



IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

04/02/2025

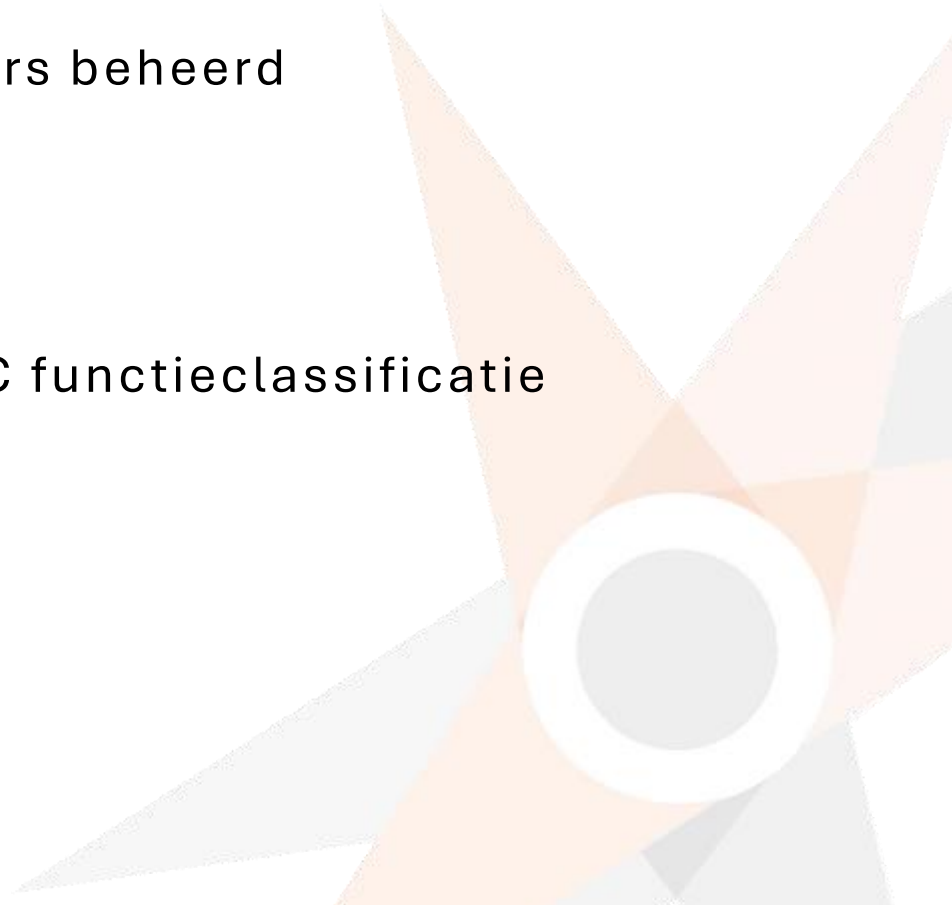
1. IFIC IN HET KORT

*ROL, MISSIE EN BETROKKEN
SECTOREN*

1. IFIC IN HET KORT

WAT?

- **Vzw** opgericht in 2002
- **Paritair** door de sociale partners beheerd
- **Technische** experts/adviseurs
- **Eigenaar** van de sectoriële IFIC functieclassificatie



1. IFIC IN HET KORT

WAT IS ZIJN ROL?

- **Ontwikkelt een analytisch classificatiesysteem op maat van de non-profit sector**, met name de gezondheidszorg, ontwikkeld en getest op het terrein, paritair goedgekeurd en op een evolutieve manier onderhouden
- Ontwikkelt een **loonmodel (barema's) gebaseerd op een paradigmaverschuiving**: verloning is niet langer alleen gebaseerd op diploma's. De inhoud en het gewicht (waarde) van het uitgevoerde werk staan centraal in het model ("Gelijk loon voor gelijk werk").
- **Biedt technische ondersteuning en direct advies aan de sociale partners**: vergaderingen, (loon)studies, ontwikkeling van instrumenten, opleiding, enz.
- Ontwikkelt **tools die toegankelijk zijn voor iedereen (het publiek)**: algemene informatie, wetteksten en diverse instrumenten (sectorale beschrijvingen, functiewijzer, classificatie-methodologie, IFIC-barema's en besluitvormingsinstrumenten, enz.)

