



CFAI/2024/AVIS-05

FRV/2024/ADVIES-05

12/11/2024

**Avis du Conseil Fédéral de l'Art
Infirmier concernant l'évaluation du
degré de complexité des soins infirmiers**

**Advies van de Federale Raad voor
Verpleegkunde betreffende de
beoordeling van de complexiteitsgraad
van de verpleegkundige zorg**

Direction générale Soins de Santé

Professions de santé et pratique professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5/2 - 1210 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidsberoepen en

Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5, bus 2 - 1210 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 l'évaluation du degré de complexité des soins infirmiers</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de beoordeling van de complexiteitsgraad van de verpleegkundige zorg</i>	
CFAI/2024/AVIS-05	12/11/2024	FRV/2024/ADVIES- 05

Origine

Dans son courrier du 18 avril 2024, le Ministre Franck Vandebroucke, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique demande au Conseil Fédéral de l'Art Infirmier un avis concernant l'évaluation du degré de complexité des soins infirmiers.

Avec la loi du 28 juin 2023 modifiant la loi relative à l'exercice des professions de santé, coordonnée le 10 mai 2015, un nouveau titre professionnel dans le domaine des soins infirmiers a été créé, à savoir celui d'assistant en soins infirmiers. Les prestations techniques infirmières que l'assistant en soins infirmiers peut fournir ainsi que leurs conditions d'exercice ont été déterminées par l'arrêté Royal du 20 septembre 2023.

Dans des situations moins complexes, l'assistant en soins infirmiers peut, dans les limites de ses compétences, exercer la profession infirmière de manière autonome. Dans des situations plus complexes, l'assistant en soins infirmiers travaille au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l'infirmier responsable des soins généraux ou avec le médecin en l'absence d'un infirmier responsable des soins généraux dans l'équipe de soins.

L'évaluation initiale du degré de complexité de la situation est effectuée par l'infirmier responsable des soins généraux ou par le médecin lorsque l'infirmier responsable des soins généraux ne fait pas partie de l'équipe. Ils veillent également, si nécessaire, à une réévaluation de la complexité de la situation. Seulement dans le cas de prestations techniques devant être effectuées sur une période de moins de 24 heures, l'évaluation initiale de la complexité de la situation peut être effectuée par l'assistant en soins infirmiers.

Oorsprong

In zijn brief van 18 april 2024 heeft Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Frank Vandebroucke, de Federale Raad voor Verpleegkunde een advies gevraagd betreffende de beoordeling van de complexiteitsgraad van de verpleegkundige zorg.

Met de wet van 28 juni 2023 tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, werd een nieuwe beroepstitel in de verpleegkunde gecreëerd, met name de basisverpleegkundige. De verpleegkundige technische verstrekingen die de basisverpleegkundige kan stellen alsook hun uitoefeningsvoorwaarden, werden bepaald in het Koninklijk Besluit van 20 september 2023.

In minder complexe situaties kan de basisverpleegkundige, binnen de grenzen van zijn bevoegdheden, aldus autonoom de verpleegkunde uitoefenen. In complexere situaties werkt de basisverpleegkundige binnen een gestructureerd zorgteam in nauwe samenwerking met de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of met de arts wanneer er geen verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg deel uitmaakt van het zorgteam.

De initiële inschatting van de mate van de complexiteit van de situatie gebeurt door de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of door de arts wanneer de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg geen deel uitmaakt van het team. Zij zorgen ook, wanneer ze dit nodig achten, voor een herbeoordeling van de complexiteit van de situatie. Uitsluitend in het geval van technische prestaties die gedurende een periode van minder dan 24 uur moeten worden uitgevoerd, kan de initiële inschatting van de complexiteit van de situatie worden uitgevoerd door de basisverpleegkundige.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'évaluation du degré de complexité des soins infirmiers</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de beoordeling van de complexiteitsgraad van de verpleegkundige zorg</i>	
CFAI/2024/AVIS-05	12/11/2024	FRV/2024/ADVIES- 05

Conformément à l'avis CFAI-CTAI/2023-01, la réglementation suppose que la détermination de la complexité de la situation et donc la décision de savoir si l'assistant en soins infirmiers doit travailler de manière autonome ou en équipe se fait sur la base du jugement clinique de l'infirmier responsable des soins généraux (ou du médecin s'il n'y a pas d'infirmier responsable des soins généraux dans l'équipe).

Déterminer si une situation est complexe ou non dépend en effet de plusieurs facteurs, notamment la complexité des soins eux-mêmes, les caractéristiques du patient, la composition de l'équipe ainsi que la planification et la prévisibilité des soins. La complexité des situations, y compris la complexité des soins, n'est pas liée à un secteur ou à un cadre spécifique.

