



**CFPP-CTPP/2023-05/Elargissement
des compétences (EC)**

**FRPB-TCPB/2023-05/Uitbreiding
bevoegdheden (UB)**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5/2 – 1210 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Elargissement des compétences (EC)</i>		<i>Uitbreiding bevoegdheden (UB)</i>	
<i>CFPP-CTPP/2023/AVIS-5</i>	<i>19/09/2023</i>	<i>FRPB-TCPB/2023/ADVIES-5</i>	

Introduction

Un groupe de travail d'experts a été chargé par le Ministre Vandebroucke d'examiner quelles modifications de la Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de santé (LEPS) et des arrêtés d'exécution y afférents sont nécessaires et souhaitables pour parvenir à un transfert de tâches, une différenciation des tâches et une délégation des tâches appropriées en ce qui concerne les soins infirmiers, tant vers les autres prestataires de soins que vers les non-prestataires de soins, ainsi qu'à un éventuel transfert de tâches/délégation des tâches des médecins vers les infirmiers. Ceci dans le cadre d'une vision pour des soins de qualité, accessibles, efficaces et durables.

Le 2 mai 2023, après avoir reçu le rapport final du groupe de travail d'experts susmentionné, le Ministre Vandebroucke a envoyé une demande d'avis comportant deux aspects au CFPP et à la CTPP. Le premier sous-aspect de la demande d'avis porte sur « **qu'est-ce que les soins de santé d'une part et les Activités de la Vie Quotidienne (ou AVQ) ou l'assistance d'autre part ?** » avec un délai fixé au 12 juin 2023. La réponse à cette demande d'avis a été fournie via [l'avis 2023-03](#).

Le deuxième sous-aspect de la demande d'avis porte sur « **l'extension des compétences de certaines professions paramédicales** » avec une échéance au 30 septembre 2023. C'est cette thématique qui est donc l'objet de ce présent avis.

Le Bureau conjoint du CFPP et de la CTPP, ainsi que les membres intéressés suite à un appel à candidature du CFPP et de la CTPP, ont préparé l'avis ci-dessous.

Inleiding

Een expertenwerkgroep kreeg eerder de opdracht van minister Vandebroucke om na te gaan welke aanpassingen op de Wet van 10 mei 2015 met betrekking tot de Uitoefening van de Gezondheidszorgberoepen (WUG) en bijhorende uitvoeringsbesluiten noodzakelijk en wenselijk zijn om tot een passende taakverschuiving, taakdifferentiatie en taakdelegatie met betrekking tot de verpleegkundige zorg te komen, alsook om tot een mogelijke taakverschuiving/taakdelegatie te komen van artsen naar verpleegkundigen toe. Dit binnen een denkkader voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke, efficiënte en leefbare zorg.

Op 2 mei 2023 heeft minister Vandebroucke, op basis van het ontvangen eindverslag van bovengenoemde expertenwerkgroep, een adviesaanvraag met twee deelaspecten gericht aan de FRPB en TCPB.

Het eerste deelaspect van de adviesvraag heeft betrekking op « **wat is gezondheidszorg enerzijds en Activiteiten van het Dagelijks Leven (of ADL) of bijstand anderzijds?** » met als termijn 12 juni 2023. Het antwoord op deze adviesvraag is geformuleerd in [advies 2023-03](#).

Het tweede deelaspect van de adviesvraag heeft betrekking op « **de uitbreiding van bevoegdheden van bepaalde paramedische beroepen** » met als termijn 30 september 2023. Dit thema is dan ook het onderwerp van dit advies.

Het gezamenlijk dagelijks bestuur van de FRPB en TCPB hebben, samen met geïnteresseerde leden na een oproep tot het indienen van kandidaturen van de FRPB en TCPB, het onderstaande advies opgesteld.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
<i>Elargissement des compétences (EC)</i>	<i>Uitbreiding bevoegdheden (UB)</i>
CFPP-CTPP/2023/AVIS-5	19/09/2023
	FRPB-TCPB/2023/ADVIES-5

Il a fait l'objet d'un vote électronique durant la période du 11/09 jusqu'au 18/09 23:59h, avec le résultat suivant :

- 10 votes valables en faveur de l'avis ;
- 2 voix valables contre ;
- 2 vote valable d'abstention.

Avis

La demande d'avis repose sur l'élargissement des compétences des professions paramédicales. Des documents préparatoires ont été fournis avec la demande d'avis, notamment le « tableau 2 » qui reprend des prestations techniques infirmières sur lequel un groupe de travail s'est déjà positionné pour savoir si ces actes :

- relevaient déjà d'une autre profession de santé (en vert) → ces actes peuvent donc déjà partiellement ou totalement être réalisés par d'autres professionnels
- pourraient être exécuté par d'autres professionnels (en rouge) selon les secrétaires de Conseil sur base des avis déjà rendus
- pourraient être exécuté par d'autres professionnels (en bleu) selon les experts du groupe de travail

Ce tableau est commenté et fourni en annexe de cet avis. Si, selon l'avis du CFPP et de la CTPP, d'autres professions paramédicales devraient pouvoir être en mesure d'effectuer un acte repris dans ce tableau, elles seront notifiées en orange.

