

Extra maatregelen om personeelsschaarste aan te pakken in de zorg

Persnota Frank Vandenbroucke

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Inleiding

De coronacrisis zorgde voor een enorme werklust die op de schouders van onze zorgverleners terecht kwam. Het is een publiek geheim dat velen onder hen hun limiet al een hele tijd overschreden hebben. Dat maakt dat sommige zorgverleners het vandaag extra moeilijk hebben om vol te houden. Het laatste rapport van het KCE (Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg) over de impact van de pandemie op de verpleegkundige bestaffing op onze intensieve zorgafdelingen bevestigt die zorgwekkende evolutie.

We hadden de gezondheids crisis niet nodig om te beseffen dat een inhaalbeweging - met duurzame en grondige investeringen in onze zorg - hard nodig was. Het is ook zaak die inhaalbeweging zo snel mogelijk concreet te maken. Bij de start van de regering investeerden we daarom met het Zorgpersoneelfonds - 402 miljoen euro - onmiddellijk in meer handen aan het bed in onze ziekenhuizen. In het kader van #KiesvoordeZorg - gefinancierd met het opleidingsbudget uit het Zorgpersoneelfonds en de middelen voor het sociaal akkoord - zorgen we er ook voor dat mensen - die buiten de zorg aan het werk zijn en de overstap willen maken - een opleiding tot zorgkundige of verpleegkundige kunnen volgen, betaald worden tijdens hun opleiding en onmiddellijk na hun opleiding de stap naar de zorg kunnen maken. Zo zijn in 2021 alvast 446 mensen gestart met een opleiding dankzij #KiesvoordeZorg; in september 2022 kunnen 478 mensen de stap zetten dankzij #KiesvoordeZorg.

Intussen komt daar de concrete invulling van het sociaal akkoord bij, goed voor een totale investering van 600 miljoen euro. 500 miljoen euro van dat bedrag wordt gebruikt voor de structurele verhoging van de lonen in het kader van de IFIC-hervorming; 100 miljoen euro investeren we in betere arbeidsomstandigheden, én een verhoging van de attractiviteitspremie of de eindejaarspremie. Daarbovenop investeren we 45 miljoen euro om het werk van gespecialiseerde verpleegkundigen beter te waarderen.

Omdat de uitdaging groot en divers is, is het des te belangrijker om samen met alle betrokkenen een 'Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel' vast te leggen. Dit zal vooral gaan om een agenda op de langere termijn, en houdt dus in belangrijke mate een voorbereiding in van wat tijdens de volgende legislatuur moet gebeuren. De gesprekken met de sociale partners zijn opgestart. Een aantal van die werven zijn al lopende.

Maar het is overduidelijk dat we ook nu al moeten doen wat mogelijk is om de acute nood aan zorgpersoneel aan te pakken en de druk te verlichten. Alle helpende handen zijn welkom. En als we dat kunnen faciliteren, aanmoedigen en belonen, is er geen enkele reden om dat niet te doen. Daarnaast kunnen op korte termijn nog impulsen gegeven worden aan de lopende opleidingsinspanningen en het beter ondersteunen van het zorgpersoneel met tijdsbesparende technologische hulpmiddelen. In de

schoot van de regering stelde minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke daarom een aantal concrete maatregelen voor. Deze maatregelen zijn ingegeven door respect voor de inzet en de professionaliteit van wie vandaag in de zorg werkt, en moeten de inzet en professionaliteit van het zorgpersoneel verder ondersteunen.

Concreet gaat het over jobs in de publieke en private sector zoals ziekenhuizen, thuisverpleging, woonzorgcentra, diensten voor gezins- en ouderenzorg, opvoedingsdiensten, zorg voor minderjarigen, voor mindervalide personen en voor kwetsbare personen. Maar ook jobs in de vaccinatiecentra en in instellingen die belast zijn met contactopsporing. De **maatregelen** die we nemen tegen de personeelsschaarste in de zorg – en die hieronder worden toegelicht - kunnen ingaan met terugwerkende kracht, dat wil zeggen dat ze **meteen kunnen ingaan**.

