



CFAI/2016/AVIS-04

FRV/2016/ADVIES-04

14/06/2016

**Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier
concernant la Commission de
planification de l'offre médicale «
infirmiers »**

**Advies van de Federale Raad voor
Verpleegkunde over de
Planningscommissie medisch aanbod
'verpleegkundigen'**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la Commission de planification de l'offre médicale « infirmiers »</i>		<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde over de Planningscommissie medisch aanbod 'verpleegkundigen'</i>	
CFAI/2016/AVIS-04	14/06/2016	FRV/2016/ADVIES-04	

Origine

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier, en séance plénière du 8 mars 2016, a pris connaissance des principaux résultats de PLAN CAD 2009.2 pour les infirmiers, des scénarii et recommandations pour les infirmiers approuvés à l'unanimité par la Commission plénière de planification de l'offre médicale.

Les résultats obtenus sur base des chiffres des années 2004- 2009 (PLAN CAD 2009.2) permettent de déterminer avec précision :

- le nombre d'infirmiers actifs en Belgique, soit 126 420 infirmiers ;
- le nombre d'Equivalent temps plein infirmiers en activité, soit 96 328 ETP en 2009 (μ ETP = 0,80)
- dans les différentes régions (Flandre – 61 %, Bruxelles-Capitale – 11 % et Wallonie 28 %) et,
- dans les différents secteurs d'activités (secteurs hospitalier – 57,8 %, des maisons de repos et des maisons de repos et de soins – 15, 3 %, des soins à domicile – 6,5 % et autres – 20,4 %).

Le groupe de travail a, ensuite, proposé 3 scénarii permettant de faire une projection de l'offre future des soins infirmiers pour chaque région et chaque secteur d'activités (scénarii de base, bas et haut).

Le scénario de base permet de laisser évoluer les tendances. Les autres scénarii bas et haut ne reflètent que des hypothèses qui prennent en compte des évolutions probables, si celles-ci se vérifient dans le futur car les données analysées en matière d'activité professionnelle couvrent les années 2004 à 2009.

Les paramètres variant d'un scénario à l'autre sont le taux d'attractivité, le taux de réussite, le taux d'activité et l'indice de consommation des soins de santé, le taux d'inactivité, le flux passerelle entrant.

Oorsprong

De Federale Raad voor Verpleegkunde heeft, tijdens de plenaire vergadering van 8 maart 2016, kennis genomen van de belangrijkste resultaten van PLAN CAD 2009.2 voor de verpleegkundigen, van de scenario's en aanbevelingen voor de verpleegkundigen die unaniem werden goedgekeurd door de plenaire planningscommissie medisch aanbod.

De verkregen resultaten gebaseerd op cijfers van de jaren 2004-2009 (PLAN CAD 2009.2) maken het mogelijk om de volgende zaken nauwkeurig te bepalen :

- het aantal actieve verpleegkundigen in België, met name 126 420 verpleegkundigen ;
- het aantal VTE actieve verpleegkundigen, met name 96 328 VTE in 2009 (μ VTE = 0,80)
- in de verschillende gewesten (Vlaanderen – 61 %, Brussels Hoofdstedelijk Gewest – 11 % en Wallonië 28 %) en,
- in de verschillende activiteitensectoren (ziekenhuissector – 57,8 %, ROB's en RVT's – 15, 3 %, thuiszorg – 6,5 % en andere – 20,4 %).

De werkgroep heeft vervolgens 3 scenario's voorgesteld die het mogelijk maken om een projectie te maken van het toekomstige aanbod aan verpleegkundige zorg voor elk gewest en elke activiteitensector (basisscenario's, laag en hoog).

Het basisscenario maakt het mogelijk om de trends te laten evolueren. De andere lage en hoge scenario's weerspiegelen slechts hypothesen die rekening houden met waarschijnlijke evoluties, als die bewaarheid worden in de toekomst want de gegevens die geanalyseerd werden wat betreft de beroepsactiviteit dekken de jaren 2004 tot 2009.

De parameters die variëren van scenario tot scenario zijn de aantrekkelijkheidsgraad, het slaagpercentage, de activiteitsgraad en de index van de zorgconsumptie, de inactiviteitsgraad, en de bruginstroom.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la Commission de planification de l'offre médicale « infirmiers »</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde over de Planningscommissie medisch aanbod 'verpleegkundigen'</i>	
CFAI/2016/AVIS-04	14/06/2016	FRV/2016/ADVIES-04

1. Le scénario de base prévoit une augmentation de l'offre d'infirmiers francophones mais une diminution de l'offre des néerlandophones. Il donne comme résultat une diminution de la densité pondérée d'ETP pour les 2 groupes linguistiques. La densité pondérée donne une idée de l'évolution entre l'offre (nombre total d'ETP) et la demande (consommation des soins des Belges).

2. Le scénario bas prévoit un statut quo de l'offre d'infirmiers francophones, mais une forte baisse du côté néerlandophone. Il en résulte une diminution immédiate de la densité d'ETP par 10.000 habitants indiquant un écart entre l'offre et la demande.

3. Le scénario haut prévoit une augmentation de l'offre, dans les deux groupes linguistiques mais plus marquée du côté francophone. Cela affecte également le rapport entre l'offre et la demande. Dès 2024, une densité en augmentation est attendue du côté francophone. Du côté néerlandophone, il faut attendre jusqu'en 2029 avant que la densité ETP pondérée par 10.000 habitants augmente.

Sur base de ces résultats, les différents scénarii ne peuvent répondre que partiellement à la demande en soins infirmiers croissante, principalement du côté néerlandophone.