Remarques générales :

Il semble important de commencer par clarifier que l'objectif en élargissant les compétences d'autres professions de santé, et notamment des professions

Er werd elektronisch over gestemd tijdens de periode van 11/09 tot en met 18/09 23:59 uur, met het volgende resultaat:

- 10 geldige stemmen voor het advies
- 2 geldige stemmen tegen het advies
- 2 geldige stemmen bij onthouding

Advies

De adviesaanvraag is gebaseerd op de uitbreiding van de bevoegdheden van paramedische beroepen. Bij de adviesaanvraag zijn voorbereidende documenten gevoegd, met name "tabel 2", waarin verpleegtechnische handelingen worden genoemd waarover een werkgroep al een standpunt heeft ingenomen om te bepalen of deze handelingen :

- Al deel uitmaakten van een ander gezondheidszorgberoep (in het groen) → deze handelingen kunnen dus al geheel of gedeeltelijk door andere beroepsbeoefenaren worden verricht.
- Zou kunnen worden uitgevoerd door andere beroepsbeoefenaren (in het rood) → volgens de secretarissen van de Raad op basis van reeds uitgebrachte adviezen
- Kan worden uitgevoerd door andere beoefenaren (in het blauw) volgens de experts van de werkgroep

Deze tabel wordt becommentarieerd en opgenomen in bijlage bij dit advies. Indien naar de mening van de FRPB en de TCPB andere paramedische beroepen een in deze tabel vermelde handeling zouden moeten kunnen uitvoeren, zullen zij in oranje worden vermeld.

Algemene opmerkingen:

Het lijkt belangrijk om te beginnen met te verduidelijken dat het doel van het uitbreiden van de competenties van andere gezondheidsberoepen, en in het bijzonder paramedische beroepen, niet moet

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
<i>Élargissement des compétences (EC)</i>	<i>Uitbreiding bevoegdheden (UB)</i>
CFPP-CTPP/2023/AVIS-5	19/09/2023
	FRPB-TCPB/2023/ADVIES-5

paramédicales ne doit pas être de remplacer les infirmiers dans les actes de soins quotidiens. Les paramédicaux ou les autres professionnels de santé qui poseraient ces actes le feraient dans le cadre de leur pratique et non pour remplacer/soulager le travail infirmier.

La question de la refonte des cursus est une question importante dans le contexte d'élargissement des compétences : notamment pour les avis qui ont déjà été rendus et pour lesquels des professions sont en demande d'allonger leur cursus de formation de base (par exemple les logopèdes [avis 2021-01](#) ou les diététiciens [avis 2022-04](#)). L'octroi de nouvelles compétences à des professionnels ne peut se faire sans l'adaptation en conséquence de leur formation (de base ou, au minimum, un type de formation continue)

Pour certains des actes cités des compétences spécifiques sont nécessaires, il serait intéressant de développer des nouveaux cursus (et donc nouvelles professions, par exemple l'assistant en chirurgie) permettant de répondre à un besoin de qualité et d'accessibilité des soins. Ce point dépasse le cadre de cet avis mais nécessite une réflexion globale.

Pour certains actes, comme stipulés dans le tableau en annexe, il est jugé que **tout professionnel de santé qui est en contact 'solo' avec des patients à risques devrait pouvoir réaliser cet acte, si et seulement si une formation est dispensée** (et un « rafraîchissement » des connaissances prévu de manière régulière, ainsi qu'une évaluation de ces compétences).

Cela reprend les actes suivants sur prescription médicale :

- Aspiration et drainage des voies aériennes supérieures

zijn om verpleegkundigen te vervangen in de dagelijkse zorghandelingen.

De paramedici of andere gezondheidswerkers die deze handelingen zouden uitvoeren, zouden dit doen als onderdeel van hun praktijk en niet om het werk van verpleegkundigen te vervangen of te ondersteunen.

De kwestie van de herziening van de curricula is belangrijk in het kader van de uitbreiding van de competenties: dit geldt met name voor adviezen die al zijn uitgebracht en waarvoor beroepen vragen om uitbreiding van hun basisopleiding (bijv. logopedisten, [advies 2021-01](#) of diëtisten, [advies 2022-04](#)). Beroepsbeoefenaren kunnen geen nieuwe bevoegdheden krijgen als hun opleiding (basisopleiding of op zijn minst een soort bijscholing) niet dienovereenkomstig wordt aangepast.

Voor sommige van de genoemde procedures zijn specifieke vaardigheden nodig en het zou de moeite waard zijn om nieuwe opleidingen (en dus nieuwe beroepen, zoals chirurgisch assistenten) te ontwikkelen als antwoord op de behoefte aan kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. Dit punt valt buiten het bestek van dit advies maar vraagt om een algemene beschouwing.

Voor bepaalde handelingen, zoals vermeld in tabel in de bijlage, wordt ervan uitgegaan dat **elke zorgverlener die 'solo' contact heeft met risicopatiënten, in staat moet zijn om deze handeling uit te voeren, als en alleen als er opleiding wordt gegeven** (en een regelmatige « opfrissing » van kennis wordt gepland, evenals een beoordeling van deze vaardigheden).

Dit omvat de volgende procedures op medisch voorschrift:

- Bovenste luchtwegenaspiratie en drainage

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
<i>Elargissement des compétences (EC)</i>	<i>Uitbreiding bevoegdheden (UB)</i>
CFPP-CTPP/2023/AVIS-5	19/09/2023
	FRPB-TCPB/2023/ADVIES-5

- Surveillance de soins de plaies et mesure de prévention d'escarres
- Administration de médicaments par voies : orale, cutanée, nasale et auriculaire
- Transport des patients (et aide au transport), nécessitant une surveillance constante
- Retirer et remettre des mesures de contention/restrictions prescrites
- Mesure de paramètres relevant des différentes systèmes de fonctions biologiques

Cela demande néanmoins des compétences pour reconnaître les situations problématiques et pouvoir conseiller/renvoyer le patient vers un professionnel habilité à réaliser les soins nécessaires le cas échéant. La création d'une formation de « premiers soins poussés » destinée uniquement aux professionnels de santé déjà diplômés serait une solution intéressante pour pouvoir élargir leurs compétences à ces actes jugés primordiaux. **La formation telle qu'envisagée serait une proposition pour tous les professionnels de santé et non une obligation** : selon les contextes de travail par exemple, cela ne se justifiera peut être pas.