1. IFIC IN HET KORT

BETROKKEN SECTOREN

Al geïmplementeerd

- **Federale gezondheidszorgsector (privé/publiek):** ziekenhuizen, thuisverpleging, wijgezondheidscentra, revalidatiecentra, diensten voor het bloed van het Rode Kruis.
- **Vlaamse (privé/publiek), Waalse (privé) en Brusselse (privé) geregionaliseerde gezondheidssector:** Ouderenzorg (residentiële zorg, WZC, centra voor dagverzorging), initiatieven voor beschutwonen, revalidatiecentra

Lopende

- **Vlaamse non-profit sectoren:** Gezinszorg en aanvullende thuiszorg, opvoedings- en huisvestingsinrichtingen en -diensten, beschutte werkplaatsen, de sociale werkplaatsen en de maatwerkbedrijven, socio-culturele sector, welzijns- en gezondheidssector
- **Brusselse sectoren (« klassieke » sectoren):** thuishulp en coördinatiecentra, sociale hulpe en gezondheidssorg (familiale planning, schuldbemiddeling, toxicomanie, CASG), andere sectoren van PC 330 (CAP, mentale gezondheid)

2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

*REDEN TOT DE CREATIE EN
BASISPRINCIPES*

2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

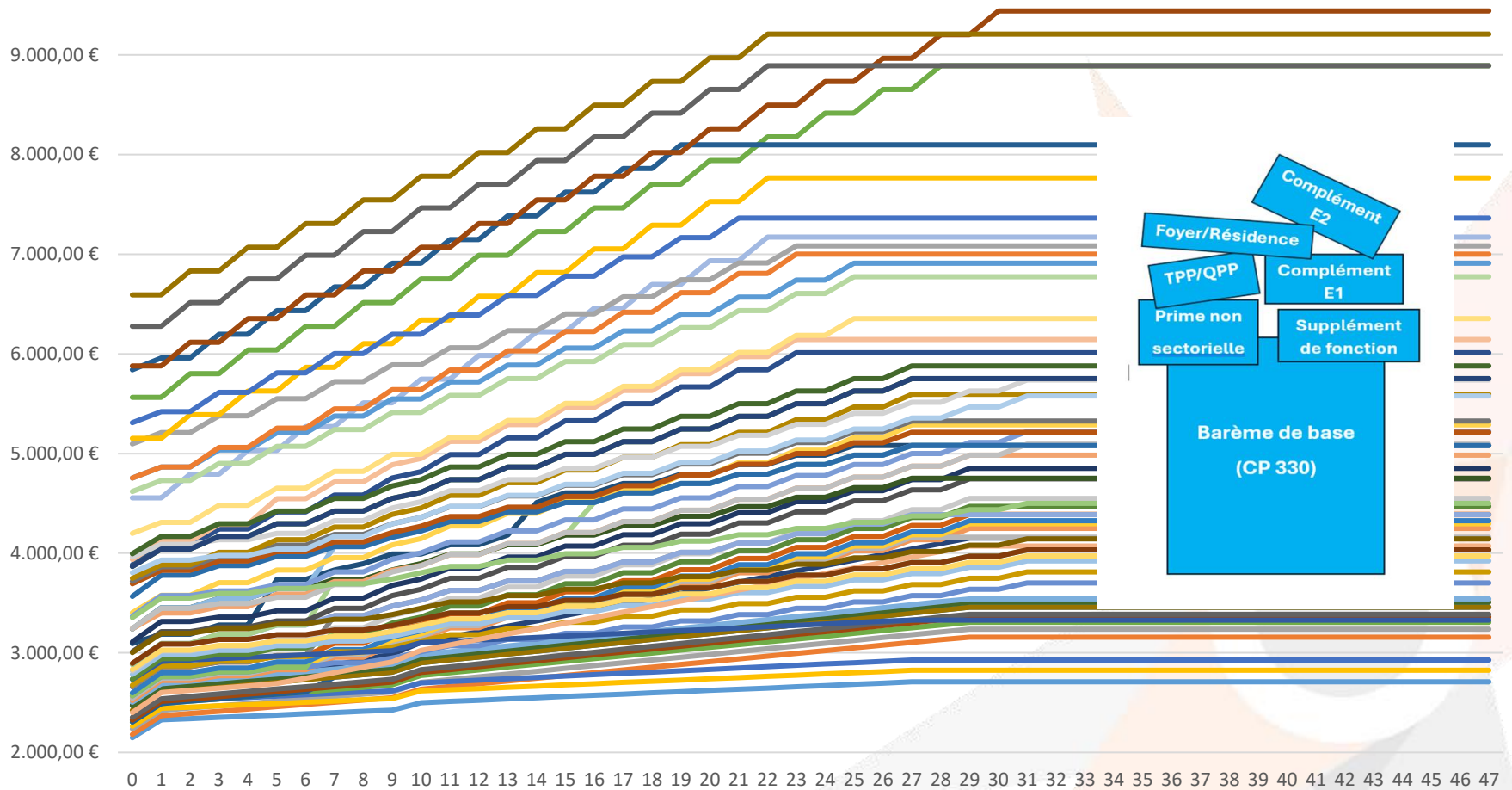
WAAROM EEN NIEUWE CLASSIFICATIE/ EEN NIEUW LOONMODEL?

