

1 JULI 1990. — Lijst van de verpleegkundige handelingen. Toepassing van artikel 21ter van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, gewijzigd door de wet van 20 december 1974

*Omzendbrief aan de beheersorganen
van de verzorgingsinstellingen
t.a.v. het hoofd van het verpleegkundig departement*

Eerstdaags zal in het *Belgisch Staatsblad* een koninklijk besluit houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige prestaties en de lijst van de handelingen die door een geneesheer aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoeren van die prestaties en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, worden gepubliceerd.

Zoals bepaald in het koninklijk besluit nr. 78 werd dit besluit genomen op basis van het eensluidend advies van de Technische Commissie.

Het koninklijk besluit bevat een gedetailleerde opgave van de verpleegkundige handelingen die door de beoefenaars van de verpleegkunde mogen uitgevoerd worden alsook de uitvoeringsmodaliteiten ervan en de vereiste kwalificatievoorwaarden. Bovendien worden de voorwaarden vastgesteld waaronder de geneesheren, op eigen verantwoordelijkheid en onder eigen toezicht, bepaalde welomschreven handelingen kunnen opdragen aan personen die bevoegd zijn om de verpleegkunde uit te oefenen. Het betreft hier inzonderheid handelingen die de diagnose voorafgaan of de toepassing van de behandeling of verband houden met preventieve geneeskunde.

Door middel van deze lijsten werd een praktische uitvoering gegeven aan de artikelen 5, § 1 en 21ter, § 2, van het koninklijk besluit nr. 78 met het oog op meer duidelijkheid inzake de aard en de verantwoordelijkheid van de concrete activiteiten uitgevoerd door verpleegkundigen. Daar die lijsten niet exhaustief zijn, zal er in de toekomst nauwlettend op toegezien worden dat ze te gepaste tijde geactualiseerd worden rekening houdend met de evoluties in de verpleegkunde en de geneeskunde.

Het is mijn overtuiging dat deze lijsten de goede samenwerking bevorderen en bijdragen tot een kwalitatieve ontwikkeling van de beroepsuitoefening.

Artikel 21ter, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 bevat de wettelijke definitie van de verpleegkunde. Dit artikel omschrijft in afzonderlijke paragrafen de drie soorten activiteiten die de verpleegkundige beroepsbeoefenaars uitoefenen, met name:

- de algemene verpleegkundige activiteiten;
- de verpleegtechnische prestaties;
- de toevertrouwde medische handelingen.

Zonder afbreuk te willen doen aan de paragrafen b) en c), thans geconcretiseerd in het nieuwe koninklijk besluit houdende vaststelling van de lijst van de verpleegtechnische en de toevertrouwde medische handelingen, zou ik toch uw bijzondere aandacht willen vragen voor de specifieke inhoud van paragraaf a) van de definitie van de verpleegkunde.

Deze paragraaf omschrijft de algemene praktische verpleegactiviteiten, gekenmerkt door het systematisch verpleegkundig handelen (nursing process).

Ik wens de aandacht van elke verpleegkundige beroepsbeoefenaar te vestigen op de actiemogelijkheden met betrekking tot dit essentieel bestanddeel van de verpleegkunde.

De verpleegkundige activiteit moet de patiënten geïntegreerde en gecoördineerde zorgen bieden die beantwoorden aan de specifieke individuele behoeften. Die activiteit, gekenmerkt door een reeks verpleegkundige handelingen, moet worden gepland, uitgevoerd en geëvalueerd op basis van systematisch ingezamelde gegevens voortkomend uit de analyse en de observatie van de patiënt.

Uit publikaties betreffende de verpleegkunde blijkt duidelijk de integratie van de verschillende verpleegkundige componenten, met name die welke zijn gebruikt door de Algemene Unie van Verpleegkundigen van België (A.U.V.B.) die de voor de M.V.G. aan te wenden elementen heeft vastgesteld.