La thématique de l'accès au (ou à une partie du) dossier patient est un sujet transversal important à prendre à compte pour la qualité des soins (transmissions des informations entre le médecin généraliste et les autres professionnels entourant le patient) tout en étudiant les tenants et aboutissants quant au maintien du respect du secret médical. Des garde-fous doivent être élaborés tout en autorisant **un accès minimum et nécessaire** aux professions de santé entourant certains patients, notamment en soins à domicile et toujours selon les contextes. Par exemple, l'encodage des mesures de paramètres prises devrait pouvoir être fait par les professionnels sans pour autant avoir accès au contenu complet du dossier patient. Ou éventuellement, un onglet créé

- Toezicht op wondverzorging en maatregelen ter preventie van decubitus
- Toediening van medicatie langs de volgende wegen: oraal, cutaan, nasaal en auriculair
- Vervoer van patiënten (en hulp bij vervoer) die een bestendig toezicht nodig hebben
- Verwijderen en opnieuw aanbrengen van voorgeschreven dwangmiddelen
- Meting van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels.

Dit vereist echter de vaardigheden om probleemsituaties te herkennen en in staat te zijn om de patiënt te adviseren/door te verwijzen naar een professional die bevoegd is om de benodigde zorg uit te voeren indien nodig. Het opzetten van een opleiding "eerste hulp voor gevorderden" die uitsluitend gericht is op zorgverleners die al een diploma hebben, zou een interessante oplossing zijn om hun vaardigheden op deze essentiële gebieden uit te breiden. **De beoogde opleiding zou een voorstel zijn voor alle beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en geen verplichting**: afhankelijk van de werkcontext kan het bijvoorbeeld niet gerechtvaardigd zijn.

De kwestie van de toegang tot (een deel van) het patiëntendossier is een belangrijk interdisciplinair onderwerp waarmee rekening moet worden gehouden voor de kwaliteit van de zorg (overdracht van informatie tussen de huisarts en de andere zorgverleners die bij de patiënt betrokken zijn), terwijl ook het respect voor het medisch beroepsgeheim moet worden bestudeerd. Er moeten waarborgen worden ingebouwd, waarbij **de nodige minimumtoegang** moet worden verleend aan zorgverleners die bij bepaalde patiënten betrokken zijn, met name in de thuiszorg, afhankelijk van de context. Professionals moeten bijvoorbeeld parametermetingen kunnen coderen zonder toegang te hebben tot de volledige inhoud van het

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Elargissement des compétences (EC)</i>		<i>Uitbreiding bevoegdheden (UB)</i>	
<i>CFPP-CTPP/2023/AVIS-5</i>		<i>19/09/2023</i>	
		<i>FRPB-TCPB/2023/ADVIES-5</i>	

par le médecin qui concerne les soins à domicile et dans lequel seuls les éléments absolument nécessaires pour une bonne prise en charge sont repris et consultables par les professionnels concernés. Ce point dépasse le cadre de cet avis mais nécessite une réflexion globale.

patiëntendossier. Of misschien een tabblad dat door de arts is aangemaakt voor thuiszorg, waarin alleen de elementen zijn opgenomen die absoluut noodzakelijk zijn voor een goede behandeling en dat door de betrokken professionals kan worden geraadpleegd. Dit punt valt buiten het bestek van dit advies, maar moet globaal worden bekeken.

PRESTATIONS TECHNIQUES INFIRMIERES POUVANT ETRE REALISEES PAR D'AUTRES PROFESSIONNELS DES SOINS DE SANTÉ	PROFESSIONS DE SANTÉ POUVANT RÉALISER CET ACTE
Système respiratoire	
* Aspiration et drainage des voies aériennes	<p>Kinésithérapeutes respiratoires, Logopèdes, Ergothérapeutes</p> <p>Tout professionnel de santé en contact 'solo' avec des patients à risques devrait pouvoir réaliser cet acte, si et seulement si une formation est dispensée</p>
* Soins infirmiers et surveillance auprès des patients ayant une voie respiratoire artificielle	<p>Kinésithérapeutes respiratoires, Logopèdes</p> <p>La première partie de la prestation concernant les « soins infirmiers » rend la description trop vague. La surveillance devrait en effet pouvoir relever des logopèdes mais ils ne sont pas habilités à réaliser des « soins infirmiers ». Le terme « soins » plus général serait alors plus approprié. Les soins infirmiers, par définition, ne relèvent pas d'autres professions de santé que les infirmiers.</p>
* Administration d'oxygène avec des paramètres définis	<p>Kinésithérapeutes respiratoires, Ambulanciers de transport non urgent de patients (ATNUP), Logopèdes, Pharmaciens</p> <p>Les Ambulanciers de transport non-urgent de patients peuvent déjà exécuter cet acte, ils devraient donc être repris en vert.</p>
* Manipulation et surveillance d'un système de drainage thoracique	<p>Kinésithérapeutes respiratoires</p> <p>Il n'y a pas d'intérêt pour les patients qu'une autre profession puisse effectuer cet acte</p>
Système circulatoire	
* Placement d'un cathéter intraveineux et prélèvement de sang dans / via une veine périphérique	<p>Technologues de laboratoire médical, Hygiénistes buccodentaires, Kinésithérapeutes travaillant en imagerie médicale, Assistants de pratique</p> <p>Il n'y a pas d'intérêt pour les patients qu'une autre profession puisse effectuer cet acte</p>
* Prélèvement de sang via un système porte sous cutané en connexion avec une veine	<p>Technologues de laboratoire médical, Hygiénistes buccodentaires, Technologues en imagerie médicale</p> <p>Il n'y a pas d'intérêt pour les patients qu'une autre profession puisse effectuer cet acte</p>

<p>* Préparation, administration et surveillance de perfusions intraveineuses éventuellement moyennant l'emploi d'appareils particuliers</p>	<p>Technologues de laboratoire médical, Technologues en imagerie médicale</p> <p>Les assistants pharmaceutico-techniques réalisent déjà actuellement la première partie de cet acte : la préparation. Ils préparent des poches d'alimentation entérale, des traitements d'oncologie, etc. mais ils ne les administrent pas (et cela n'aurait pas d'avantage pour les patients). Idéalement donc, cet acte devrait être scindé en deux pour plus de justesse.</p>
<p>* Prélèvement et traitement de sang transfusionnel et de ses dérivés</p>	<p>Technologue en imagerie médicale</p> <p>Il n'y a pas d'intérêt pour les patients qu'une autre profession puisse effectuer cet acte</p>
<p>Peau et organes des sens</p>	
<p>* Préparation, réalisation et surveillance de: soins de plaies; soins aux stomies, plaies avec mèches et drains</p>	<p>Podologues, Hygiénistes buccodentaires</p> <p>Les technologues orthopédiques effectuent déjà cet acte et devraient être repris en vert : soins des stomies avec aides à la stomie, pied diabétique, mal perforant (orthèses plantaires, chaussures, prothèses....) escarres (aide à la mobilité, orthèses d'assise, orthèses de décubitus...).</p> <p>Les ergothérapeutes ont une mission de surveillance lors des soins AVQ. Les technologues orthopédiques ont également cette mission de surveillance, notamment des points de pression lors de la pose d'orthèse. Les assistants pharmaceutico-techniques ont ce rôle également lorsque des patients viennent en pharmacie demander conseil/montrer un pansement/une plaie. L'acte devrait également être scindé : surveillance d'un côté et soin de l'autre.</p> <p>Cela demande néanmoins des compétences pour reconnaître les situations problématiques et pouvoir conseiller/renvoyer le patient vers un professionnel habilité à réaliser les soins le cas échéant. Une formation est alors nécessaire.</p> <p>→ Tout professionnel de santé devrait, finalement, pouvoir réaliser cet acte de surveillance, si et seulement si une formation est dispensée.</p>
<p>Administration de médicaments</p>	

<p>* Préparation et administration de médicaments par les voies suivantes: orale (y compris l'inhalation), rectale, vaginale, collyre, goutte auriculaire, voie percutanée (par exemple, application de pommades, de crèmes et patches)</p>	<p>Kinésithérapeutes respiratoires, technologues en imagerie médicale, Audiologues, Pharmaciens</p> <p>→ Les assistants pharmaceutico-techniques peuvent déjà préparer des médicaments mais pas les administrer. Pourtant, selon le contexte, cela pourrait être intéressant. Les APT pourraient, à l'avenir, faire des visites à domicile pour préparer des piluliers par exemple.</p> <p>Il faut idéalement également scinder cet acte : préparation d'une part et administration d'autre part. Car à l'inverse par exemple, les podologues administrent des médicaments par voie percutanée mais, eux, ne les préparent pas.</p> <p>Les ergothérapeutes administrent également des médicaments dans le cadre d'un plan de traitement ou appliquent une pommade dans une zone où le patient ne peut accéder seul. Les logopèdes ou les audiologues peuvent également administrer des gouttes auriculaires, toujours sur prescription.</p> <p>Cela concerne aussi les logopèdes qui éduquent par exemple à la déglutition de pilules.</p> <p>→ Tout professionnel de santé en contact avec des patients le nécessitant, en fonction du contexte, devrait pouvoir réaliser l'acte d'administration de médicaments par voies : orale, cutanée, nasale et auriculaire, si et seulement si une formation est dispensée et sur prescription médicale.</p> <p>Avec une importance accordée à la communication autour de l'acte, entre professionnels notamment : identifier clairement le responsable de l'acte (qui l'a fait, quand) pour éviter les prises multiples par manque de communication. Identifier un responsable attribué et/ou une communication adéquate.</p>
<p>Techniques particulières</p>	
<p>* Manipulation des produits radioactifs</p>	<p>Technologues en imagerie médicale</p> <p>→ les assistants pharmaceutico-technique manipulent déjà des produits radioactifs lors de la préparation des poches de traitement oncologique. Il faudrait clarifier l'acte : préparer et administrer.</p>

	Il faut accorder une importance au respect des procédures et protocoles (qui doivent être clairs et écrits).
* Application du traitement par contention physique pour toute lésion après manipulation éventuelle par le médecin telles que les applications de plâtres, de plâtres de synthèse et d'autres techniques de contention	<p>Kinésithérapeutes, Technologues orthopédiques, Podologues, Ambulanciers</p> <p>Il est supposé ici que le groupe de travail propose en bleu les ambulanciers <u>urgents</u> uniquement. Car pour les ATNUP, le patient bénéficie déjà de la contention si nécessaire (par exemple, une minerve), ce n'est pas à lui de la placer.</p> <p>Les ergothérapeutes et les podologues devraient pouvoir réaliser cet acte, notamment concernant les escarres par exemple.</p>
Alimentation et hydratation (Entérale et Parentérale)	
* Alimentation et hydratation entérales (pour des logopèdes aussi en cas de troubles de la déglutition)	<p>Logopèdes, Diététiciens</p> <p>Concernant les seules étapes de couplage et de découplage d'une sonde d'alimentation (y compris les éléments d'hygiène qui y sont liés) et les vérifications du débit (y compris pompe), les ergothérapeutes (et les kinés, même si ceux-ci sortent de notre domaine de compétence) devraient pouvoir réaliser cet acte. Par exemple, lors de toutes les activités d'entraînement à la vie quotidienne, lors des retours à domicile auprès des aidants proches, etc.</p>
* Alimentation parentérale	<p>Diététiciens, Pharmaciens</p> <p>les assistants pharmaceutico-techniques préparent déjà actuellement les alimentations parentérales mais les administrent pas.</p>
Mobilité	
* Installation et surveillance d'un patient dans une position fonctionnelle avec support technique	<p>Kinésithérapeutes, Technologues en imagerie médicale, ATNUP</p> <p>Les ergothérapeutes et les logopèdes devraient pouvoir réaliser cet acte (notamment, un bon positionnement des patients lors des repas par exemple). Les podologues également concernant les prises en charge pour l'analyse de la marche avec support. Mais aussi, les technologues orthopédiques, les audiologues, etc.</p>