	VOOR IFIC		IFIC
×	Meer dan 30 jaar oude classificatie (nomenclatuur), loonstructuur en financiering	✓	Nieuwe classificatie, aangepast aan de sector , ontwikkelt met en getest op het terrein, paritair goedgekeurd
×	Beperkte, vastgeroeste en verouderde classificatie: 59 rangen-functies (klerk-typist, etc.)	✓	221 functies en evolutieve inhoud: voorziene onderhoudsprocedure (lopende)
×	Conflict tussen twee benaderingen: verloning op basis van diploma en/of op basis van functie (rang): welke logica moet worden toegepast voor de vele functies die niet in de classificatie zijn opgenomen?	✓	Innoverend model, niet enkel meer gebaseerd op diploma's, maar plaatst de inhoud en het gewicht van de functies centraal (gelijk loon voor gelijk werk)

2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

WAAROM EEN NIEUWE FUNCTIECLASSIFICATIE / EEN NIEUW LOONMODEL?

Barema's van de gezondheidssectore PC 330 (index 01/05/2024)



2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

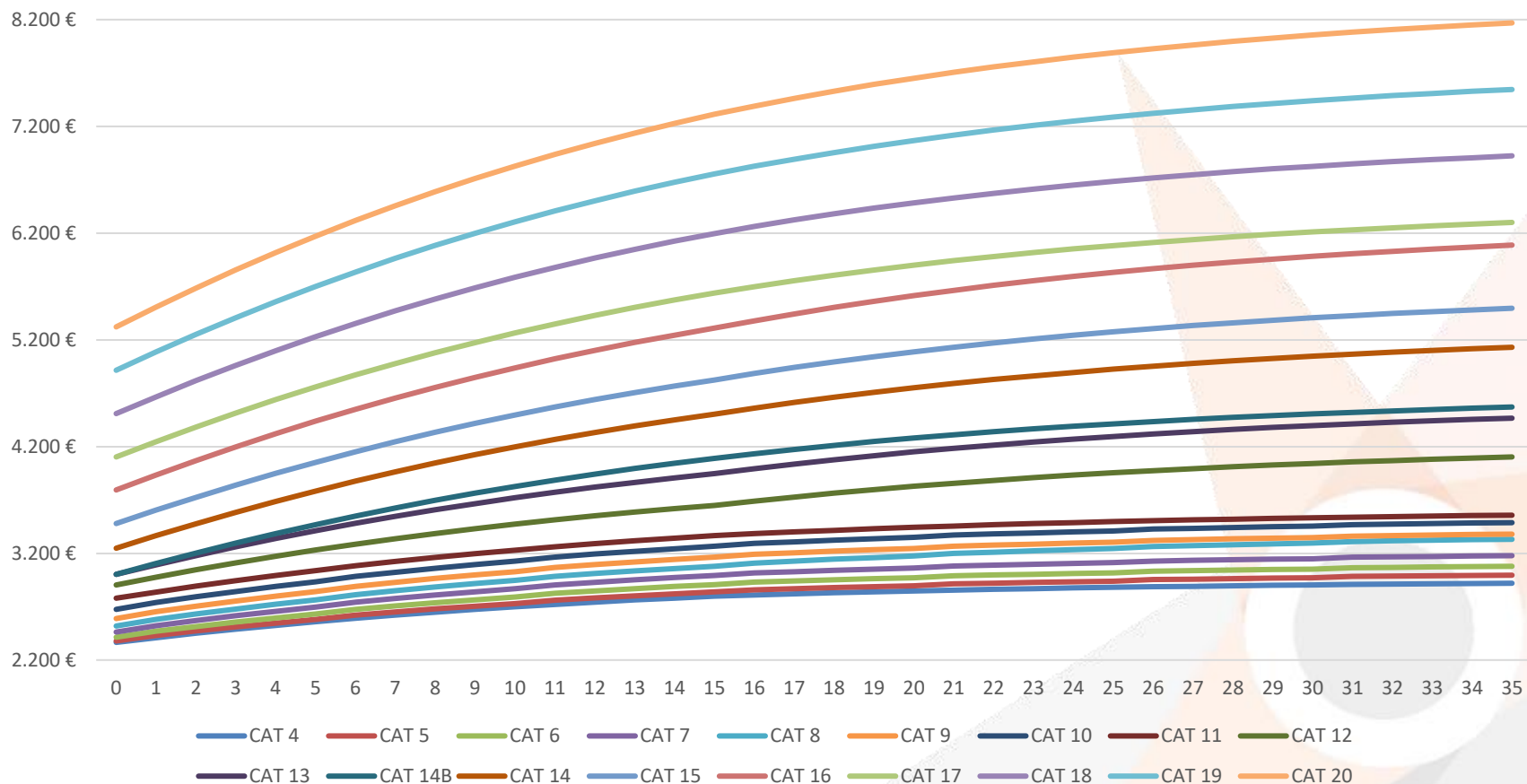
WAAROM EEN NIEUWE FUNCTIECLASSIFICATIE / EEN NIEUW LOONMODEL?