EXTRA MAATREGELEN OP KORTE TERMIJN

1. Zorgpersoneel: deeltijdse medewerkers stimuleren om voltijds te werken

Een CAO werd afgesloten die voorziet in de voorrang voor deeltijdse werknemers om een vacante betrekking bij hun werkgever in te vullen of een contract van onbepaalde duur te krijgen. Dit vereist ook vanuit de ziekenhuizen aanpassingsvermogen van personeelsbezetting en arbeidsorganisatie. De overheid roept op dat deze CAO zou worden toegepast op het terrein.

Er zal bovendien onderzocht worden hoe voor deeltijdse werknemers - die dat wensen - extra uren kunnen worden aangeboden én op welke manier het oneigenlijk gebruik van de combinatie van een deeltijds contract met een aanvullend contract via een (interim)bureau (cf. interim verpleegkundige of projectverpleegkundige) kan worden tegengegaan.

2. Zorgpersoneel: Verpleegkundigen hebben gunstig regime om overuren te presteren

We herinneren overigens aan het bestaande stelsel van de relance-overuren in de private en publieke zorgsectoren. Dit is een regeling waarbij het pakket van 100 vrijwillige overuren is uitgebreid met 120 extra uren zodat een werknemer vrijwillig 220 overuren kan presteren in 2022. Deze vrijwillige overuren zijn fiscaal en parafiscaal vrijgesteld van bijdragen en inhoudingen. Op 120 uren van deze 220 uren is ook geen overloon verschuldigd.

3. Extra handen aanspreken

Maatregelen die onmiddellijk in werking moeten treden voor de zorgsectoren, met retroactieve werking van regelgeving in voorkomend geval, en dat voor de duur van zes maanden.

Dit hele pakket aan maatregelen zal van toepassing zijn vanaf 1 juli 2022 tot 31 december 2022, waarna ze zullen worden geëvalueerd en op basis daarvan desgevallend verlengd bij een in Ministerraad overlegd besluit met zes maanden.

- a. Gepensioneerden (vanaf + 65 jaar of gepensioneerd op 1 juli 2022): bijverdienste (para)fiscaal interessanter maken.

Heel wat gepensioneerden kunnen en willen nog actief zijn. Nu er grote tekorten aan arbeidskrachten zijn in de zorgsector, kunnen we de inzet van deze ervaren mensen heel goed gebruiken. Met een maatregel waarbij we deze mensen willen aanzetten om terug een taak op te nemen in de zorgsector, willen we ook een signaal geven aan de werkgevers om een beroep te doen op deze arbeidskrachten en niet af te schrijven zoals nu nog altijd te vaak gebeurt.

Gelet op het feit dat het inkomen uit arbeid cumuleerbaar is met de pensioenuitkering zien we erop toe dat dit extra inkomen niet bovenmatig wordt belast in de personenbelasting of de belastingvermindering voor gepensioneerden doet afnemen. Er mag geen impact zijn op de hoogte van de belasting op de pensioeninkomsten van deze personen.

Daarom hebben we nu beslist om het **inkomen uit arbeid van de gepensioneerde** van minstens 65 jaar of gepensioneerd op 1 juli 2022, voor de prestaties in de zorgsectoren **afzonderlijk te belasten aan een tarief van 33% en vrij te stellen van persoonlijke RSZ-bijdragen**.

Arbeidsrechtelijk worden de regels aangepast zodat een arbeidsovereenkomst met een duur die kleiner is dan 1/3^{de} van de normale wekelijkse arbeidsduur mogelijk wordt en zodat in geval van een variabel uurrooster, de verwittigingstermijn van zeven dagen wordt beperkt tot drie dagen. Om deze arbeidsrechtelijke maatregelen te gebruiken pleegt de werkgever hierover overleg in de ondernemingsraad, het comité voor preventie en bescherming op het werk of bij ontbreken van de twee voorgaande de vakbondsafvaardiging. Hij informeert hen ook over deze maatregelen

Gepensioneerde van minstens 65 jaar of met 45 loopbaan jaren kunnen onbeperkt pensioen cumuleren met inkomen uit arbeid. In het kader van de strijd tegen het coronavirus was eerder reeds voorzien (tot 30 juni) dat deze onbeperkte cumul mogelijk is voor alle gepensioneerden – dus ook de vroeg-gepensioneerden - die werken in de zorg. Deze uitgebreidere toepassing van de cumulregel verlengen we nu verder voor minstens zes maanden in de zorgsector. We maken de regeling ook mogelijk voor gepensioneerden en vroeg-gepensioneerden die terug aan de slag willen in het onderwijs.