	<p>Cette compétence peut être transversale et commune à plusieurs professions dans un certain contexte mais dans d'autres contextes plus risqués, cela peut devenir plus spécifique à une seule profession pour la sécurité du patient.</p> <p>Si cette prestation infirmière est retirée de la liste des actes (puisqu'elle est également faite par de nombreux autres professionnels des soins de santé), elle devrait également être retirée de la liste des autres professionnels des soins de santé.</p>
Hygiène	
<p>* Soins d'hygiène spécifiques préparatoires à un examen ou à un traitement.</p>	<p>Hygiénistes buccodentaires, Technologues en imagerie médical, Technologues de laboratoire médical</p> <p>Les logopèdes réalisent également des soins d'hygiène (notamment de la bouche et des dents) avant un traitement ORL.</p>
Sécurité physique	
<p>* Transport des patients, nécessitant une surveillance constante.</p>	<p>Kinésithérapeutes, ATNUP</p> <p>Les technologues orthopédiques et ergothérapeutes dans les aides à la mobilité : les orthèses d'assise et les aides à la mobilité sont des éléments très importants pendant le transport. Les concepts, l'ancrage technique dans le véhicule et les instructions d'utilisation par les accompagnateurs/soignants sont essentiels.</p> <p>Il faut distinguer les patients qui ont besoin d'une aide au déplacement et ceux qui doivent être déplacés (qui sont donc complètement dépendants). Cela dépend aussi de ce qui est entendu par surveillance constante : dû à un état psychique, dû à un état de santé physique particulier, parce que c'est un jeune enfant, une personne âgée désorientée, un patient dément, etc. ?</p> <p>→ Dans certains contextes, tout professionnel de santé en contact 'solo' avec des patients « à risque », devraient finalement, pouvoir réaliser cet acte si cela concerne également les aides au déplacement et la surveillance constante qui englobe plus que les seuls paramètres vitaux.</p> <p>En ce qui concerne les restrictions de mobilité physique, tout professionnel devrait pouvoir également, sur</p>

	<p>prescription uniquement et si possible après une décision pluridisciplinaire : retirer et remettre (détacher et attacher) les mesures de contention/restriction prescrites.</p>
* Mesure de prévention d'escarres	<p>Podologues, Technologues orthopédiques</p> <p>Les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes devraient également pouvoir réaliser cet acte ainsi que les logopèdes pour les mesures de prévention d'escarres à l'arrière de la tête.</p> <p>→ Dans certains contextes, tout professionnel de santé en contact avec des patients « à risque », devraient finalement, pouvoir réaliser cet acte</p>
Activités de soins infirmiers liées à l'établissement du diagnostic et au traitement	
* Mesure de paramètres relevant des différentes systèmes de fonctions biologiques.	<p>Technologues en imagerie médicale, Technologues de laboratoire médical, Audiologues, ATNUP, Diététiciens</p> <p>Il serait intéressant que les professions paramédicales en contact avec un patient à domicile puissent exécuter cet acte sur prescription et moyennant formation préalable, en fonction de la situation et des besoins. Sachant qu'il est question ici de la prise de la mesure et non de son interprétation.</p> <p>Il est important alors que les mesures prises soient indiquées dans le dossier patient (cf. remarque générale) et soient communiquées également directement au médecin ou à l'infirmier référent (par exemple via le cahier de communication au domicile du patient, ou un contact direct en cas d'urgence).</p>
* Manipulation d'appareils d'observation et de traitement des différents systèmes fonctionnels.	<p>Kinésithérapeutes, Technologues de laboratoire médical, Audiologues – Assistant de gestion médicale (healthcare management assistant) par exemple pour la réalisation d'ECG)</p> <p>Assistant de gestion médicale (healthcare management assistant) → s'agit-il ici de l'assistant de pratique ?</p> <p>On parle ici d'appareillages pour les systèmes fonctionnels (et non, comme dans l'acte précédent les fonctions biologiques). Il manque ici les</p>

	ergothérapeutes, les logopèdes et les technologues en imagerie médicale en vert (ces professionnels le font déjà actuellement).
* Prélèvement et collecte de sécrétions et d'excrétions	Technologues de laboratoire médical, Technologues en imagerie médicale, Audiologues, Logopèdes Les hygiénistes bucco-dentaires et les technologues orthopédiques devraient pouvoir exécuter cet acte.
* Préparation et assistance lors d'interventions invasives de diagnostic	Kinésithérapeutes, Technologues de laboratoire médical, Technologues en imagerie médicale, Audiologues, Hygiénistes buccodentaires, Logopèdes Pour les logopèdes, dans le cadre de certaines chirurgies 'mineures' et awake surgery, en service ORL essentiellement
* Prélèvement de sang: par ponction veineuse ou capillaire; par cathéter artériel en place	Technologues de laboratoire médical; Il n'y a pas d'avantage pour les patients que d'autres professions paramédicales puissent exécuter cet acte.
* Administration et interprétation de tests intradermiques et cutanés	Technologues de laboratoire médical, Audiologues Éventuellement les diététiciens dans le contexte d'allergie alimentaire toujours comme acte confié.
Assistance lors d'actes médicaux	
* Préparation du patient à l'anesthésie et à une intervention chirurgicale.	Kinésithérapeutes Dans le contexte de soins dentaires, les hygiénistes bucco-dentaire devraient pouvoir exécuter cet acte et les orthoptistes dans le cadre d'opération oculaire.
* Participation à l'assistance et à la surveillance du patient durant l'anesthésie.	Logopèdes Pour les logopèdes, il s'agit ici uniquement d'assistance dans le cadre des interventions <u>éveillées (awake surgery)</u> . Il n'y a pas d'avantage pour les patients que d'autres professions paramédicales puissent exécuter cet acte.
* Préparation, assistance et instrumentation lors d'une intervention chirurgicale ou médicale.	Hygiénistes bucco-dentaires, Technologues en imagerie médicale; Podologues, Logopèdes