	VOOR IFIC		IFIC
×	<p>Er waren onlogische sprongen in barema's, kruisverwijzingen van barema's tussen functies, verschillende lengtes over de evoluties, lage aanvangslonen, verschillende en onregelmatige evoluties. Er werden pogingen ondernomen om oplossingen te vinden door middel van verschillende premies, toeslagen enzovoort. Het resultaat was een chaotische wirwar.</p> <p><u>Gebrek aan transparantie</u> en geen duidelijke verantwoording mogelijk!</p>	✓	<p>Duidelijk, samenhangend loonmodel gebaseerd op een analytische functieclassificatie (neutrale, objectieve en eerlijke basis).</p> <p>Harmonisatie: Voor een functie minstens hetzelfde loon zoals voorzien in de CAO/het protocol</p> <p>Uitzondering: categorie 14B = politieke keuze</p>
×	<p>De barema's voor veel zorgfuncties voldeden niet meer aan de verwachtingen en moesten worden opgewaardeerd, vooral aan het begin van de loopbaan.</p>	✓	<p>Belangrijke zorgfuncties worden gedurende de hele loopbaan opgewaardeerd, met een grotere aantrekkingskracht aan het begin van de loopbaan.</p>

2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

EEN NIEUW LOONMODEL

System IFIC barema's (index 01/05/2024)



2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

EEN NIEUW LOONMODEL - EIGENSCHAPPEN

- **Verloning op basis van functies:** « Gelijk loon voor gelijk werk »
- **Hogere aanvangslonen: doel** = verhoogde attractiviteit in jaar 0 en ook aan het begin van de loopbaan
- **Degressieve** procentuele stijgingen gerelateerde aan de baremieke anciënniteit: het loon stijgt minder sterk naarmate de anciënniteit verhoogd
- **Systematische spanning tussen de barema's** (>< bepaalde barema's kruisten elkaar, zeer onregelmatige verschillen)
- Maximale **diagonale spanning van 400 %** (= verschil in % tussen laagste loon op laagste barema en hoogste loon op hoogste barema)
- **De verticale loonspanning** (verschil in % tussen het loon in het begin en op het einde binnen éénzelfde barema) verhoogt naargelang de gemiddelde studieduur per categorie : doel = compensatie van de « verloren » jaren tijdens de studies
- **Geïntegreerde barema's:** integratie van de hard- en standplaatstoelagen, functietoeslag en -complement, BBT/BBK-premies
- Evolutie van alle barema's op 35 jaar anciënniteit (in plaats van [21,31])

