



Mémorandum 2024 van Verpleegkundige gespecialiseerd in Pediatrie en Neonatologie (VGPN)

Verpleegkundigen gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie willen door middel van dit memorandum van hun beroepsverenigingen in Wallonië en Vlaanderen de aandacht van alle politieke partijen en toekomstig verkozen volksvertegenwoordigers vestigen op de specifieke aard van de zorg voor KINDEREN en de gezinscontext waarin ze opgroeien.

DE GEZONDHEID VAN KINDEREN IS ONZE EN UW VERANTWOORDELIJKHEID

Kinderen zijn geen kleiner volwassenen¹, maar volwaardige mensen met hun eigen identiteit en vaardigheden.

Wat hun leeftijd ook is, kinderen met een zorgnood hebben alle belang bij en recht op :

- 1. een deskundige gespecialiseerde verpleegkundige (VGPN),**
- 2. specifieke kindgerichte zorg van hoge kwaliteit,**
- 3. een veilige en stimulerende omgeving waarin het kind zich kan blijven ontwikkelen.**

Deze drie punten bevorderen een optimale gezondheid en ontwikkeling van kinderen en hun families.

Om ervoor te zorgen dat VGPN's zich professioneel kunnen ontplooiën in het werken met kinderen en gezinnen, en hun werkomstandigheden te verbeteren, benadrukken we het belang van :

- erkenning van de specialisatie in pediatrie en neonatologie in kwantitatieve en kwalitatieve normen, wetgeving en

¹ Claparède, De psychologie van intelligentie, Scientas, 1937

programmatiecriteria voor binnene alle zorgdomeinen en zorgniveau's, zowel intra- als extramural.

- erkenning van de zware aard van het werk.

Om aan kinderen aangepaste kwaliteitszorg te kunnen bieden, is het essentieel om :

- VGPN's in te zetten in alle in- en extramurale gezondheidsdiensten voor kinderen en hun gezin.
- Het erkennen van een hoogwaardige opleiding van minimaal niveau 6 (hoger onderwijs) en 60 ECTS na de basisopleiding tot bachelor-verpleegkundige in de algemene zorg.
- een integrale aanpak die rekening houdt met alle aspecten van de gezondheid van kinderen, zowel preventief, curatief, palliatief, sociaal, educatief, psychologisch als gezinsgerelateerd, ongeacht leeftijds- en ontwikkelingsniveau of de gezondheidstoestand van het kind en zijn of haar familie.

Om een kindvriendelijke omgeving te bieden, is het essentieel om :

- te definiëren en bevorderen van gespecialiseerde diensten op alle gebieden van de kindergeneeskunde, zowel preventief, curatief als palliatief, end it zowel binnen als buiten de ziekenhuizen.
- de pediatrie kwaliteitsnormen te verbeteren zowel binnen als buiten het ziekenhuis of pediatrie zorginstelling.

We willen uw aandacht vestigen op het feit dat er momenteel bezorgdheid heerst over de gespecialiseerde en bijzondere zorg voor kinderen welke een ernstige bedreiging vormt voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor kinderen.

Deze bezorgdheden komen overeen met :

- **het UNICEF België memorandum 2024** ² : "*Bij ziekte is het noodzakelijk om kindvriendelijke zorg te bieden. De tendens om beroepen in de gezondheidszorg pragmatisch te definiëren, zonder zich aan te passen aan de specifieke behoeften en ontwikkeling van kinderen, is uiterst*

² UNICEF Belgique (2024) - De kant van kinderen kiezen in België en de rest van de wereld. Notitie over kinderrechten voor de verkiezingen van juni 2024, CODE, KIRECO, Uittreksel uit point n°6 - pagina's 21 à 23.

zorgwekkend. Onze organisaties benadrukken de noodzaak om passende, toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg te bieden aan kinderen en jongeren. Veel kinderartsen vragen bijvoorbeeld om de erkenning van pediatrie medische subspecialisaties, wat momenteel slechts zeer gedeeltelijk het geval is. Elk kind moet, zonder uitzondering, toegang hebben tot leeftijdsspecifieke gezondheidsdiensten en verzorgd worden door professionals die opgeleid zijn in de specifieke behoeften van elk kind, ook in noodsituaties."