	<p>Pour les logopèdes, il s'agit ici uniquement d'assistance dans le cadre des interventions <u>éveillées (awake surgery)</u>, et dans le cadre d'interventions mineures essentiellement en service ORL</p> <p>Il y a ici une opportunité pour créer une nouvelle profession paramédicale d'assistance en chirurgie, comprenant des notions d'hygiène, d'anatomie, d'instrumentation, etc. Ce profil soulagerait surtout la profession d'infirmier.</p>
--	---

VERPLEEGKUNDIGE HANDELINGEN EN ZORGEN DOOR BEVOEGDE GEZONDHEIDSZORGBEOEFENAARS	GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN DIE DEZE HANDELING KUNNEN UITVOEREN
Ademhalingsstelsel	
* Luchtwegenaspiratie en drainage	<p>Ademhalingskinesitherapeuten, Logopedisten op voorschrift van een arts, Ergotherapeuten</p> <p>Elke zorgverlener die alleen in contact komt met risicopatiënten zou daarom deze handeling moeten kunnen uitvoeren, als en alleen als er opleiding wordt gegeven</p>
* Verpleegkundige zorgen aan patiënten met een kunstmatige luchtweg	<p>Ademhalingskinesitherapeuten, Logopedisten op voorschrift van een arts</p> <p>Het eerste deel van de handeling, over "verpleegkundige zorg" maakt de beschrijving te vaag. Logopedisten zouden verantwoordelijk moeten zijn voor supervisie maar ze zijn niet bevoegd om "verpleegkundige zorg" te verlenen. De meer algemene term "verzorging" zou meer op zijn plaats zijn. Verpleegkundige zorg valt per definitie niet onder de verantwoordelijkheid van andere zorgberoepen dan verpleegkundigen.</p>
* Zuurstoftoediening met ingestelde parameters	<p>Ademhalingskinesitherapeuten, Ambulanciers niet dringend ziekenvervoer, Logopedisten, Apothekers</p> <p>De ANDZ kunnen deze handeling al uitvoeren, dus ze moeten hier in het groen worden vermeld.</p>
* Gebruik van toezicht op thoraxdrainagesysteem	<p>Ademhalingskinesitherapeuten</p> <p>Er is geen voordeel voor patiënten als een andere beroepsgroep deze handeling uitvoert</p>
Bloedsomloopstelsel	
* Plaatsen van een intraveneuze katheter en bloedafneming via perifere vene	<p>Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling voor staalafname), Mondhygiënist, Kinesitherapeuten werkzaam op medische beeldvorming, Praktijkassistenten</p> <p>Er is geen voordeel voor patiënten als een andere beroepsgroep deze handeling uitvoert</p>
* Bloedafname via een subcutaan poortstelsel dat verbonden is met een ader	<p>Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling), Mondhygiënist (toevertrouwde handeling), Technologen medische beeldvorming (toevertrouwde handeling + medicatie toediening)</p>

	<p>Er is geen voordeel voor patiënten als een andere beroepsgroep deze handeling uitvoert</p>
<p>* Voorbereiding, toediening van en toezicht op I.V. perfusies eventueel met technische hulpmiddelen</p>	<p>Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling), technologen medische beeldvorming (toevertrouwde handeling + medicatie toediening)</p> <p>Farmaceutisch-technisch assistenten voeren al het eerste deel van deze handeling al uit: de voorbereiding. Ze bereiden enterale voedingszakken, oncologische behandelingen, enz. voor maar dienen ze niet toe (en dat zou ook geen voordeel hebben voor de patiënt). Idealiter zou deze handeling dus gesplitst moeten worden.</p>
<p>* Afname en behandeling van transfusiebloed en bloedderivaten</p>	<p>Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling);</p> <p>Er is geen voordeel voor patiënten als een andere beroepsgroep deze handeling uitvoert.</p>
<p>Huid en zintuigen</p>	
<p>* Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op : wondverzorging, de verzorging van stomata, wonden met wicken en drains</p>	<p>Podologen, Mondhygiënist</p> <p>Orthopedisch technologen voeren dit werk al uit en moeten worden opgenomen in groen: stomazorg met stomahulpmiddelen, diabetische voet, perforatieaandoeningen (voetorthesen, schoenen, prothesen....) doorligwonden (mobiliteitshulpmiddelen, zitorthesen, decubitusorthesen, etc.).</p> <p>Ergotherapeuten zijn verantwoordelijk voor het monitoren van ADL-zorg. Orthopedisch technologen monitoren ook drukpunten wanneer orthesen worden aangemeten. Farmaceutisch-technisch assistenten hebben ook deze rol wanneer patiënten naar de apotheek komen om advies te vragen/een verband/wond te demonstreren. De handeling moet ook worden gesplitst: enerzijds monitoring en anderzijds verzorging.</p> <p>Dit vereist echter vaardigheden in het herkennen van probleemsituaties en het kunnen adviseren/doorverwijzen van de patiënt naar een professional die bevoegd is om de zorg uit te voeren indien nodig. Opleiding is daarom noodzakelijk.</p> <p>→Uiteindelijk zou elke zorgverlener in staat moeten zijn om deze monitoring uit te voeren, als en alleen als er opleiding wordt gegeven.</p>
<p>Medicamenteuze toedieningen</p>	

<p>* Het voorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toedieningswegen: oraal (inbegrepen inhalatie), rectaal, vaginaal, oogindruppeling, oorindruppeling, percutane (=transdermale) weg (bv. aanbrengen van zalven en crèmes, patches).</p>	<p>Ademhalingskinesitherapeuten, Technologen medische beeldvorming, Audiologen, Apothekers</p> <p>→ Farmaceutische technisch assistenten kunnen al medicijnen bereiden maar ze toedienen is een andere zaak. In de praktijk kan dit echter soms interessant zijn. In de toekomst zouden FTA's bijvoorbeeld huisbezoeken kunnen afleggen om pillendoosjes klaar te maken.</p> <p>Idealiter zou deze handeling ook gesplitst moeten worden: voorbereiding enerzijds en toediening anderzijds. Daarentegen dienen bijvoorbeeld podologen medicijnen percutaan toe maar bereiden ze deze niet voor.</p> <p>Ergotherapeuten dienen ook medicatie toe als onderdeel van een behandelplan (bijv. revalidatie, ADL) of brengen een zalf aan op een plek waar de patiënt alleen niet bij kan. Logopedisten en audiologen kunnen ook oordruppels toedienen. Alles gebeurt echter altijd op voorschrift.</p> <p>Dit geldt ook voor logopedisten, die mensen bijvoorbeeld leren hoe ze pillen moeten slikken.</p> <p>→ Elke zorgverlener die in contact komt met patiënten die dat nodig hebben, afhankelijk van de context, moet uiteindelijk in staat zijn om geneesmiddelen oraal, via de huid, de neus en de oorschelp toe te dienen, als en alleen als er opleiding wordt gegeven en een medisch voorschrift wordt uitgeschreven.</p> <p>Communicatie over de handeling is belangrijk, vooral tussen beroepsbeoefenaren: stel duidelijk vast wie verantwoordelijk is voor de handeling (wie deed het, wanneer) om te voorkomen dat er meerdere dosissen worden toegediend door een gebrek aan communicatie. Stel een speciale verantwoordelijke aan en/of zorg voor de juiste communicatie.</p>
<p>Bijzondere technieken</p>	
<p>* Manipulatie van radioactieve producten</p>	<p>Technologen medische beeldvorming ;</p> <p>→ Farmaceutisch-technisch assistenten werken momenteel al met radioactieve producten tijdens de bereiding van oncologische behandelingszakken. Nogmaals, het moet worden verduidelijkt: vorbereiden en toedienen.</p>

	Het is belangrijk om procedures en protocollen te volgen (die duidelijk en schriftelijk moeten zijn).
* Toepassing van de behandelingen tot immobilisatie van alle letsels, na eventuele manipulatie door de arts, zoals het aanbrengen van verbanden in gips en gipsvervangende producten en het toepassen van andere technieken tot immobilisatie	<p>Kinesitherapeuten, Orthopedisch technologen, Podologen, Ambulanciers</p> <p>Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de werkgroep alleen ambulances voor <u>spoedeisende</u> hulp in blauw voorstelt. Bij ANDZ heeft de patiënt al baat bij fixatie indien nodig (bijvoorbeeld een nekbrace), het is niet aan hen om deze te plaatsen.</p> <p>Ergotherapeuten en podologen hebben het voordeel dat ze deze handeling kunnen uitvoeren, vooral bij decubitus bijvoorbeeld.</p>
Voedsel- en vochttoediening (Enteraal en parenteraal)	
* Enterale vocht- en voedseltoediening (voor logopedisten ook bij slikstoornissen)	<p>Logopedisten, Diëtisten</p> <p>Voor de eenvoudige stappen van het aansluiten en loskoppelen van een voedingssonde (inclusief de bijbehorende hygiënische elementen) en het controleren van de stroomsnelheid (inclusief de pomp) moeten ergotherapeuten (en kinesisten, zelfs als dit buiten ons expertisegebied valt) deze procedure kunnen uitvoeren. Bijvoorbeeld tijdens alle trainingsactiviteiten voor het dagelijks leven, bij thuiskomst bij mantelverzorgers, enz.</p>
* Parentale voeding	<p>Diëtisten, Apothekers</p> <p>De Farmaceutisch-technisch assistenten bereiden al parenterale voedingen (zakjes) voor maar dienen ze niet toe.</p>
Mobiliteit	
* De patiënt in een functionele houding brengen met technische hulpmiddelen en het toezicht erop.	<p>kinesitherapeuten, technologen medische beeldvorming, ANDZ</p> <p>Ergotherapeuten en logopedisten zouden baat hebben bij de mogelijkheid om deze handeling uit te voeren (bijvoorbeeld om ervoor te zorgen dat patiënten tijdens het eten in de juiste houding zitten). De podologen zouden ook baat hebben bij ondersteuning voor loopanalyse. Maar ook orthopedisch technologen, audiologen, enz.</p>

	<p>→Deze vaardigheid kan transversaal zijn en in een bepaalde context voor meerdere beroepen gelden, maar in andere, meer risicovolle contexten kan deze vaardigheid in het belang van de patiëntveiligheid specifiek worden voor één beroep.</p> <p>Als deze verpleegkundige verstrekking uit de lijst van handelingen verwijderd wordt (gezien dit ook door heel wat andere gezondheidszorgbeoefenaars gebeurt), moet deze ook uit de lijst van de andere gezondheidszorgbeoefenaars verwijderd moeten worden.</p>
Hygiëne	
<p>* Specifieke hygiënische zorgen als voorbereiding op een onderzoek of behandeling</p>	<p>Mondhygiënist, Technoloog medische beeldvorming, Medisch laboratorium technoloog;</p> <p>Logopedisten voeren ook hygiënische zorg uit (vooral van de mond en tanden voor een NKO behandeling).</p>
Fysische beveiliging	
<p>* Vervoer van patiënten die een bestendig toezicht nodig hebben</p>	<p>Kinesitherapeuten, ANDZ</p> <p>Orthopedisch technoloog en ergotherapeuten in mobiliteitshulpmiddelen: zitorthesen en mobiliteitshulpmiddelen zijn zeer belangrijke elementen tijdens het vervoer. Ontwerpen, technische verankering in het voertuig en instructies voor gebruik door de verzorger/verzorgers zijn essentieel.</p> <p>We moeten een onderscheid maken tussen patiënten die hulp nodig hebben om zich te verplaatsen en patiënten die verplaatst moeten worden (d.w.z. die volledig afhankelijk zijn). Het hangt er ook vanaf wat bedoeld wordt met voortdurend toezicht: vanwege een psychische aandoening, vanwege een bepaalde lichamelijke gezondheidstoestand, omdat het om een jong kind gaat, een gedesoriënteerde oudere, een patiënt met dementie, etc.?</p> <p>In bepaalde contexten zou elke zorgverlener die 'solo' contact heeft met 'risicopatiënten' uiteindelijk in staat moeten zijn om deze handeling uit te voeren als dit ook hulp bij beweging en constante monitoring inhoudt, wat meer omvat dan alleen vitale parameters.</p> <p>Wat fysieke mobiliteitsbeperkingen betreft, zou elke professional ook in staat moeten zijn om, uitsluitend op voorschrift en indien mogelijk na een</p>

	<p>multidisciplinaire beslissing: de voorgeschreven dwangmaatregelen/beperkingen te verwijderen en terug te plaatsen (losmaken en vastbinden).</p>
<p>* Maatregelen ter preventie van decubitusletsels</p>	<p>Podologen, Orthopedisch technologen</p> <p>Kinesitherapeuten en ergotherapeuten moeten deze handeling ook kunnen uitvoeren evenals logopedisten voor maatregelen om decubitus op het achterhoofd te voorkomen.</p> <p>→ In bepaalde contexten moet uiteindelijk elke zorgverlener die in contact komt met "risicopatiënten" deze handeling kunnen uitvoeren.</p>
<p>Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose en de behandeling</p>	
<p>* Meting van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels.</p>	<p>Technologen medische beeldvorming, Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling), Audiologen (toevertrouwde handeling), ANDZ, Diëtisten</p> <p>Het zou interessant zijn al sommige andere bepaalde gezondheidsberoepen deze handeling op voorschrift met voorafgaande opleiding zouden kunnen uitvoeren, afhankelijk van de situatie en behoeften. Wetende dat het hier gaat om het nemen van de maatregel en niet om de interpretatie ervan.</p> <p>Het is daarom belangrijk dat de genomen maatregelen worden vastgelegd in het patiëntendossier (zie algemene opmerking) en ook direct worden gecommuniceerd met de verwijzende arts of verpleegkundige (bijv. via het communicatieboek bij de patiënt thuis, of direct contact in noodgevallen).</p>
<p>* Gebruik van apparaten voor observatie en behandeling van verschillende functiestelsels</p>	<p>Kinesitherapeuten, Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling); Audiologen (toevertrouwde handeling); Medical management assistenten (healthcare management assistent) bv. voor het afnemen van ECG</p> <p>Medical management assistenten → Is dit de praktijkassistent?</p> <p>We hebben het hier over apparaten voor functionele systemen (en niet zoals in de vorige handeling biologische functies). Ergotherapeuten, logopedisten en</p>

	<p>technologen medische beeldvorming ontbreken hier in het groen (deze professionals doen dit al).</p>
* Staalafneming en collectie van secreties en excreties	<p>Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling), Technologen medische beeldvorming (toevertrouwde handeling), Audiologen, Logopedisten</p> <p>Mondhygiënisten en orthopedisch technologen moeten deze handeling kunnen uitvoeren.</p>
* Voorbereiding van en assistentie bij invasieve ingrepen tot diagnosestelling	<p>Kinesitherapeuten (toevertrouwde handeling), Medisch laboratorium technologen, Technologen medische beeldvorming, Audiologen, Mondhygiënisten, Logopedisten</p> <p>Voor logopedisten, voor bepaalde 'kleine' <u>en wakkere operaties</u>, voornamelijk op KNO-afdelingen</p>
* Bloedafneming door veneuze en capillaire en arteriële katheter	<p>Medisch laboratorium technologen</p> <p>Er is geen voordeel voor patiënten als andere bepaalde gezondheidzorgberoepen deze handeling kunnen uitvoeren.</p>
* Uitvoeren en aflezen van cutane en intradermotesten	<p>Medisch laboratorium technologen (toevertrouwde handeling), Audiologen (toevertrouwde handeling)</p> <p>Eventueel diëtisten in het kader van voedselallergie altijd als toevertrouwde handeling.</p>
Assistentie bij medische handelingen	
* Voorbereiding van de patiënt op de anesthesie en de chirurgische ingreep	<p>Kinesitherapeuten</p> <p>In het kader van de tandheelkundige zorg, mondhygiënisten en orthoptisten in het kader van oogchirurgie</p>
* Deelneming aan de assistentie en aan het toezicht tijdens de anesthesie	<p>Logopedisten</p> <p>Voor logopedisten gaat het alleen om assistentie bij <u>wakkere</u> chirurgie (awake surgery).</p> <p>Er is geen voordeel voor patiënten als andere paramedische beroepen deze handeling kunnen uitvoeren.</p>

<p>* Voorbereiding, assistentie en instrumenteren bij medische chirurgische ingrepen</p>	<p>Mondhygiënisten (toevertrouwde handelingen), Technologen medische beeldvorming, podologen (toevertrouwde handeling), Logopedisten</p> <p>Voor logopedisten gaat het alleen om assistentie bij <u>wakkere chirurgie</u> en kleine ingrepen, voornamelijk op KNO-afdelingen.</p> <p>Toch ligt hier een kans om een nieuw paramedisch beroep te creëren voor assistentie bij chirurgie, met inbegrip van begrippen als hygiëne, anatomie, instrumentatie enzovoort. Dit profiel zou voornamelijk de verpleegkundige beroepsgroep ontlasten.</p>
--	---