2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

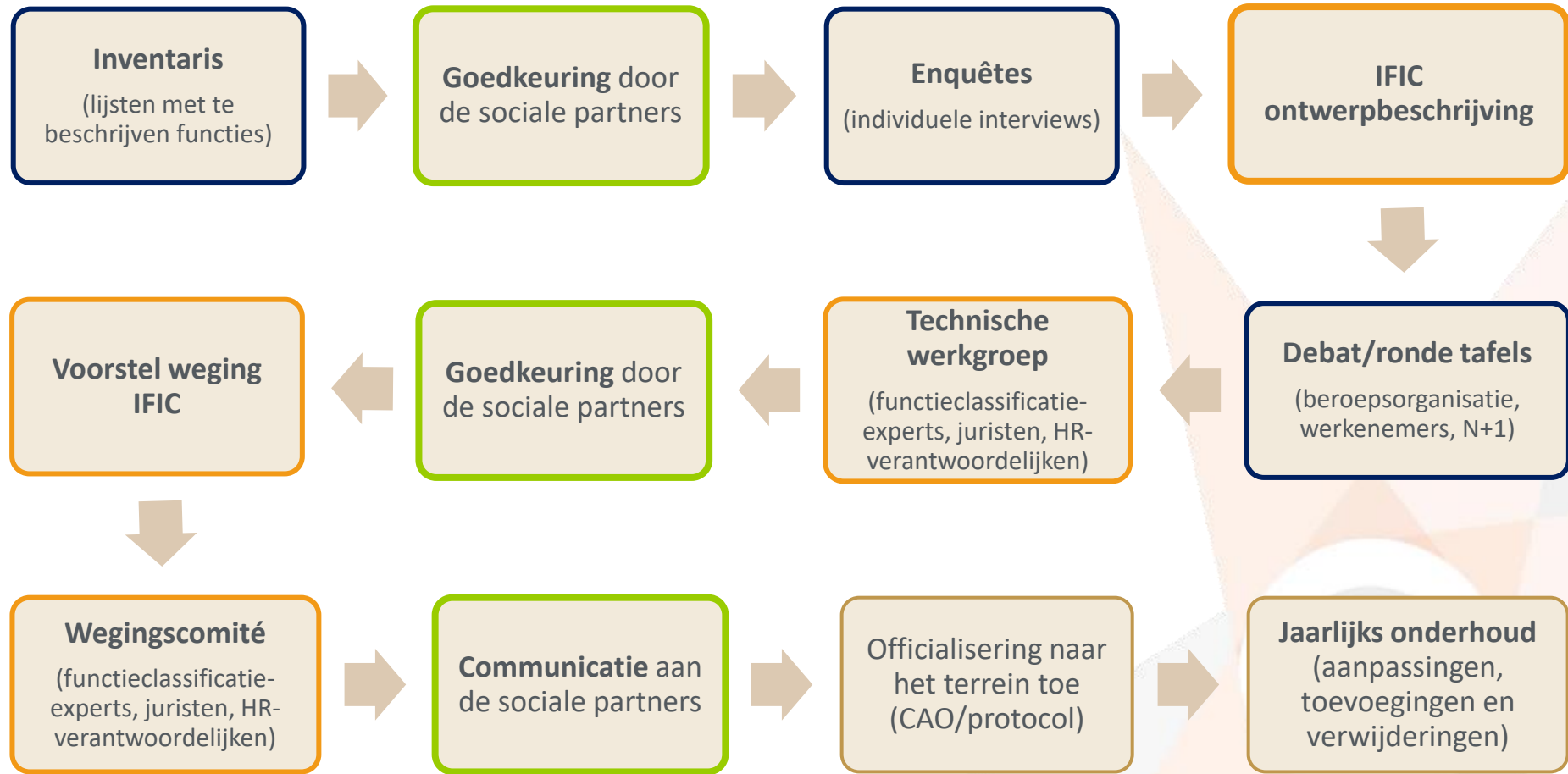
INHOUD VAN DE SECTORALE FUNCTIECLASSIFICATIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORGSECTOR

- 221 **sectorale** functiebeschrijvingen
 - ➔ De grootste gemene noemer
- Verdeling in 20 categorieën
- 6 departementen
- Elke functie, met uitzondering van **artsen*** en **directies**
 - *Uitzondering : 6601 - Huisarts wijkgezondheidscentrum



2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

PARITAIR PROCES (INVENTARIS, BESCHRIJVING, WEGING)



Infirmier soins résidentiels personnes âgées

(H/F/X)

Code
6370



14

Objectif général:

Donner des soins globaux (infirmiers et psychosociaux) à un groupe de résidents attribués, afin de maintenir, d'améliorer ou de rétablir leur santé et leur bien-être et d'augmenter leur autonomie.