Par cette démarche, le Ministre demande au Conseil d'élaborer une proposition de directives qui pourraient aider les infirmiers responsables des soins généraux, les médecins ainsi que les assistants en soins infirmiers à évaluer la complexité de la situation. Cet exercice est important pour une mise en œuvre continue et réussie de l'échelle des soins sur le terrain.

Avis CFAI

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier émet le présent avis à la demande du Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.

Comme précisé dans l'avis consolidé 2023-01 (10/01/2023) du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier et 2023-01 (12/01/2023) de la Commission Technique de l'Art Infirmier, différentes échelles pour définir la complexité des situations ont été envisagées. Après analyse des échelles existantes, aucune échelle scientifiquement validée permet d'identifier objectivement la prise en charge des situations

Conform het advies FRV-TCV/2023-01, gaat de regelgeving ervan uit dat de bepaling van de complexiteit van de situatie en aldus de bepaling wanneer de basisverpleegkundige autonoom dan wel in teamverband dient te werken, gebeurt op basis van het klinisch oordeel van de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg (of de arts indien er geen verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg deel uitmaakt van het team).

Het bepalen of een situatie al dan niet complex is, is immers afhankelijk van meerdere factoren, waaronder de complexiteit van de zorg zelf, patiëneigenschappen, de teamsamenstelling alsook de planbaarheid en voorspelbaarheid van de zorg. Complexiteit van situaties waaronder complexiteit van zorgen is niet gebonden aan een bepaalde sector of setting.

Via deze weg vraagt de Minister aan de Raad om een voorstel van richtlijnen uit te werken die de verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg, artsen alsook de basisverpleegkundigen kunnen helpen bij de inschatting van de complexiteit van de situatie. Deze oefening is belangrijk voor een verdere en succesvolle implementatie van de zorgladder op het terrein.

Advies FRV

De Federale Raad voor Verpleegkunde brengt dit advies uit op verzoek van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

Zoals gespecificeerd in het gezamenlijk advies 2023-01 (10/01/2023) van de Federale Raad voor Verpleegkunde en 2023-01 (12/01/2023) van de Technische Commissie voor Verpleegkunde zijn er verschillende schalen vergeleken om de complexiteit van situaties te definiëren. Na analyse van de bestaande schalen blijkt dat geen enkele wetenschappelijk gevalideerde schaal toelaat objectief te bepalen wanneer het beheer van

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'évaluation du degré de complexité des soins infirmiers</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de beoordeling van de complexiteitsgraad van de verpleegkundige zorg</i>	
CFAI/2024/AVIS-05	12/11/2024	FRV/2024/ADVIES- 05

complexes en fonction des niveaux des professions/fonctions (de l'aide-soignant à l'infirmier de pratique avancée).

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier recommande au Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique de solliciter le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) ou un consortium inter-universitaire pour la mise en place d'une échelle de complexité des soins infirmiers permettant de définir de la prise en charge du patient/client en fonction du niveau des professions/fonctions (de l'aide-soignant à l'infirmier de pratique avancée) et du degré de complexité de la situation pour les soins infirmiers.

Dans l'attente d'une telle échelle, le Conseil réitère l'importance du jugement clinique de l'infirmier responsable de soins généraux pour l'évaluation initiale et la réévaluation du degré de complexité de la situation afin de définir si l'assistant en soins infirmiers peut exercer l'art infirmier de manière autonome dans les limites de ses compétences ou en concertation et en équipe avec l'infirmier responsable de soins généraux.

Afin d'aider l'infirmier responsable de soins généraux dans son jugement clinique du degré de complexité des soins infirmiers de la situation, le Conseil émet les recommandations suivantes.

Pour assurer la qualité des soins et la sécurité du patient/client, tout en déterminant les responsabilités de chaque professionnel des soins de santé, cette évaluation doit tenir compte de l'interaction possible entre les domaines évalués et être réalisée avec une vision holistique de la personne et de ses caractéristiques spécifiques, non uniquement médicales, et qui peuvent entraîner une augmentation ou une diminution de la complexité des soins infirmiers.

complexe situaties een bepaald niveau van beroepen/functies vereist (van de zorgkundige tot de verpleegkundige specialist).

De Federale Raad voor Verpleegkunde beveelt aan dat de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid het Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) of een interuniversitair consortium vraagt om een complexiteitsschaal van verpleegkundige zorg op te stellen om de zorg voor patiënten/cliënten te definiëren volgens het niveau van de beroepen/functies (van zorgkundige tot de verpleegkundige specialist) en de mate van complexiteit van de situatie voor verpleegkundige zorg.