De hele verpleegkundige activiteit moet systematisch worden geanalyseerd en permanent worden geëvalueerd. Hiertoe moeten evaluatiecriteria worden opgesteld, enerzijds voor de kwaliteit van de zorgverstrekking en anderzijds voor de beroepsbekwaamheid van de beoefenaar van de verpleegkunde.

De Nationale Raad voor Verpleegkunde werd daaromtrent om advies gevraagd.

De Minister van Sociale Zaken,
Ph. Busquin.

1^{er} JUILLET 1990. — Liste des actes infirmiers. Application de l'article 21ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, modifié par la loi du 20 décembre 1974

*Circulaire aux organes
de gestion des établissements de soins
à l'attention du chef du département infirmier*

Sous peu paraîtra au *Moniteur belge* un arrêté royal portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre.

Comme prévu par l'arrêté royal n° 78, cet arrêté a été pris sur la base de l'avis conforme de la Commission technique.

L'arrêté royal contient un relevé détaillé des actes infirmiers pouvant être effectués par les praticiens de l'art infirmier, ainsi que leurs modalités d'exécution et les conditions de qualification requises. Il fixe en outre les conditions sous lesquelles les médecins peuvent, sous leur propre responsabilité et surveillance, confier certains actes bien déterminés à des personnes compétentes pour exercer l'art infirmier. Il s'agit plus spécialement d'actes qui précèdent le diagnostic ou l'application du traitement ou qui concernent la médecine préventive.

Au moyen de ces listes, les articles 5, § 1^{er}, et 21ter, § 2, de l'arrêté royal n° 78 voient la concrétisation de leur exécution en vue d'une plus grande précision en ce qui concerne la nature et la responsabilité des activités exercées par les infirmiers. Etant donné le caractère non exhaustif de ces listes, on veillera attentivement à les actualiser en temps utile compte tenu des évolutions de l'art infirmier et de l'art de guérir.

J'ai la conviction que ces listes favoriseront encore la bonne collaboration entre médecins et infirmiers et contribueront à un développement qualitatif de l'exercice de la profession infirmière.

L'article 21ter, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 qui contient la définition légale de l'art infirmier, définit dans des paragraphes distincts, les diverses facettes d'activités exercées par les praticiens de l'art infirmier à savoir :

- les activités générales d'infirmières;
- les prestations techniques de soins infirmiers;
- les actes médicaux confiés.

Sans vouloir porter préjudice aux paragraphes b) et c), concrétisés actuellement dans le nouvel arrêté royal, j'aimerais néanmoins attirer tout spécialement votre attention sur le contenu particulier du paragraphe a) de la définition de l'art infirmier.

Ce paragraphe définit les activités pratiques générales d'infirmier, caractérisées par la démarche en soins infirmiers (nursing-process).

Je désire attirer l'attention de chaque praticien de l'art infirmier sur les possibilités d'action en ce qui concerne cette composante essentielle de l'art infirmier.

L'activité infirmière doit offrir aux patients des soins intégrés et coordonnés répondant aux besoins spécifiques de chacun. Cette activité, caractérisée par une série d'interventions en soins infirmiers doit être planifiée, exécutée et évaluée sur base de données résultant d'une collecte systématique résultant de l'analyse et de l'observation du patient.

Des publications relatives à l'art infirmier illustrent bien l'intégration de ces différentes composantes, notamment celles qui ont été utilisées par le groupe d'experts de l'Union générale des infirmières de Belgique (U.G.I.B.) qui a procédé à la détermination des facteurs à utiliser pour le R.I.M.

L'ensemble de la pratique doit faire l'objet d'une analyse systématique ainsi que d'une évaluation permanente. Il convient à cet effet d'élaborer des critères d'évaluation de la qualité des soins d'une part et des critères d'évaluation de la compétence professionnelle du praticien de l'art infirmier d'autre part.

L'avis du Conseil national de l'Art infirmier a été sollicité à ce sujet.

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. Busquin.