ACTIVITÉS

- Effectuer des tâches infirmières

- Informer et soutenir les résidents et leurs proches sur le plan psychosocial

- Exécuter des tâches soignantes

- Participer à la continuité et à la qualité des soins

- Exécuter des tâches administratives liées aux résidents

- Autres activités

TÂCHES

- Effectue des actes techniques infirmiers selon ou sans prescription médicale, ainsi que des actes médicaux confiés;
- Délègue éventuellement, dans les limites légales, les actes techniques infirmiers aux aides-soignants;
- Observe, identifie et établit l'état de santé des résidents attribués, détecte d'éventuels changements, anticipe des situations de crise et, en cas d'urgence, prend de sa propre initiative les mesures nécessaires dans l'attente du médecin;
- Surveille et évalue les paramètres des résidents (ex. la température, la tension, le pouls, le taux de sucre);
- Prépare, selon la prescription médicale, la médication, la vérifie, l'administre et en suit les effets;
- Accompagne le médecin lors du tour de salle et contacte les personnes concernées en cas de questions;

- Accueille les nouveaux résidents;
- Encadre et soutient les résidents dans des moments difficiles ou d'émotion (comme l'accompagnement des mourants, forte douleur);
- Donne des explications aux résidents, aux visiteurs et aux personnes qui prodiguent des soins de proximité concernant l'état de santé des résidents et les rassure;
- Soutient les proches en cas de deuil;
- Écoute les préoccupations des résidents et discute avec eux;
- Stimule les résidents à trouver des occupations journalières intéressantes, à les concrétiser et à faire des projets de vie;
- Encadre les activités communautaires;

- Aide les résidents lors des soins corporels et d'hygiène quotidiens, tels que s'habiller, se laver, se raser, et stimule leur autonomie;
- Veille au confort général des résidents;
- Aide les résidents à manger et à boire;
- Donne des indications et des instructions aux aides-soignants;

- Etablit le plan de soins;
- Donne les informations nécessaires sur les résidents lors des réunions d'équipe afin d'assurer la continuité des soins;
- Echange des informations et travaille en collaboration avec d'autres fonctions ou services (ex. kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicien);
- Informe le médecin traitant sur l'état de santé et l'état physique, psychique et social des résidents et se consulte avec lui au sujet de la thérapie indiquée;

- Enregistre les données des résidents et les traitements infirmiers effectués;
- Tient à jour le dossier infirmier des résidents;

- Aide à l'exécution de tâches ménagères, comme préparer et distribuer les repas et faire les lits;



CRITÈRES

Connaissance et savoir-faire

- Formation conforme aux exigences légales d'application pour l'exercice de la fonction;
- Possède une connaissance pratique du matériel médical;
- Sait travailler avec les outils informatiques spécifiques;

- Période de familiarisation: 6 - 12 mois

Gestion d'équipe

- Gestion d'équipe non-hiérarchique: participe à l'exécution du traitement médical en procurant et en déléguant, dans le cadre légal, des soins infirmiers ainsi qu'en établissant et en exécutant le plan de soins;

Communication

- Possède des aptitudes à l'écoute;
- Discute avec les résidents et leur proches et leur procure des renseignements concernant l'état de santé des résidents et leur cadre de vie;
- Participe à des groupes de travail multidisciplinaires (ex. groupe de travail sur la qualité des soins, sur les soins palliatifs);

Résolution de problèmes

- Fait appel à des personnes de référence internes ou au responsable hiérarchique lors de problèmes spécifiques ou complexes liés aux résidents;
- Contacte le responsable hiérarchique en cas d'anomalies ou de problèmes pratiques;

Responsabilité

- Donne des indications et des instructions au personnel soignant;
- Se consulte avec les collègues, le responsable hiérarchique, le médecin et d'autres prestataires de soins au sujet de l'état de santé des résidents et des traitements à effectuer;
- Intervient en cas d'urgence dans le respect des procédures et des protocoles en vigueur ou dans l'attente du médecin;
- Est discret avec les informations confidentielles;

Facteurs d'environnement

- Contact direct quotidien avec la saleté, les mauvaises odeurs, la poussière ou les excréments de personnes;
- De temps à autre, contact avec des maladies contagieuses;
- Le travail sur écran (<80%) est une exigence à l'exercice de la fonction;
- De lourdes charges doivent être quotidiennement déplacées;
- L'exercice de la fonction requiert une position debout prolongée;
- Les activités exigent de faire appel quotidiennement à la force ou de travailler dans une position inconfortable;
- Contact personnel quotidien avec la maladie, la souffrance ou la mort;
- Contact régulier avec des personnes verbalement ou physiquement agressives;

2. IFIC FUNCTIECLASSIFICATIE

6 IFIC WEGINGSCRITERIA

Weging ten opzichte van een normaal niveau om de functie zelfstandig te kunnen uitvoeren

NIET VAN TOEPASSING! :
Onregelmatige prestaties -
taalvaardigheden

