorg thuis verder te ontwikkelen en nieuwe vormen mogelijk te maken.
- Aandacht voor onze grote bezorgdheid over de commercialisering in de gezondheidszorg, zowel binnen de thuisverpleging als in de woonzorgcentra en andere zorginstellingen (cf. memorandum NPTV)!

2 Een aantrekkelijk beroep voor thuisverpleegkundigen

We vragen blijvende inspanningen om het beroep van verpleegkundige aantrekkelijker te maken. Dit is voor ons cruciaal om het nijpende tekort aan competente beroepskrachten het hoofd te bieden.

WGK vraagt hierbij specifiek aandacht en blijvende ondersteuning voor de thuisverpleegkundigen die kiezen voor het werken in loondienst. Uit intern onderzoek blijkt dat onze medewerkers voor onze organisatie kiezen omwille van de ondersteuning en het duurzaam karakter van de organisatie, maar ook omwille van de organisatorische voordelen, het gevoel van veiligheid, werkzekerheid en het respecteren van de evoluerende arbeidswetgeving voor de gezondheidssector en specifiek de sector thuisverpleging.

Wij vragen:

- De maatschappelijk verantwoorde zorg in de thuisverpleging te concretiseren zonder het thuisverpleegkundig beroep uit te hollen. We vragen ondersteuning en vooral aandacht om de taakdifferentiatie, taakuitzuivering en taakdelegatie aan te passen aan de noden van de thuisverpleegkundigen. D.w.z. een waardige ondersteuning van het inzetten van de mankracht en thuisverpleegkundige competentie op de juiste plaats door de juiste functie/ rol, zonder het verpleegkundig beroep uit te hollen.
- Om met verenigde krachten vanuit praktijk, onderwijs en onderzoek in te zetten op een aantrekkelijke arbeidsmarkt voor thuisverpleegkundigen, alsook op een aangepast retentiebeleid in de thuisverpleging.

3 Een financiering die de lading dekt

Om de gewijzigde rol en positie van de thuisverpleging, alsook het beroep van thuisverpleegkundige aantrekkelijker te maken, is er zeer dringend nood aan een toekomstgerichte, aanvullende en aangepaste financiering van de thuisverpleging, zeker voor de diensten die met loontrekkenden werken. Alleen zo kunnen we ook in de toekomst kwalitatieve, continu beschikbare en toegankelijke thuisverpleging blijven aanbieden.

Wij vragen:

- Erkenning van de omschreven rol en positie van de thuisverpleging door een aangepaste waardering en financiering van de vertegenwoordiging én van de activiteit van de zorgprofessionals zelf.
- Een ondersteunende en voldoende dekkende financiering, alsook de nodige tijd en ruimte voor de vorming en het levenslang leren van onze werknemers. Daarbij horen ook de zorgkundigen én de gespecialiseerde én hoger opgeleide verpleegkundigen in de sector thuisverpleging, en vragen we een correcte compensatie voor de kost van de vrijgestelde uren zonder inkomsten.
- Een regelgeving en financiering binnen de thuisverpleging die tegemoet komt aan de sectorspecifieke wijzigingen in het verpleegkundig beroep (functieladder, subsidiariteit, bekwame helper, ...). De randvoorwaarden om thuisverpleegkundige te kunnen worden, moeten worden uitgeklaard. Bovendien moet er voldoende ruimte en tijd zijn om deze nieuwe rollen en functies op een volwaardige wijze te integreren in het gestructureerd verpleegkundig zorgteam.
- Middelen en regelgeving om samenwerkingen met ziekenhuizen, huisartsen, gezinszorg,... mogelijk te maken en te ondersteunen.
- Ondersteuning van het pilootproject art. 56 'nieuwe financiering voor de thuisverpleging', opdat een stimulerende praktijkfinanciering de werking van de thuisverpleegkundigen waarborgt. Dit moet dan de basis zijn om de nomenclatuur (de activiteitenfinanciering) te herzien. We vragen hiervoor een diepgaand ontwikkelingsonderzoek voor de nomenclatuur thuisverpleging. We vragen dat de overheid de resultaten en aanbevelingen van het pilootproject en van dit ontwikkelingsonderzoek omzet in de nodige vervolgacties met de noodzakelijke extra budgettaire ruimte. In afwachting van die resultaten vragen wij bijkomende ondersteuning vanuit de overheid om de structureel ontoereikende financiering te compenseren.