Les recommandations du groupe de travail infirmier sur base de ces différents scénarii, sont en lien avec de nombreuses recherches menées au cours de ces 10 dernières années (Etudes ARIQ, Bel Image, Next, Hôpitaux Magnétiques, Différenciation de fonctions, Clinical Leadership, Work Life Balance, RN4 Cast, ...)

Avis du CFAI

L'objectif de la planification est la prévision de la force de travail dans le secteur de la santé visant à atteindre un équilibre entre l'offre et la demande en professionnels de soins de santé et, plus particulièrement dans le domaine des infirmiers, afin de guider les décisions politiques en matière de ressources humaines.

1. Het basisscenario voorziet een toename van het aanbod aan Franstalige verpleegkundigen, maar een daling van het aanbod Nederlandstaligen. Het levert als resultaat een daling op van de gewogen dichtheid aan VTE's voor de 2 taalgroepen. De gewogen dichtheid geeft een beeld van de evolutie tussen het aanbod (totaal aantal VTE's) en de vraag (zorgconsumptie van de Belgen).

2. Het lage scenario voorziet een status quo van het aanbod aan Franstalige verpleegkundigen, maar een sterke daling aan Nederlandstalige kant. Het gevolg is een onmiddellijke daling van de dichtheid aan VTE's per 10.000 inwoners, wat wijst op een kloof tussen vraag en aanbod.

3. Het hoge scenario voorziet een stijging van het aanbod, in beide taalgroepen, maar meer uitgesproken aan Franstalige kant. Dat heeft ook gevolgen voor de verhouding tussen de vraag en het aanbod. Vanaf 2024 wordt er een stijgende dichtheid verwacht aan Franstalige kant. Aan Nederlandstalige kant moet er tot in 2029 worden gewacht alvorens de gewogen dichtheid aan VTE's per 10.000 inwoners stijgt.

Op basis van die resultaten kunnen de verschillende scenario's slechts gedeeltelijk een antwoord bieden op de stijgende vraag naar verpleegkundige zorg, vooral aan Nederlandstalige kant.

De aanbevelingen van de verpleegkundige werkgroep op basis van die verschillende scenario's sluiten aan bij talrijke onderzoeken die werden uitgevoerd in de loop van de afgelopen 10 jaar (studies ARIQ, Bel Image, Next, Magneetziekenhuizen, Functiedifferentiatie, Clinical Leadership, Work Life Balance, RN4 Cast, ...)

Advies van de FRV

Het doel van de planning is het voorspellen van de workforce in de gezondheidssector om tot een evenwicht te komen tussen de vraag en het aanbod aan beroepsbeoefenaars, en meer specifiek op het domein van de verpleegkundigen, om de beleidsbeslissingen op het vlak van human resources te sturen.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la Commission de planification de l'offre médicale « infirmiers »		Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde over de Planningscommissie medisch aanbod 'verpleegkundigen'
CFAI/2016/AVIS-04	14/06/2016	FRV/2016/ADVIES-04

Cependant, force est de constater que les résultats des scénarii se basent sur un couplage de données (données du cadastre répertoriant les infirmiers autorisés à exercer l'art infirmier avec les données de l'administration de la Sécurité Sociale et de l'INAMI sur base individuelle et anonyme) de 2004 à 2009 et que le marché du travail a évolué depuis lors.

Compte tenu de ces faits, le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier insiste sur la nécessité de mettre en œuvre les 3 points suivants afin de prendre les décisions politiques étayées sur base de données actualisées :

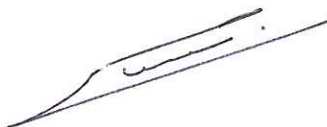
1. Faire le couplage sur les données des infirmiers de 2010 à 2016 amenant un comparatif avec les données 2004-2009. Cette actualisation des données permettra l'évaluation des politiques entreprises et si nécessaire l'adaptation de celles-ci.
2. Dès 2016, réaliser un couplage permanent annuel des données des praticiens de l'art infirmier.
3. Etablir un plan pluriannuel pour maintenir un équilibre entre l'offre et la demande en personnel infirmier afin de garantir à la population des soins de qualité sur base des recommandations de la Commission de planification de l'offre médicale.

We moeten echter vaststellen dat de resultaten van de scenario's gebaseerd zijn op een koppeling van gegevens (gegevens uit het kadaster die de verpleegkundigen in kaart brengen die gemachtigd zijn om de verpleegkunde uit te oefenen met de gegevens van de administratie van de Sociale Zekerheid en van het RIZIV op individuele en anonieme basis) van 2004 tot 2009 en dat de arbeidsmarkt sindsdien geëvolueerd is.

Rekening houdend met die feiten benadrukt de Federale Raad voor Verpleegkunde de noodzaak om de volgende 3 punten ten uitvoer te brengen om beleidsbeslissingen te nemen op basis van geactualiseerde gegevens:

1. De koppeling maken met de gegevens van de verpleegkundigen van 2010 tot 2016 om te kunnen vergelijken met de gegevens 2004-2009. Die actualisering van de gegevens zal het mogelijk maken om de genomen beleidsbeslissingen te evalueren en ze indien nodig bij te sturen.
2. Vanaf 2016, een jaarlijkse permanente koppeling realiseren van de gegevens van de beoefenaars van de verpleegkunde
3. Een meerjarenplan opstellen om een evenwicht te behouden tussen de vraag en het aanbod aan verpleegkundig personeel om kwaliteitsvolle zorg te garanderen aan de bevolking op basis van de aanbevelingen van de Planningscommissie medisch aanbod.

Edgard Peters



Président du Conseil fédéral de l'art infirmier

Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde