



***Manifest voor de attractiviteit van de
beoefenaars van de verpleegkunde in België***

Zorgkundigen & Verpleegkundigen

Attractiviteitsplan van Union4U tegen 2030

12 mei 2021

"De toekomst van de gezondheidszorg moet uitgewerkt worden samen met ons, de zorgprofessionals! "

Inleiding

Union4u, de Belgische autonome vakbond van beoefenaars van de verpleegkunde, heeft als missie de beoefenaars van de verpleegkunde te verdedigen, in het bijzonder het beschermen van hun sociale verworvenheden, hun arbeidsvoorwaarden te verbeteren, deze gezondheidswerkers op het niveau van alle besluitvormingsorganen, en de opleiding en de deskundigheid op het gebied van de verpleegkunde te bevorderen. Union4U zet zich in voor de veiligheid en de kwaliteit van de zorg die aan de bevolking wordt verleend.

"Vrijheid, Solidariteit, Verantwoordelijkheid en Creativiteit" zijn de woorden die de autonome vakbond Union4U leiden.

Basisprincipes

- Wij willen beter opgeleide, meer gekwalificeerde, reflecterende en competente verpleegkundigen en zorgkundigen aan het bed van patiënten, families en verwanten, eindelijk erkend en betaald in verhouding tot hun verantwoordelijkheden en expertise om effectief vertegenwoordigd te zijn in alle besluitvormingsorganen en sectoren van het gezondheidssysteem in België.
- De kritieke situatie op het gebied van de aanwerving en het behoud van verpleegkundigen (verpleegkundigen en verpleegassistenten) in het land vereist een sterk signaal.
- We moeten anders gaan denken over gezondheidszorg als een investering en niet als een kostenpost! De veranderingen moeten reëel, significant en structureel zijn.
- Al deze hoofdactielijnen zijn onderling afhankelijk en onlosmakelijk met elkaar verbonden om te komen met een structurele en aantrekkelijke hervorming die politieke, economische en maatschappelijke moed eist.
- Het staat vast dat deze basisprincipes op korte, middellange en lange termijn moeten worden toegepast afhankelijk van de omstandigheden, de betrokken onderwerpen en de steun van onze politici, zorgverleners en bevolking.
- Ongeacht de sector en de plaats waar de beroepsbeoefenaar zijn beroep uitoefent, moet de werkbelasting per beroepsbeoefenaar in de zorgsector worden aangepast aan de dagelijkse realiteit met het oog op een duurzame werkomgeving die motiverend en aantrekkelijk is en die het behoud van personeel bevordert.
- Het respect voor de beoefenaar van de verpleegkunde (werktijden, bezoldiging, verantwoordelijkheid) versterkt zijn professionele identiteit en optimaliseert de kwaliteit en de veiligheid van de zorg.

5 hoofdactielijnen

1. Van de erkenning als zwaar beroep tot de aanpassing van de lonen en de verbetering van het welzijn op het werk;
2. Naar meer professionele autonomie en de beslissingsbevoegdheid;
3. Naar een structurele hervorming van de opleiding, specialisatie en beroepskwalificatie;
4. De herziening van de IF-IC functieclassificatie, opheffing van discriminatie en de aanpassing van de salarisschalen;
5. Maatschappelijke erkenning en daadwerkelijke vertegenwoordiging van het beroep in de besluitvorming.

3

Alle sectoren:

- Ziekenhuizen
- ROB en RVT
- Thuiszorg
- Onderwijs
- Psychiatrie (binnen of buiten ziekenhuis, project 107...)
- Communautaire zorg en diensten (gevangenen, CLP, straatverplegers, gespecialiseerd instanties voor gehandicapte personen...)

Algemene doelstellingen:

- Voor een politieke, economische en sociale paradigmaverschuiving in de gezondheidszorg, voor een winnend gezondheidssysteem..
- Gezondheid wordt niet langer beschouwd als een kostenpost, maar als een investering in gemeenschappelijk en persoonlijke welzijn.

Operationele doelstellingen:

- Welzijn van zorgverleners.
- Erkenning en verbetering van de vereiste opleiding en vaardigheden, de vertegenwoordiging en deskundigheid, en van de toegevoegde waarde van de gekwalificeerde beroepsbeoefenaar:
 - Erkenning van de professionele autonomie;
 - Sociale en economische waardering van deskundigheid.
- Aangepast beleid aan het beheer van veranderingen (*lead management – leider – de leiding nemen*) op alle besluitvormingsniveaus en in alle zorgsectoren

Actielijn 1 Van de erkenning als zwaar beroep tot de aanpassing van de lonen en de verbetering van het welzijn op het werk

► Stoppen met “eenmalige” premies en maaltijdcheques, maar herwaarderen de lonen naar gelang van de aard en het niveau van de basis- en gespecialiseerde opleiding;

► Het 600-project jaarlijks voor te zetten (werkgevers/vakbonden);

- ▶ **De werkbelasting te verminderen;**
 - ▶ **De psychosociale risico's en de emotionele uitputting te erkennen;**
 - ▶ **De veiligheid op het werk te waarborgen;**
 - ▶ **Het personeelsbezetting aan te passen aan het profiel van de patiënten (Europese naleving van de ratio verpleegkundige(n)/patiënt);**
 - ▶ **Het aanwezige personeel dagelijks te registreren overeenkomstig de behoeften en de werkbelasting;**
 - ▶ **Flexibele werkuren naar gelang van werk- en persoonlijke beperkingen;**
 - ▶ **Ruimer aanbod van ondersteuning aan het zorgpersoneel te waarborgen (kinderopvang, zachte mobiliteit, sportzalen, parking...).**
- **Stoppen met de “eenmalige” premies en maaltijdcheques, maar herwaardering van de lonen overeenkomstig de types en de eerste en gespecialiseerde opleidingsniveaus**
 - Het beroep van de beoefenaars van de deskundige te erkennen op hetzelfde niveau als een “ambtenaar”:
 - Wettelijk pensioen op 65 jaar;
 - Mogelijkheid van vervroegde pensionering naar gelang van leeftijds- en loopbaanvoorwaarden.
 - De toekenning van de “eenmalige” premies en/of maaltijdcheques te veranderen door een vast salaris; een eenmalige premie is inderdaad geen oplossing voor een geplande onderbetaling!
 - Een werkdag anders te bedenken:
 - De planning van een werkdag te hervormen volgens de betrokken afdeling;
 - Flexibele werkuren, die op eigen initiatief en onder eigen verantwoordelijkheid in overleg met collega's en directie kunnen worden aangepast;
 - Onderbroken diensten moeten verlaten.
 - De aanwezigheid van het gekwalificeerde personeel te bepalen en aan te passen aan de dagelijkse patiëntenstroom in verband met de afhankelijkheid van de zorg en de geraamde technische behoeften.
 - De deskundigheid en vaardigheden van de aanwezige zorgverleners aan te passen aan de betrokken dienst.
 - Het opleidingsniveau, de deskundigheid en de vaardigheden van de beoefenaars van de verpleegkunde voor hun reële waarde te erkennen.
 - **Het project 600 jaarlijks voort te zetten**
 - Het jaarlijks sociale akkoord te handhaven tussen de sociale partners en de werkgevers (openbare en particuliere sector) van het opleidingsproject (600-project):
 - Werknemers in de federale gezondheidssector de mogelijkheid bieden om op duurzame wijze met behoud van salaris verpleegkunde te studeren.

- Van toepassing te zijn op alle werkgevers en werknemers in de daarin genoemde sectoren en te worden geregeld bij een collectieve arbeidsovereenkomst;

➤ Vermindering van de werkbelasting

- Voortdurende administratieve bijstand te brengen en de coderingslast te verminderen (formulieren, voorschriften, apotheek, dossiers...)
- Alle ondersteunende taken te delegeren aan andere sectoren (apotheek, diëtetiek, voorraadbeheer, onderhoud van apparatuur...)
- Opmerking: verpleegkundigen hebben steeds meer taken waarvoor hun deskundigheid niet vereist is (KCE-verslagen 325B – 2019):
 - 82% geeft aan maaltijden te serveren
 - 61% vervoert patiënten in het ziekenhuis
 - ...