- b. Jobstudenten

We hebben beslist om de **uren studentenarbeid** die in een zorginstelling (ziekenhuis, rusthuis enzovoort) worden gepresteerd in het derde en vierde kwartaal van 2022, **niet in aanmerking** te nemen voor het **quotum van 475 uren per jaar**. Het gaat hier om de verlenging van een maatregel die ook al werd voorzien voor het eerste en tweede kwartaal van 2022.

c. Vrijwilligers

We gaan de maximale jaarlijkse **onkostenvergoeding** voor 2022 **verhogen naar 3.684,00 €** (2.479 € niet-geïndexeerd) voor vrijwilligers die effectief actief zijn in de zorgsector in de periode van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022.

Vrijwilligers die de maximale dagvergoeding ontvangen, kunnen zo **tot 100 dagen in plaats van 74 dagen** actief zijn in alle zorginstellingen.

d. Tijdelijke cumulregeling

Het gaat hier over de verlenging van een maatregel die al tijdens de coronacrisis in voege was. We stellen voor om tijdelijk de cumul mogelijk te maken voor werknemers in loopbaanonderbreking of tijdskrediet, of tijdelijke werkloosheid met bedrijfstoeslag (het vroegere brugpensioen) om tijdelijk te gaan werken in de zorgsector, met behoud van 75 procent van hun uitkering. Deze maatregelen zullen van toepassing zijn voor de private en publieke zorgsectoren inclusief de vaccinatiecentra.

e. Werklozen die gaan werken in de zorg.

Vanaf 1 september 2022 voorzien we in een nieuw systeem tot 31 december 2022 de mogelijkheid dat werklozen die minstens drie maanden uitkering hebben genoten, een vierde van de werkloosheidsuitkering behouden als ze in de zorg werken en een overeenkomst krijgen van minstens één maand. Deze cumulatie van uitkering en werk is mogelijk gedurende maximaal drie maanden.

Aan de gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten zal worden gevraagd om werklozen en werkzoekenden zo maximaal mogelijk toe te leiden naar de zorgsectoren, onder meer door bovenstaande maatregel te gebruiken. We vragen ook om jongeren in inschakelingstijd te proberen toeleiden naar de zorgsectoren door gebruik te maken van gewestelijke tewerkstellingsinstrumenten zoals IBO.

4. Coaching om arbeidsorganisatie en taakdelegatie aan te passen/investering in leiderschap

In het kader van het sociaal akkoord werd al een bedrag van **7 miljoen euro** voorzien vanaf 2022 voor de ondersteuning van de **HR-diensten** om te kunnen inzetten op de concrete invulling van kwalitatieve maatregelen op de werkvloer **met het oog op meer welzijn op het werk en een meer moderne arbeidsorganisatie en taakdelegatie.**

De overheid roept op om 'best practices' die vandaag al aanwezig zijn op diverse plaatsen ook breder ingang te doen vinden binnen de instellingen.

5. Bijkomend budget voor uitrusting die de verpleegkundige taken ontlast

Technologie kan de verpleegkundige ontlasten van taken en tijd die aan zorg kan besteed worden. Zo kunnen we een manuele bloeddrukmeting bijvoorbeeld met de juiste apparatuur vervangen door een automatische captatie van de bloeddruk. Dat levert veel tijdswinst op. Voorstel is om dit te stimuleren en veel breder toe te passen via een 50/50 cofinanciering overheid en ziekenhuizen.

Een analyse van de FOD geeft aan dat in het globaal budget ziekenhuizen voor 2022 nog 21 miljoen in liquiditeiten beschikbaar is. Aan 50/50 zou dit dus **42 miljoen euro** aan **investeringen** betekenen (en dus grosso modo 420.000 euro per ziekenhuis).