...

lees verder op volgende pagina →

3 Een financiering die de lading dekt (vervolg)

Wij vragen:

- Het indexeringsmechanisme voor de honoraria of vergoedingen van de thuisverpleegkundigen, inclusief zorgkundigen, te herzien tot een halfjaarlijkse indexering van de honoraria, namelijk op 1 januari en op 1 juli.
- De inning van remgeld in de thuisverpleging algemeen verplicht te voorzien. Om het persoonlijk aandeel voor de patiënt te beperken en de toegankelijkheid tot de thuisverpleging te garanderen, moet voor bepaalde onderdelen in de nomenclatuur het mechanisme voor het bepalen van het persoonlijk aandeel en de financiering van de verlaging ervan worden herzien.
- Zorgkundigen als wezenlijke zorgverstrekkers in de thuisverpleging te erkennen en mee te nemen in de diverse aanvullende financieringen voor de thuisverpleegkundigen en/of organisaties.
- Erkenning en volwaardige financiële ondersteuning voor de inspanningen die door (vooral grotere) praktijken, diensten en organisaties thuisverpleging moeten geleverd worden voor de uitbouw en het onderhoud van eigen grote digitale systemen. Denk maar aan verpleegdossiers, patiëntengegevens, backoffice diverse software/hardware toepassingen ... Dit met respect en aangepast op de geldende regels in de sector, eHealth, gegevens-bescherming (GDPR) en degelijk beleid inzake cybersecurity (NIS 2) en het toekomstig omgaan met Healthdata. (cf. ziekenhuizen)
- Een aparte permanente opdracht van de Overeenkomstencommissie om bv. jaarlijks één of meerdere concrete voorstellen volledig uit te werken rond administratieve vereenvoudiging, met concrete aanpassing in de relevante regelgeving en financiering.
- Een aangepaste financiering, zodat we als werkgever het engagement naar onze loontrekkende thuisverpleegkundigen kunnen blijven nakomen. Dit dient zich te vertalen in een kostendekkende financiering (cf. IFIC en zorgpersoneelsfonds), met een passend deel uit het globale budget voor deze maatregelen én het correct indexeren volgens de reële loonkostevoluitie.
- Een grotere vrijstelling of vermindering van de RSZ-bijdrage voor loontrekkende thuisverpleegkundigen (van categorie 2 naar 1) in de Sociale Maribel, zoals dit ook reeds gebeurt voor de gezinszorg.

4 Ruimte voor ondersteuning van innovatie

De toenemende digitalisering en technologische ontwikkelingen bieden ongetwijfeld vele kansen, maar stellen ons voor nieuwe uitdagingen en dilemma's. Het doet ons nadenken over de duurzaamheid en de toekomstbestendigheid van onze organisatie. Vanuit de wetenschap dat innovatie iedereen aanbelangt, zowel voor alle betrokkenen in de zorg (patiënten, cliënten, mantelzorgers, verpleegkundigen, artsen, specialisten, zorgkundigen, verzorgenden, maatschappelijk werkers, paramedici, ...) als betrokkenen in het ganse ecosysteem (leveranciers, zorgverzekeraars en de overheid), dient er meer ruimte en ondersteuning te komen voor innovatie, o.a. zorg op afstand, in de thuisverpleging. Hierbij is het, vanuit een geïntegreerde zorgbenadering, belangrijk de samenwerking met andere settings, o.a. ziekenhuizen en WZC, te ondersteunen.

Wij vragen:

- Een aparte permanente opdracht van de Overeenkomstencommissie om bv. jaarlijks één of meerdere concrete voorstellen volledig uit te werken rond innovatie, met uitwerking van de nodige regelgeving en financiering.
- Erkenning en ondersteunende financiering voor een permanent of structureel beheer en initiatief inzake innovaties in de thuiszorg of thuisverpleging door de (vooral grotere) praktijken, diensten en organisaties voor thuisverpleging.

5 Elektrificatie van het wagenpark

Specifiek voor de thuisverpleging is de wagen een essentieel onderdeel binnen onze werking. Dat maakt dat we extra aandacht willen vragen voor de problematiek van de fiscale, financiële en organisatorische consequenties van de gewenste elektrificatie van een professioneel wagenpark voor de non-profitorganisaties (vzw's) in de gezondheidszorg.

Wij vragen:

- Het gebruik van wagens door verzorgend personeel door hun aard fiscaal integraal als gebruik van dienstwagens te beschouwen (omwille van wachtdiensten en urgente beschikbaarheid), ook al worden de voertuigen ook (beperkt) gebruikt voor privé-verplaatsingen.
- Financiële ondersteuning om de transitie richting elektrische wagens in te zetten. Uit de berekeningen blijkt dat voor Wit-Gele Kruis ten vroegste vanaf 2027 elektrische wagens financieel concurrentieel zijn ten opzichte van de brandstofvarianten, terwijl de ambities van de overheid (en die van ons) erin liggen om het bedrijfswagenpark vroeger te elektrificeren. Gezien vzw's niet kunnen genieten van de fiscale aftrek of steunmaatregelen voor laadinfrastructuur, vragen we om gelijkaardige steunmechanismen voor deze sector te onderzoeken, te bespreken en te voorzien.

Voor meer informatie of vragen, kan u terecht bij
Hendrik Van Gansbeke, algemeen coördinator

hendrik.van.gansbeke@vlaanderen.wgk.be
T. 02-739 35 11 | M. +32 474 995183

wit-gele kruis 