5

➤ De veiligheid op het werk te waarborgen

- Een structureel beleid te voeren met een wettelijk maximaal aantal patiënten per verpleegkundige:
 - In 2014 publiceert "The Lancet" een onderzoek over een verband tussen het aangekondigde tekort en de gevaren ervan (verkregen resultaten: een toename met 10% van de kwalificatie aan het bed, vermindert het sterftecijfer met 7%; als het aantal verpleegkundigen daalt, stijgt het percentage ziekenhuisinfecties en besmetting, en dus het sterftecijfer);
 - In 2020 publiceert het KCE een alarmerend verslag over de situatie van de beroepsbeoefenaars (10 patiënten per verpleger terwijl het Europese gemiddelde 8 is!).
- Investeren en extra middelen toe te staan om de kwaliteit en de veiligheid van de zorg in alle gezondheidssectoren te verbeteren.

➤ De psychosociale risico's en de emotionele uitputting te erkennen

- Voorafgaand aan de Covid-19 pandemie, volgens het KCE (KCE-verslagen 325B van 2019):
 - Eén op de vier verpleegkundigen was niet tevreden met zijn beroep;
 - 36% werd zelfs met een beroepsuitputting bedreigd;
 - 10% overwoog het beroep op te geven.
- Tijdens de Covid-19 pandemie: verergering van de bevindingen!
 - In 2020 hebben de ULB en de UCL en SIZ-Verpleging een onderzoek gepubliceerd waaruit blijkt dat de belasting van een patiënt met Covid-19 20% hoger ligt dan die van een andere patiënt op intensieve zorg;
 - In 2020 waarschuwde dezelfde groep, gesteund door een gelijkaardige studie van Sciensano, dat zeven op de tien verpleegkundigen (68%) het risico lopen op een burn-out en overwegen het beroep te verlaten!

➤ **Het personeel aan te passen volgens de profielen van de patiënten (Europese naleving van de ratio verpleger/patiënt)**

- Een methode dagelijks te gebruiken om de werkbelasting per werkploeg binnen een bepaalde zorginstelling te evalueren;
- Oprichting van sectorspecifieke mobiele equipes waarbij voorrang wordt gegeven aan de aanwerving van gekwalificeerd en ervaren personeel;
- Een aantrekkelijke en duurzame werkomgeving door een optimaal aantal patiënten per verpleegkundigen te versterken:
 - Door te voldoen aan de door de Europese Commissie aanbevolen verhouding (gemiddeld 8 patiënten/verpleegkundige per dag in plaats van de huidige 9,4);
 - Afhankelijk van de werkbelasting in real time;
 - Afhankelijk van de type aangetroffen pathologie en de evolutie van de zorgpraktijken.

Opmerking: de normen voor het personeel, in het bijzonder op de intensieve zorg en in de zorgsector, zijn sinds 1998 niet meer herzien...

- In staat zijn om op te schalen met gespecialiseerde en ervaren verpleegkundigen voor spoedeisende en intensieve zorg in geval van uitzonderlijke situatie, ramp, pandemie...; daarvoor is het essentieel om:
 - De gespecialiseerde verpleegkundigen te stellen;
 - Een mobiele en vrijwillige reserve te organiseren;
 - Gespecialiseerde verpleegkundigen jaarlijks op te leiden en bij te scholen;
 - Permanente wettelijke erkenning te geven aan verpleegkundigen die houder zijn van een bijzondere beroepstitel (BBT) en/of een bijzondere beroepsbekwaamheid (BBB);
 - De vereiste deskundigheid adequaat te financieren voor een functie waarvoor bijzondere vaardigheden vereist zijn;
 - Op lange termijn deze verpleegkundigen te begeleiden in gestructureerde werkploegen om aanvullende fysieke, psychosociale of emotionele risico's te voorkomen.
- De manier om een bijzondere mobiele équipe te creëren, ontwikkelen en onderhouden in het kader van uitzonderlijke situaties:
 - De behoeften en kwalificaties te identificeren en op te sommen;
 - Een mobiele en vrijwillige reserve in te zetten;
 - De verpleegkundigen die deel uitmaken van deze ploeg jaarlijks op te leiden en bij te scholen, en hun een permanent voordeel toe te kunnen (bv: extra vrije dag);
 - De verpleegkundigen individueel te waarderen volgens de IF-IC classificatie, afhankelijk van de plaats en de duur van zijn inzet als back-up.
- Persoonlijke inbreng en flexibiliteit van de uurrooster
 - De wettelijke mogelijkheden van uitbetaling van overuren aan te moedigen en te bevorderen indien het rooster in 24 of 48 uur wordt gewijzigd ten opzichte van het oorspronkelijk geplande rooster.
- Het aantal aanwezig personeel dagelijks in te schrijven in verhouding tot de behoeften en werkbelasting

- Verschillende patiënten-profielen vereisen verschillende verpleegkundige zorg.
- De dagelijkse evaluatie van de werkbelasting moet worden geanalyseerd, geëvalueerd en aangepast door de artsen, zowel binnen als buiten ziekenhuis.

Actielijn 2 Naar de professionele autonomie en de beslissingsbevoegdheid

7

► Wettelijke en doeltreffende erkenning van verpleegkundige consulten en voorschriften

► Aanpassing van de terminologie RIZIV aan de nieuwe vaardigheden

► Verplichting om een Raad voor Verpleegkunde binnen zorginstellingen op te richten

► Oprichting van een Belgische orde voor de beoefenaars van de verpleegkunde

➤ **Wettelijke en doeltreffende erkenning van verpleegkundige consulten en voorschriften**

- Verplichting om een aangepaste regeling en opleidingsstructuren (initiële en voortgezette opleiding) in te voeren;
- De reflexieve aanpak te erkennen en waarderen (anamnese, consult, diagnose en verpleegkundig voorschrift) en de RIZIV verpleegkundige terminologie door te nemen:
 - De prijs van het verpleegkundig consult te herzien;
 - De RIZIV terminologie te herzien en bij te werken;
 - De therapeutische opleiding van patiënten en/of hun familie te versterken en valoriseren;

Opmerking: Uit de waardering van de verpleegkundige voorschriften in vele landen, in het bijzonder in de Angelsaksische landen (ICN/CII – CNR-Forum “Nurse prescribing” Malta 03-05-2011), blijkt dat patiënten minder vaak worden teruggedroepen, zich beter aan de behandelingsplannen houden, de geneesmiddelen beter worden opgenomen en de gezondheidsresultaten van de patiënten beter zijn.

➤ **Aanpassing van de RIZIV terminologie aan de nieuwe verworven en vereiste vaardigheden**

- De prijs van het verpleegkundige voorschrift komt bovenop de prijs van de zorgprocedures en pakketten.
- De RIZIV terminologie houdt rekening met een te coderen nummer dat specifiek is voor elke situatie of dienstverlening, waardoor precies bekend is wie wat doet, wat gedelegeerd is en aan welke persoon.
- De financiering van het verpleegkundige consult te herzien.
- Therapeutische opleiding voor patiënten en/of hun familie te versterken en te financieren.
- De opleiding in specifieke, complexere technische zorg te versterken en financieren in overeenstemming met de evolutie van de zorgpraktijken.
- Alternatieven voor ziekenhuisopnamen en interprofessionele samenwerking te ondersteunen.

- Praktijken in groepjes te bevorderen ook tussen zelfstandige verpleegkundigen.
- De vergoedingsstructuur van dienstverleningen aan te passen, in het bijzonder naar gelang van de dienstverlener die de technische of educatieve dienstverlening heeft verleend.
- De oprichting van een nomenclatuur van de verpleegkundige zorg in ziekenhuizen en ROB te overwegen, gebaseerd op het model van de thuisverpleegkundige zorg.

➤ **Verplichting om een Raad Voor Verpleegkunde binnen zorginstellingen op te richten**

➤ **Oprichting en opdrachten van de Belgische orde voor de beoefenaars van de verpleegkunde**

- Opgezet door verpleegkundigen en zorgverleners voor verpleegkundigen en zorgverleners; dit moet:
 - Onafhankelijk zijn van medisch toezicht;
 - Onafhankelijk zijn van de federale, gewestelijke of gemeenschappelijke overheid;
 - Alle verpleegkundigen en zorgverleners verenigen die gerechtigd zijn hun beroep in België uit te oefenen
 - Ingeschreven zijn bij de Belgische orde van de beoefenaars van de verpleegkunde om hun beroep uit te oefenen.
- De Belgische orde van de beoefenaars van de verpleegkunde zal de volgende taak hebben:
 - De handhaving van de deontologische, morele et ethische beginselen in de wettelijke naleving van de Deontologische Code voor de Verpleegkundigen (FOD Volksgezondheid – 10 december 2004, herzien in 2017);
 - Ervoor te zorgen dat de deontologische en ethische rechten en plichten van verpleegkundigen en zorgverleners worden geëerbiedigd in hun betrekkingen met de leden van het beroep, met patiënten en met de beoefenaars van andere beroepen in de gezondheidszorg.