6. Ondersteuning van het zorgpersoneel

Meerdere verpleegkundigen geven aan uit de zorg te stappen omdat er onvoldoende tijd overblijft om rechtstreeks met de patiënt bezig te zijn, onder meer door administratieve of logistieke taken (zoals patiëntentransport). Door een deel van deze taken te delegeren, komt er meer tijd vrij voor rechtstreeks patiëntencontact, of efficiënte verpleegkundige zorg uit te oefenen en dus verhoogde jobtevredenheid. Er is consensus dat taakdelegatie dus breder dient moet worden dan het delegeren van zorgtaken alleen, maar dit dient een waaier van mogelijkheden te omvatten, waaruit een individueel ziekenhuis moet kunnen putten in functie van de eigen situatie. De mogelijkheden die we op dit vlak willen versterken, zijn:

- a. delegatie van administratieve taken naar niet-zorgberoepen (zoals medisch secretariaat)
- b. delegatie van logistieke taken (zoals brancardiers of apotheekassistenten)

Het Zorgpersoneelsfonds laat vandaag al een dergelijke brede invulling van “ondersteuning aan het bed van de patiënt” toe. Voorbeelden zijn aangehaald van ziekenhuizen waar een dergelijke brede taakdelegatie werd ingevoerd (bv. brancardage 24/7) met gunstig gevolg. Een **extra budget, 20 miljoen euro**, voor de aanwerving van deze ondersteunende personeelsleden moet hiertoe ter beschikking gesteld worden.

7. Verder inzetten op de (zij-)instroom door een structurele versterking van de projecten #KiesvoordeZorg en Project 600.

We zorgen ervoor dat mensen - die buiten de zorg aan het werk zijn en de overstap willen maken - een opleiding tot zorgkundige of verpleegkundige kunnen volgen, betaald worden tijdens hun opleiding en onmiddellijk na hun opleiding de stap naar de zorg kunnen maken.

Deze projecten worden respectievelijk gefinancierd door het Zorgpersoneelsfonds (#KiesvoordeZorg) en de niet-recurrente middelen van de Sociale Maribel (Project 600). Het aantal kandidaten dat slaagt voor de selectieproeven ligt minstens 2 keer zo hoog. Er wordt voorgesteld de **projecten #KiesvoordeZorg en Opleidingsproject Verpleegkundige** (Project 600) verder **te versterken** om de instroom te verhogen, met

een enveloppe van **23 miljoen euro**. Hierdoor kunnen momenteel jaarlijks telkens iets meer dan **200 extra personen geselecteerd** worden voor deze respectievelijke opleidingen.

Mesures supplémentaires pour remédier à la pénurie de personnel dans le secteur des soins

Note à la presse de Frank Vandembroucke

Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Introduction

La crise du Covid a fait peser une charge de travail énorme sur nos soignants. Ce n'est un secret pour personne : nombre d'entre eux ont dépassé leurs limites depuis bien longtemps. Dans ces conditions, il est particulièrement difficile pour certains soignants de tenir le coup aujourd'hui. Le dernier rapport du KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé) concernant l'impact de la pandémie sur les effectifs infirmiers dans nos unités de soins intensifs confirme cette tendance préoccupante.

Nous n'avons pas besoin de la crise sanitaire pour nous rendre compte qu'il était indispensable d'initier un mouvement de rattrapage, par des investissements durables et soutenus dans nos soins de santé. Il est également important de concrétiser ce processus de rattrapage le plus rapidement possible. C'est pourquoi, dès la mise en place du gouvernement, nous avons immédiatement investi - 402 millions d'euros - dans un renforcement des effectifs au chevet des malades dans nos hôpitaux au travers du Fonds Blouses blanches et des moyens de l'accord social. Dans le cadre du projet #ChoisisLesSoins - financé par le budget de formation du Fonds Blouses blanches - nous veillons également à ce que les personnes qui travaillent en dehors du secteur des soins et qui souhaitent se reconvertir puissent suivre une formation d'aide-soignant ou d'infirmier et soient rémunérées pendant leur formation, pour qu'elles puissent immédiatement travailler dans les soins après leur formation. En 2021, 446 personnes ont déjà entamé une formation grâce à #ChoisisLesSoins ; en septembre 2022, 478 personnes pourront faire le pas grâce à #ChoisisLesSoins.