- **Plan Care for the Children and Young Persons³**

« Zorg voor een garantie op kwalitatieve zorg voor het kind via een toereikende (interprofessionele) opleiding rond gezonde, kwetsbare en zieke kinderen alsook via verplichte kind-specifieke competenties en levenslang leren. Consulteer hiervoor kinderen en experts. Maak deze competenties transparant en duidelijk zichtbaar voor kinderen, ouders en gezondheidswerkers. »

« Stel zo snel mogelijk een structurele, interfederale experts groep samen en geef hen een mandaat voor: • Het opstellen van een nieuw zorgprogramma pediatrie • Het uitwerken van een voorstel tot meer preventieve en integrale zorg met ONE-K&G-Kaleido artsen, CLB-en PSE artsen, huisartsen, kinder-en jeugdpsychiaters, kinderartsen, kinderverpleegkundigen, paramedici, ...».

Als beroepsverenigingen die VGPN's vertegenwoordigen, verdedigen we ons beroep en zijn specifieke kenmerken.

Op deze manier willen we optimale zorg van hoge kwaliteit garanderen voor kinderen, aangepast aan hun specifieke behoeften, gezondheidstoestand en psychomotorische en sociale ontwikkeling, door middel van de volgende gedetailleerde punten :

1. VGPN-basistraining :

- Behoud 30 ECTS theorie en 30 ECTS praktijk en specifieke gebieden van specialistische training na het behalen van het bachelordiploma algemene zorg ⁴.

³ Plan Care for the Children and Young Persons - Belgian Academy of Paediatrics – Mars 2024 –Aanbevelingen 6 - 9 pagina's 3.

⁴ 16/02/2012 – Ministerieel besluit tot vaststelling van de accreditatiecriteria die verpleegkundigen toelaten de TPP te behalen voor verpleegkundigen met specialisatie pediatrie en neonatologie (M.B. 13/03/2012). Volgens het ministerieel besluit van 2012 moet een specialisatiejaar kindergeneeskunde en neonatologie 60 ECTS of min. 900 uur omvatten (een theoretisch gedeelte van 30 ECTS of 450 uur en een klinisch gedeelte van 30 ECTS of 450 uur). Deze opleiding moet algemene en gespecialiseerde pediatrie (inclusief intensieve zorgen en spoedgevallen), neonatologie, eerstelijnsgezondheidszorg en kinderpsychiatrie omvatten.

- Handhaaf één enkel opleidingstraject dat toegang biedt tot specialisatie in kindergeneeskunde en neonatologie.
- Zorg voor een opleiding met pediatrie en neonatologische aspecten om de aantrekkelijkheid van de opleiding en de veelzijdigheid met betrekking tot de leeftijd en behoeften van de kinderen die door VGPN's kunnen worden verzorgd, te behouden.
- Zorg ervoor dat deze basiscompetenties en training een noodzakelijke vereiste is voor elke verpleegkundige die met kinderen werkt. Zowel binnen als buiten het ziekenhuis of pediatrie zorginstelling.

2. Aantrekkelijkheid en kwalitatieve en kwantitatieve begeleiding :

Ter herinnering: in Hoofdstuk IV, Sectie 5 §2 en §3 van het Zorgprogramma Pediatrie en Neonatologie 2006 moet minimaal 75% van de verpleegkundigen in het bezit zijn van een Bijzondere Beroepstitel Pediatrie en Neonatologie en moet er minstens 1 verpleegkundige per shift met deze titel aanwezig zijn.