Actielijn 3	Naar een structurele hervorming van de opleidingen, specialisatie en beroepskwalificatie
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

► **Structurele hervorming van de verpleegkundige opleiding, en de definitieve en ondubbelzinnige erkenning van het basisdiploma van verantwoordelijke algemene verpleegkundigen**

► **Specifieke aanpassing van de IF-IC functieclassificatie**

► **Waardering en erkenning van titels, kwalificaties en levenslange opleiding**

- **Structurele hervorming van de verpleegkundige opleiding, en de definitieve en ondubbelzinnige erkenning van het basisdiploma van verantwoordelijke algemene verpleegkundigen**
 - Eindbeslissing van de federale overheid wie de verantwoordelijke algemene verpleegkundigen zijn
 - Opleidingsassen, titels en kwalificaties samen te stellen en uit te werken
 - Het mogelijk te maken de verworven opleidingen en aanvullende kwalificaties te waarderen en te classificeren
 - De specifieke bekwaamheden in uitzonderlijke situaties (pandemie, ramp...) te erkennen en te valoriseren
 - De verworven rechten voor alle verpleegkundigen te handhaven

- **Structurele hervorming van levenslang leren (specialisaties, kwalificaties, verpleegkundigen voor gevorderden...), definitieve erkenning van het diploma en valorisatie van specifieke beroepstitels en kwalificaties**
 - Permanente opleiding aan te moedigen.
 - Mogelijkheid om zich te ontwikkelen zowel in de loopbaan als op hiërarchisch niveau.
 - Verworven titels te herwaarderen voor hun reële waarde.
 - Erkenning en financiering van klinisch verpleegkundig onderzoek op alle niveaus en in alle zorgsectoren (betaling en IF-IC functieclassificatie).

- **Structurele hervorming van de opleiding en de beroepstitel van de zorgverleners**
 - Oprichting en erkenning van een unieke en specifieke “opwaardering” van de opleiding tot zorgverlener: zorg-assistent
 - De zorg-assistent komt overeen met de houder van de huidige titel van gediplomeerd verpleegkundige en/of HBO5
 - Handhaving van de verworven rechten voor alle zorgverleners

- **Specifieke aanpassing van de IF-IC functieclassificatie**
 - Een specifieke classificatie voor verpleegkundigen te creëren:
 - “Gelijke bekwaamheden betekenen gelijk loon”;
 - Rekening houden met het niveau van de basisopleiding;
 - Rekening houden met BBT en BBB;
 - Rekening houden met de evolutie tijdens de loopbaan (klinisch onderzoek, teamleiding, therapeutische opleiding...);
 - De functie van “tutoring” te creëren en te erkennen, d.w.z. het begeleiden van jongeren.

- **Waardering en erkenning van titels, kwalificaties en levenslange opleidingen**
 - De hervatting van aanvullende studies tijdens het hele leven aan te moedigen en te financieren, zowel voor niet-verpleegkundige intermediaire kwalificaties als voor

masteropleidingen op het gebied van specialisatie, gezondheidsmanagement of gevorderden praktijkopleiding in de verpleegkunde.

- Alle discriminatie af te schaffen

Actielijn 4	De herziening van de classificatie van de functies IF-IC, het einde van discriminatie en de aanpassing van de barema's
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

► **Oprichting en erkenning van een specifieke functieclassificatie voor beoefenaars van de verpleegkunde die rekening houdt met de basisopleiding, de voorgezette opleiding en de titels en kwalificaties die vereist zijn in verband met de zorgsectoren (ziekenhuiswet, normen voor het beheer van instellingen...) en die een einde maakt aan elke vorm van discriminatie**

► **Herziening en aanpassing van de betalingen aan het niveau van de verworven of vereiste opleiding**

► **Correlatie tussen het specifieke karakter van de betrokken dienst, de feitelijke zwaarte en techniciteit, alsmede de eisen en niveaus van de vereiste kwalificaties**

➤ **Oprichting en erkenning van een specifieke functieclassificatie voor beoefenaars van de verpleegkunde die rekening houdt met de basisopleiding, de voorgezette opleiding en de titels en kwalificaties die vereist zijn in verband met de zorgsectoren (ziekenhuiswet, normen voor het beheer van instellingen...) en die een einde maakt aan elke vorm van discriminatie**

- Een specifieke IF-IC classificatie voor verpleegkundigen te creëren en te eisen
- Elke vorm van concurrentie tussen zorginstellingen te vermijden
- Een specifieke waardering geven aan een specifieke situatie (uitzonderlijke situaties, ramp, pandemie...) om de beroepsmobiliteit aan te moedigen met een permanente opleiding en een jaarlijkse bijscholing, met een stimulerende financiering ten aanzien van de zorgsector waar een beroep op hen wordt gedaan (intensieve zorgen, dialyse, operatiekamer...)