Entre-temps vient s'ajouter la mise en œuvre concrète de l'accord social, qui représente un investissement total de 600 millions d'euros. Sur ce montant, 500 millions d'euros sont consacrés à l'augmentation structurelle des salaires dans le cadre de la réforme IFIC. Nous investissons 100 millions d'euros dans l'amélioration des conditions de travail, mais aussi dans l'augmentation de la prime d'attractivité ou de la prime de fin d'année. En outre, nous investissons 45 millions d'euros pour mieux valoriser le travail des infirmières et infirmiers spécialisés.

Vu l'ampleur et la diversité du défi, il est d'autant plus important de définir, avec toutes les parties prenantes, un « Agenda pour l'avenir du personnel soignant ». Ce sera avant tout un programme à long terme et, dans une large mesure, une préparation à ce qui devra être fait au cours de la prochaine législature. Le dialogue avec les partenaires sociaux a été entamé. Plusieurs de ces chantiers sont déjà en cours.

Mais il ne fait aucun doute que dès aujourd'hui, nous devons faire tout ce qui est possible pour remédier au besoin aigu de personnel soignant et réduire la pression. Toutes les personnes qui peuvent apporter leur aide sont les bienvenues. Et si nous pouvons faciliter, encourager et récompenser cette aide, il n'y a aucune raison de ne pas le faire. En outre, des incitants peuvent encore être donnés à court terme dans le cadre des efforts de formation actuels et pour mieux soutenir le personnel soignant en lui permettant de gagner du temps grâce aux outils technologiques. C'est pourquoi le ministre de la santé Frank Vandebroucke a proposé un certain nombre de mesures concrètes. Ces mesures sont inspirées par le respect du dévouement et du professionnalisme de celles et ceux qui travaillent aujourd'hui dans les soins de santé, et doivent soutenir davantage ce dévouement et ce professionnalisme du personnel soignant.

Concrètement, il s'agit d'emplois dans les secteurs privé et public, comme dans les hôpitaux, les soins infirmiers à domicile, les maisons de repos, les services aux familles et aux personnes âgées, les services éducatifs, les soins aux mineurs, aux moins-valides et aux personnes vulnérables, mais aussi des emplois dans les centres de vaccination et les institutions chargées du tracing. **Les mesures** que nous prenons pour remédier à la pénurie de personnel dans le secteur des soins – et qui sont expliquées ci-dessous – peuvent s'appliquer avec effet rétroactif, ce qui signifie qu'elles **peuvent entrer en vigueur immédiatement**.

MESURES SUPPLÉMENTAIRES À COURT TERME

1. Personnel soignant : stimuler les travailleurs à temps partiel à travailler à temps plein

Une CCT a été conclue : elle donne la priorité aux travailleurs à temps partiel pour occuper un emploi vacant chez leur employeur ou pour obtenir un contrat à durée indéterminée. Ceci demande également, de la part des hôpitaux, une capacité d'adaptation en termes d'effectifs et d'organisation du travail. Les autorités demandent que cette CCT soit appliquée sur le terrain.

En outre, il sera examiné comment proposer des heures supplémentaires aux travailleurs à temps partiel qui le souhaitent et comment le recours abusif à la combinaison d'un contrat à temps partiel avec un contrat complémentaire via une agence (d'intérim) (cf. infirmière intérimaire ou infirmière de projet) peut être évitée.

2. Personnel soignant : un régime favorable pour le personnel infirmier qui preste des heures supplémentaires

Nous rappelons d'ailleurs le régime des heures supplémentaires de relance dans les secteurs des soins privé et public. Il s'agit d'un régime dans lequel le paquet de 100 heures supplémentaires volontaires est augmenté de 120 heures, de sorte qu'un salarié peut prester volontairement 220 heures supplémentaires en 2022. Ces heures supplémentaires volontaires sont dispensées de cotisations et de retenues sur les plans fiscal et parafiscal. En outre, aucun sursalaire n'est dû pour 120 de ces 220 heures supplémentaires.

3. Faire appel à de la main-d'œuvre supplémentaire

Mesures qui doivent pouvoir entrer en vigueur immédiatement pour le secteur des soins de santé, le cas échéant avec un effet rétroactif de la réglementation, et ce, pour une durée de six mois. Cet ensemble de mesures sera d'application du 1er juillet 2022 au 31 décembre 2022, après quoi elles seront évaluées et, le cas échéant, prolongées sur la base de cette évaluation. Ensuite, elles pourront être prolongées de six mois par arrêté délibéré en conseil des ministres.