- Verhoog de kwaliteit⁵ van de personeelsnormen door ervoor te zorgen dat minstens 80% van de verpleegkundigen de specifieke beroepskwalificatie van verpleegkundige met een specialisatie in pediatrie en neonatologie bezit. De volgende 20% zouden verpleegkundigen moeten zijn die verantwoordelijk zijn voor algemene zorg of ondersteunend personeel/paramedici allen in de specifieke behoeften van kinderen. Met een striven naar de volle 100%.
- Het waarborgen van de kwaliteit en veiligheid van zorg voor het kind door het bevorderen van integrale pediatrie zorg en (het voorkomen van een wildgroei van andere niet pediatrie geschoolde verpleegkundigen aan het bed van het kind en zijn ouders).
- De personeelsnormen verhogen om ervoor te zorgen dat verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel pediatrie en neonatologie 24 uur per dag beschikbaar zijn op alle ziekenhuisafdelingen en -afdelingen waar kinderen van 0 tot 15 jaar worden verzorgd (E, K, NIC, N*, enz.).
- Waardeer het ISPN financieel in de beloningssystemen van verpleegkundigen en plaats ALLE gespecialiseerde kinder- en neonatologieverpleegkundigen op hetzelfde IFIC-classificatieniveau, volgens het voorstel dat in 2022 is ingediend (zie bijlage 1).

⁵ RN4CAST – Etude Multicentrique Europe – USA - Afrique (Sermeus W. Aiken L. 2010-2013 – KUL Belgique).

- Erken het beroep van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie et neonatologie als een zwaar beroep; de specialistisch pediatriesch en neonataal verpleegkundige is, net als alle andere verpleegkundigen, onderhevig aan :
 - een mentale en emotionele belasting in verband met de uitoefening van hun beroep (stress). Deze emotionele belasting wordt vertienvoudigd omdat de kinderverpleegkundige en neonatale verpleegkundige enerzijds extra, getroffen worden door het leed en de pijn van het zieke kind en anderzijds, geconfronteerd wordt met de zorgen en vragen van de wettelijke vertegenwoordigers van het kind,
 - een zware fysieke werkbelasting,
 - een belastende werkorganisatie (ploegendienst, nachtwerk),
 - verhoogde risico's voor hun fysieke en psychologische veiligheid en welbevinden.

- **Haal de hoofdverpleegkundige uit de afdelings-personnellsnorme.**

Den hoofdverpleegkundige is in het bezit van de beroepstitel verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie.

- **Verleen financiële steun aan hoofdverpleegkundigen en adjunct-hoofdverpleegkundigen met de beroepstitel van gespecialiseerd kinderverpleegkundige en neonatale verpleegkundige.**
- **Ziekenhuissector en beddenaantallen :**

Stem dit af met de aanbevelingen van de Belgische kinderartsen in het Plan Care for the Children and Young Persons, maart 2024.

- o **Beddenindex E:**

- Zorg voor voldoende E bedden.
- Het behouden en creëren van pediatriesche faciliteiten in alle ziekenhuizen (zorgpaden) en verwijzingsziekenhuizen is de enige garantie dat elk kind in België kwaliteitsvolle en veilige zullen krijgen dicht bij huis.

- o Beddenindex K: in de praktijk is er een gebrek aan bedden voor spoedeisende kinderpsychiatrie, of zelfs specifieke opname met de juiste multidisciplinaire begeleiding.
- o NIC-beddenindex: met een personeelsbezetting van ten minste 80% verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige met een specialisatie in pediatrie en neonatologie en een hoofdverpleegkundige met de specifieke beroepstitel van

verpleegkundige met een specialisatie in pediatrie en neonatologie.

- o Specifieke erkenning en creatie van een N* beddenindex: met personeelsnormen van minstens 80% verpleegkundigen met een specifieke beroepstitel, een hoofdverpleegkundige met een specifieke beroepstitel en minstens één verpleegkundige met een specifieke beroepstitel die 24 uur per dag dienst heeft.
- o Creëren van een index van bedden voor intensieve zorgen bij kinderen (PICU) : met een personeelsbezetting van ten minste 80% verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie en een hoofdverpleegkundige met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie. Aangevuld met een specifieke opleiding rond kinderintensieve zorg.
- o Creëren van een beddenindex voor adolescenten: met een personeelsbezetting van ten minste 80% verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie en een hoofdverpleegkundige met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie.
- o Erkenning van pediatrie daghospitalisatie (chirurgisch en medisch): met een personeelsbezetting van ten minste 80% verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie en een hoofdverpleegkundige met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie.
- o Erkenning van zorgbedden voor kinderen die het slachtoffer zijn van verwaarlozing of misbruik (vermoedelijk of bewezen, met medische, psychologische en sociale zorg).
- o Specifieke erkenning van kankeroncologie: met een personeelsbezetting van ten minste 80% verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie en een hoofdverpleegkundige met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie in zowel verwijzende als perifere centra. Aangevuld met een specifieke opleiding rond kankeroncologische zorg.

- o Specifieke erkenning van pediatrie palliatieve zorg: met ten minste één verpleegkundige met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie die 24 uur per dag dienst heft. Aangevuld met een specifieke opleiding rond kinderpalliatieve zorg.
- o Specifieke erkenning van pediatrie noodsituaties: met een personeelsbezetting van ten minste 80% verpleegkundigen met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in kindergeneeskunde en neonatologie en een hoofdverpleegkundige met de specifieke beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in kindergeneeskunde en neonatologie. Aangevuld met een specifieke opleiding rond pediatrie spoedeisende zorg.
- o **Bij het nadenken over de toekomst en het creëren van zorgnetwerken moeten diensten Materniteit (inclusief NIC-N*) niet gescheiden worden van kindergeneeskunde en een pediatrie spoeddienst, om een optimale kwaliteit van medische en multidisciplinaire zorg te garanderen.**
- **Extramurale sector :**

Erkenning van verpleegkundigen gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie als aanbeloven verpleegkundigen in de ondersteuning en verzorging van kinderen in :

- o dagopvang en zorginstellingen voor kinderen met een beperking,
- o kinderaliasonteams,
- o verpleegkundige thuiszorg,
- o medische kinderdagverblijven,
- o instellingen voor jonge kinderen, inclusief gezondheidsbevorderende en preventieve diensten op scholen (CLB) en het Kind\$Gezin, overal waar een kind wordt opgevangen....
- **Eisen en richtlijnen omtrent permanente pediatrie navorming voor verpleegkundigen gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie en alle verpleegkundigen werkzaam met kinderen.**
- Wijdt 90% van de inhoud van nascholingscursussen exclusief aan kinderen, van premature baby's tot adolescenten en transitiezorg.
- Waarbij ten minste 50% van de opleidingen gevolgd moeten worden buiten eigen zorginstelling, d.w.z. georganiseerd door een vereniging of instelling die niet de werkgever is van de betreffende verpleegkundige, met voorkeur voor een erkend opleidingsinstituut.
- Stel regels op voor online training (e-learning).

- Koppel de narvormingen automatisch aan het persoonlijke bij voorkeur digitale portfolio van de verpleegkundige en maak deze transparent inzichtelijk.
 - Voorzie een origineel, full-colour certificaat van bijscholing mee :
 - o de exacte titel,
 - o de gedetailleerde inhoud,
 - o de namen van de sprekers,
 - o het werkelijke aantal uren dat de training heeft geduurd,
 - o de datum en locatie van de cursus,
 - o de contactgegevens, handtekening en/of stempel van de organisator die de authenticiteit van het document bevestigen,
 - o de specifieke beroepstitel(s) waarop de training betrekking heeft.
- 3. Consistente en gestructureerde ondersteuning van verpleegkundig onderzoek naar de zorg voor kinderen en de verspreiding van evidence-based praktijken met betrekking tot kinderen.**
- 4. Deelname van verpleegkundigen gespecialiseerd in pediatrie en neonatologie aan het gezondheidsbeleid door een adequate en voldoende vertegenwoordiging in alle gezondheidsgerelateerde adviesorganen op federaal, regionaal en gemeenschapsniveau.**

Nathalie Renkin
Voorzitter van GIPPL⁶

Caroline Dolieslager
Présidente Vlaamse Vereniging voor KinderVerpleegkundigen⁷

Samuel Meert
Voorzitter van AISP⁸
Coördinator van de Commissie Kindergeneeskunde en
Neonatologie

⁶ Groep kinderverpleegkundigen van de provincie Luik (GIPPL)

⁷ Vlaamse Vereniging voor Kinderverpleegkundigen vzw (VVKV).

⁸ Vereniging van verpleegkundigen gespecialiseerd in kindergeneeskunde en neonatologie (AISP⁸ asbl)