➤ **Herziening en aanpassing van de bezoldiging aan het niveau van de door een bepaalde functie verworven of vereiste opleiding**

- Handhaving van de verworven rechten voor alle verpleegkundigen en zorgverleners
- Voor een algemene toepassing van de IF-IC functieclassificatie voor de werknemers van de particuliere en openbare gezondheidssectoren moet rekening worden gehouden met de structurele hervorming die in voorbereiding is.

➤ **Correlatie tussen het specifieke karakter van de betrokken dienst, de feitelijke zwaarte en techniciteit, alsmede de eisen en niveaus van de vereiste kwalificaties**

- Herziening van de personeelsnormen en aanvullende maatregelen door dagelijkse controle van de werkbelasting en het aantal aanwezige personeelsleden.

- Vermindering van het aantal patiënten per verpleegkundige of beroepsbeoefenaars (evenwicht tussen financiering en de werkelijke verpleegbehoefte).
- Versterking van de zware geriatrie- en revalidatiediensten (Sp) met extra niet-verpleegkundige banen.
- Ergonomische investeringen aan te moedigen om de fysieke en psychosociale belasting van zorgverleners te verminderen
- Het welzijn op het werk te versterken door de inrichting van plaatsen voor ontspanning, recreatie, sport-of vrijetijdsactiviteiten...

Actielijn 5	Maatschappelijke erkenning en daadwerkelijke vertegenwoordiging van het beroep in de besluitvorming
--------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- ▶ Een belangrijke vertegenwoordiging van de verpleegkunde in alle zorgsectoren (verpleegkundige coördinatie voor ziekenhuisnetwerken...)
- ▶ Een aanzienlijke versterking van de vertegenwoordigers van de beoefenaars van de verpleegkunde in alle besluitvormingsorganen (federaal, communautair, regionaal en institutioneel).
- ▶ Het bindend te maken van de door ons, verpleegkundigen, uitgebrachte adviezen in alle officiële instanties op het gebied van volksgezondheid en sociale zaken.

Samenvatting

- Union4U is zich bewust van de omvang van de dringend noodzakelijke hervormingen in de gezondheidszorg.
- Hoewel de kosten van deze hervormingen zeker aanzienlijk zullen zijn, is het dringend noodzakelijk om met voorrang in het beroep van verpleegkundige te investeren en hen te herwaarderen om de ontevredenheid en het wegvloeien van gekwalificeerd personeel te beëindigen.
- De inzet van de verschillende betrokkenen bij deze uitdaging zal zorgen voor kwaliteit en veiligheid van de zorg en daardoor voor een blijvende aantrekkelijkheid van het beroep en voor een goede kwaliteit van het beroepsleven.

**Manifest van de attractiviteit
voor de beoefenaars van de verpleegkunde in België**

- zorgkundigen & verpleegkundigen -

**attractiviteitsplan Union4U
met het vooruitzicht op 2030**



SYNDICAT AUTONOME BELGE DES PRATICIENS DE L'ART INFIRMIER • ASBL.
BELGISCHE AUTONOME VAKBOND VAN DE BEOEFENAARS VAN DE VERPLEEGKUNDE • VZW.
BELGISCHE AUTONOME GEWERKSCHAFT DER FACHKRÄFTE FÜR KRANKENPFLEGE • VoG

12

Voor alle contacten:

www.union4u.be – info@union4u.be

Thierry Lothaire,
Voorzitter
thierry.lothaire@union4u.be
0478 54 86 83

Gaëtan Mestag,
Vicevoorzitter
Gaetan.mestag@union4u.be
0476 80 74 74

Franstalige woordvoerder:

- Alda Dalla Valle: 0476 86 04 57 - alda.dallavalle@union4u.be

Nederlandstalige woordvoerder:

Geert Berden: 0495 69 10 40 - geert.berden@union4u.be

Verantwoordelijke uitgever: Thierry Lothaire