- a. Retraités (à partir de 65 ans ou retraités au 1er juillet 2022) : rendre les revenus complémentaires plus intéressants au niveau (para)fiscal.

De nombreux retraités peuvent et veulent rester actifs. Maintenant qu'il y a d'importantes pénuries de main-d'œuvre dans le secteur des soins, nous pouvons faire bon usage de ces personnes expérimentées. En introduisant une mesure visant à encourager ces personnes à reprendre des tâches dans le secteur des soins, nous voulons également envoyer un signal aux employeurs pour qu'ils fassent appel à cette main-d'œuvre et ne la mettent pas systématiquement de côté, comme c'est encore trop souvent le cas actuellement.

Étant donné que les revenus du travail peuvent être cumulés avec des allocations de pension, nous veillons à ce que ce revenu complémentaire ne soit pas taxé de manière excessive par l'impôt des personnes physiques ou ne fasse pas baisser la réduction d'impôt pour les pensionnés. Il ne doit pas y avoir d'impact sur le niveau de l'impôt sur les revenus de pension de ces personnes.

C'est pourquoi nous avons décidé d'**imposer séparément les revenus du travail des pensionnés** âgés d'au moins 65 ans ou pensionnés au 1er juillet 2022 **au taux de 33%** pour les prestations dans les secteurs des soins **et de les dispenser des cotisations ONSS personnelles**.

Du point de vue du droit du travail, les règles sont adaptées de manière à ce qu'un contrat de travail d'une durée inférieure à 1/3 de la durée de travail hebdomadaire normale devienne possible et de manière à ce que, dans le cas d'un horaire variable, le délai d'avertissement de sept jours soit limité à trois jours. Pour utiliser ces mesures de droit du travail, l'employeur doit se concerter au sein du conseil d'entreprise, avec le comité pour la prévention et la protection au travail et, en l'absence de ces deux organes, avec la représentation syndicale. Il les informe également de ces mesures.

Les pensionnés âgés d'au moins 65 ans ou ayant 45 années de carrière peuvent cumuler sans restriction leur pension avec des revenus du travail. Dans le cadre de la lutte contre le Covid, il était déjà prévu précédemment (jusqu'au 30 juin) que ce cumul illimité était possible pour tous les pensionnés qui travaillent dans le secteur des soins ou dans l'enseignement. Aujourd'hui, nous prolongeons cette application étendue de la règle de cumul pour au moins six mois dans le secteur des soins. Nous rendons également cette mesure possible pour les pensionnés qui veulent retravailler dans l'enseignement.

- b. Jobs d'étudiant

Nous avons décidé de ne **pas prendre en compte dans le quota de 475 heures par an les heures de travail étudiant** effectuées dans un établissement de soins (hôpital, maison de repos, etc.) aux troisième et quatrième trimestres 2022. Il s'agit de la prolongation d'une mesure qui était déjà prévue pour les premier et deuxième trimestres 2022.

c. Volontaires

Nous allons **augmenter le défraiement** annuel maximum pour 2022 à **3.684,00 €** (2.479 € non indexés) pour les volontaires qui sont effectivement actifs dans le secteur de la santé dans la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022.

Les volontaires qui reçoivent l'indemnité journalière maximale peuvent être actifs **jusqu'à 100 jours au lieu de 74 jours** dans tous les établissements de soins.

d. Régime de cumul temporaire

Il s'agit de la prolongation d'une mesure qui était déjà en vigueur pendant la crise du Covid. Nous proposons de permettre temporairement le cumul pour les salariés en interruption de carrière, en crédit-temps ou en chômage temporaire avec complément d'entreprise (l'ancienne "prépension"), pour pouvoir travailler temporairement dans le secteur des soins, tout en conservant 75% de leur allocation.

e. Les chômeurs qui vont travailler dans le secteur des soins

À partir du 1er septembre 2022, nous prévoyons un nouveau système, jusqu'au 31 décembre 2022, qui donne la possibilité pour les chômeurs indemnisés depuis au moins trois mois de conserver un quart de leurs allocations de chômage s'ils travaillent dans le secteur des soins et obtiennent un contrat d'au moins un mois. Ce cumul d'allocations et du travail est possible pendant trois mois maximum.