In afwachting van de ontwikkeling van een dergelijke schaal herhaalt de Raad het belang van het klinisch oordeel van de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg bij de initiële inschatting en herbeoordeling van de mate van de complexiteit van de situatie om te bepalen of de basisverpleegkundige, binnen de grenzen van zijn/haar bevoegdheden, autonoom of in teamverband in samenspraak met de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg de verpleegkunde kan uitoefenen.

Om de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg te helpen bij zijn/haar klinische oordeel van de mate van complexiteit van verpleegkundige zorg in de situatie, doet de Raad de volgende aanbevelingen.

Om de kwaliteit van zorg en de veiligheid van de patiënt/cliënt te verbeteren, en om de verantwoordelijkheden van elke gezondheidszorgberoep te bepalen, moet deze evaluatie rekening houden met de mogelijke interactie tussen de beoordeelde domeinen en worden uitgevoerd met een holistische visie op de persoon en zijn specifieke kenmerken, niet alleen medisch zijn en die de complexiteit van de verpleegkundige zorg kunnen verhogen of verlagen.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'évaluation du degré de complexité des soins infirmiers</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de beoordeling van de complexiteitsgraad van de verpleegkundige zorg</i>
CFAI/2024/AVIS-05	12/11/2024
	FRV/2024/ADVIES- 05

L'infirmier responsable de soins généraux qui mène l'évaluation de la complexité doit s'interroger sur son propre contexte (situation du lieu de soins, disponibilité de personnes de référence, sa propre expérience et ses connaissances...) pour affiner son jugement.

Bien qu'il revienne à l'infirmier responsable de de soins généraux de déterminer le degré de complexité des soins infirmiers de la situation, l'assistant en soins infirmiers ou les autres professionnels des soins de santé peuvent s'inspirer de ces critères pour éclairer leur propre réflexion sur les limites de leurs compétences et, ainsi, agir d'une manière qui préserve la qualité et la sécurité des soins infirmiers.

La liste, ci-dessous, reprend les éléments qui peuvent guider l'infirmier responsable de soins généraux dans son jugement clinique afin de définir si l'assistant en soins infirmiers peut exercer l'art infirmier de manière autonome dans les limites de ses compétences ou en concertation et en équipe avec l'infirmier responsable de soins généraux.

Cette liste n'est pas exhaustive et n'a pas l'ambition d'être une échelle d'évaluation de la complexité des soins infirmiers.

Éléments liés au patient/client

- Polypathologies : présence de plusieurs affections chroniques ou aiguës qui interagissent entre elles
- Comorbidités : existence de conditions médicales concomitantes qui compliquent le traitement
- Vulnérabilité : fragilité physique ou mentale, âge (jeune – avancé), handicap, précarité sociale et financière, niveau d'autonomie et capacité d'*empowerment*

De verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg die de evaluatie van de complexiteit uitvoert, moet de context in overweging nemen (de situatie op de zorglocatie, de beschikbaarheid van referentiepersonen, zijn/haar eigen ervaring en kennis) om het oordeel te verfijnen.

Hoewel het aan de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg is om mate van verpleegkundige zorg complexiteit van de situatie te bepalen, kunnen de basisverpleegkundige of andere gezondheidszorgbeoefenaars zich laten inspireren door deze criteria om na te denken over de grenzen van hun competenties en zo handelen op een manier die de kwaliteit en veiligheid van de verpleegkundige zorg waarborgt.

De lijst hieronder toont de elementen die de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg kunnen leiden in haar klinisch redeneren om te bepalen of de basisverpleegkundige, binnen de grenzen van zijn/haar bevoegdheden, autonoom de verpleegkunde uitoefenen of in teamverband in samenspraak met de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg.

Deze lijst is niet exhaustief, en is niet bedoeld als schaal voor het beoordelen van de complexiteit van verpleegkundige zorg.

Elementen gerelateerd aan de patiënt/cliënt

- Polypathologieën: aanwezigheid van meerdere chronische of acute aandoeningen die elkaar beïnvloeden
- Comorbiditeiten: het bestaan van gelijktijdige medische aandoeningen die de behandeling bemoeilijken
- Kwetsbaarheid: fysieke of mentale kwetsbaarheid, leeftijd (jong – hoge), handicap, sociale en financiële kwetsbaarheid, mate van autonomie en capaciteit voor *empowerment*

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'évaluation du degré de complexité des soins infirmiers</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de beoordeling van de complexiteitsgraad van de verpleegkundige zorg</i>	
CFAI/2024/AVIS-05	12/11/2024	FRV/2024/ADVIES- 05

Éléments liés au traitement

- Traitements multimodaux : utilisation simultanée de plusieurs types de thérapies (médicales, chirurgicales, psychologiques)
- Interactions médicamenteuses : risques élevés d'interactions entre plusieurs médicaments
- Risque élevé de complications : anticipation de complications en raison du traitement ou de l'état du patient

Éléments organisationnels

- Coordination des soins : implication / nécessité de coordination entre différents professionnels des soins de santé ou services de santé
- Continuité des soins : difficultés dans la gestion du parcours de soins, transitions entre différents niveaux de soins
- Dispositifs de soins : présence de professionnels compétents pour l'utilisation de technologies complexes (ventilation assistée, dialyse, ...) ou de dispositifs innovants (robotique, e-santé, capteurs et monitoring intelligents, ...)