Il sera demandé aux services régionaux de l'emploi d'orienter les chômeurs et les demandeurs d'emploi autant que possible vers les secteurs des soins, notamment en ayant recours à la mesure ci-dessus. Nous demandons également d'essayer d'orienter les jeunes en stage d'insertion professionnelle vers les secteurs de soins en ayant recours aux dispositifs régionaux en matière d'emploi tels que la FPIE, par exemple.

4. Coaching pour adapter l'organisation du travail et la délégation des tâches/investissement dans le leadership

Dans le cadre de l'accord social, un montant de 7 millions d'euros a été prévu à partir de 2022 pour l'accompagnement des **services RH** afin de pouvoir se concentrer sur la mise en place concrète de mesures qualitatives au travail **en vue d'un plus grand bien-être au travail et d'une organisation du travail et d'une délégation des tâches plus modernes.**

Le gouvernement demande que les “bonnes pratiques” déjà présentes à différents endroits soient plus largement adoptées au sein des établissements.

5. Budget supplémentaire pour les équipements qui soulagent les tâches infirmières

La technologie peut permettre au personnel infirmier d'éviter des tâches et d'économiser du temps et ce temps peut être consacré aux soins. Un exemple : la télémétrie avec enregistrement automatique dans le DPE pour remplacer la ronde classique de mesure manuelle de la pression artérielle. Il est proposé d'encourager et d'appliquer plus largement ce système au moyen d'un cofinancement 50/50 entre les autorités et les hôpitaux.

Une analyse du SPF indique que 21 millions en liquidités sont encore disponibles dans le budget global des hôpitaux pour 2022. Dans une répartition 50/50, cela représenterait donc **42 millions d'euros d'investissements** (one shot) (et donc environ 420 000 € par hôpital).

6. Soutien du personnel soignant

Plusieurs témoignages indiquent que le personnel infirmier quitte le secteur des soins parce qu'il ne reste plus assez de temps pour s'occuper directement du patient, entre autres, à cause de tâches administratives ou logistiques (comme le transport de patients). La délégation d'une partie de ces tâches libère du temps pour le contact direct avec le patient ou fournir des soins plus efficaces au patient et, donc, donne une plus grande satisfaction au travail. Il existe un consensus sur le fait que la délégation des tâches va au-delà de la seule délégation des tâches de soins, mais qu'elle doit comprendre un large éventail de possibilités dans lesquelles un hôpital individuel doit pouvoir puiser en fonction de sa propre situation. Les possibilités que nous souhaitons renforcer dans ce domaine sont :

- a. la délégation de tâches administratives à des professions non médicales (comme le secrétariat médical)
- b. la délégation de tâches logistiques (tels que les brancardiers ou les assistants pharmaceutiques)

Le Fonds Blouses blanches permet déjà aujourd'hui une interprétation aussi large du « soutien au chevet du patient ». Des exemples ont été cités d'hôpitaux où cette délégation des tâches au sens large a été introduite (p.ex. brancardage 24h/24) avec des résultats favorables. Un **budget supplémentaire de 20 millions d'euros** pour le recrutement de ces membres du personnel de soutien doit être mis à disposition à cet effet.

7. Continuer à mettre l'accent sur l'afflux de personnel (provenant d'autres secteurs) en renforçant structurellement les projets #ChoisisLesSoins et Projet 600

Nous faisons en sorte que les personnes qui ne travaillent pas dans le secteur des soins et qui souhaitent le rejoindre puissent suivre une formation d'aide-soignant ou d'infirmier, que ces personnes soient rémunérées pendant leur formation et qu'elles puissent rejoindre le secteur des soins de santé immédiatement après leur formation.

Ces projets sont respectivement financés par le Fonds Blouses blanches (#ChoisisLesSoins) et les ressources non récurrentes du Maribel social (Projet 600). En réalité, le nombre de candidats qui réussissent les épreuves de sélection est au moins deux fois plus élevé. Il est proposé d'encore **renforcer les projets #ChoisisLesSoins et Projet de formation en art infirmier (Projet 600)** afin d'augmenter l'afflux de personnel au moyen d'une enveloppe de **23 millions d'euros**. De ce fait, actuellement, un peu plus de **200 personnes supplémentaires peuvent être sélectionnées** annuellement pour ces formations respectives