Éléments relationnels

- Conflits ou divergences : présence de désaccords entre les professionnels des soins de santé, le patient/client ou la famille concernant les choix thérapeutiques
- Diversité culturelle et linguistique : difficultés liées aux barrières linguistiques, culturelles ou spirituelles
- Prise de décision : difficultés éthiques ou légales dans la prise de décision, notamment en fin de vie
- Difficultés de communication : difficultés liées à la connaissance du patient/client en matière de santé ou aux barrières cognitives

Elementen gerelateerd aan de behandeling

- Multimodale behandelingen: gelijktijdig gebruik van meerdere soorten therapieën (medisch, chirurgisch, psychologisch)
- Geneesmiddelinteracties: hoge risico's op interacties tussen meerdere medicijnen
- Hoog risico op complicaties: verwachting van complicaties als gevolg van de behandeling of de toestand van de patiënt

Organisatorische elementen

- Coördinatie van zorg: betrokkenheid/noodzaak van coördinatie tussen verschillende gezondheidszorgprofessionals of -diensten
- Continuïteit van zorg: Moeilijkheden bij het beheren van het verloop van zorg, overgangen tussen verschillende zorgniveaus
- Zorgvoorzieningen: aanwezigheid van competente professionals voor het gebruik van complexe technologieën (beademing, dialyse, ...) of innovatieve apparatuur (robotica, e-gezondheid, slimme sensoren en monitoring, ...)

Relationele elementen

- Conflicten of meningsverschillen: aanwezigheid van onenigheden tussen gezondheidszorgprofessionals, de patiënt/cliënt of de familie over therapeutische keuzes
- Culturele en linguïstische diversiteit: moeilijkheden gerelateerd door taal-, culturele of spirituele barrières
- Besluitvorming: ethische of juridische moeilijkheden bij de besluitvorming, vooral aan het einde van het leven
- Communicatieproblemen: moeilijkheden gerelateerd aan de gezondheidskennis van de patiënt/cliënt of aan cognitieve barrières

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'évaluation du degré de complexité des soins infirmiers</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de beoordeling van de complexiteitsgraad van de verpleegkundige zorg</i>	
CFAI/2024/AVIS-05	12/11/2024	FRV/2024/ADVIES- 05

Éléments psychosociaux

- Environnement social : présence ou absence de l'entourage, un contexte social ou professionnel qui entrave/complique la prise en charge
- Support psychologique : nécessité d'un soutien psychologique pour le patient ou sa famille en raison du stress, de l'anxiété, ou de la dépression
- Adhésion au traitement : difficultés à obtenir l'adhésion du patient aux recommandations thérapeutiques

Éléments contextuels

- Environnement : soins dans un contexte de catastrophe, pandémie, ou en zone de guerre
- Ressources limitées : manque d'accès à des ressources essentielles (médicaments, personnel, équipements)

Éléments liés à une évolution incertaine

- Pronostic réservé : incertitude concernant l'évolution de la maladie ou l'efficacité du traitement
- Imprévisibilité des soins : besoin de réévaluation fréquente et d'ajustement du plan de soins infirmiers

Psychosociale elementen

- Sociale omgeving: aanwezige of afwezigheid van de gezinsleden, een sociale of professionele context die de zorgverlening belemmert/bemoedijkt
- Psychologische ondersteuning: behoefte aan psychologische ondersteuning voor de patiënt of zijn familie vanwege stress, angst of depressie
- Therapietrouw: moeilijkheden om de therapietrouw van de patiënt te verkrijgen

Contextuele elementen

- Omgeving: zorg in een context van rampen, pandemieën, of in oorlogsgebieden
- Beperkte middelen: gebrek aan toegang tot essentiële medische middelen (geneesmiddelen, personeel, apparatuur)

Elementen gerelateerd aan een onzekere evolutie

- Voorzichtig prognose: onzekerheid over het verloop van de ziekte of de effectiviteit van de behandeling
- Onvoorspelbaarheid van zorg: de noodzaak van frequente herbeoordeling en aanpassing van het verpleegzorgplan

Edgard Peters



*Président du Conseil fédéral de l'art infirmier
Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde*