



Association Nationale des Infirmières
et Infirmiers du Luxembourg

ANIL
7, rue Thomas Edison
L-1445 Strassen
T.: 49 58 09

Feier läschen!

Elo virun de Walen 2023

Iwwerbléck vun eise kuerzfristege Léisungen:

1. Schnell spierbar Aarbechtsentlaaschtung
an Hëllef bei Burnout
2. Plang vun enger sënnvoller Reform
vum Formatiounssystem
3. Eegenverantwortlech schaffen

Auteur: Comité vun der ANIL

1. SCHNELL SPIERBAR AARBECHTSENTLAASCHTUNG AN HËLLEF BEI BURNOUT

Recht op **Equipes volantes** an allen Strukturen (hospitalier an extra-hospitalier) déi Congés de maladie ersetzen kënnen am Plaz dass d'Infirmière vun aneren Unitéite oder aus dem Fräi mussen asprangenⁱ.

Recht op **Ënnerstëtzung duerch Technologien**: Landeswäit Uschafung vu **performante Computer / mobilen Devices** (1 pro Soignant am Dengscht), Temperaturregelungen etc., soudass Dokumentatioun direkt beim Bett vum Patient geschriwwen kann ginn an Parameter automatesch agedroen ginnⁱⁱ. Decisioun fir en nationalen Patientendossier (DPI).

Recht op **Ënnerstëtzung bei patientenfernen Tätegkeeten**ⁱⁱⁱ duerch **1 zousätzlech administrativ Persoun pro Service**, déi e gudden Deel vun der Administratioun (Bürokratie, Inventaire, Pharmacie an Material raumen, Commandes, Gérance vum Material,...) iwwerhëlt.

Recht op **Formatiounen an der Santé mentale an individuell psychologiesch Consultatiounen** fir Infirmiëren fir belaaschtend Situatiounen ze verschaffen.

Recht op **extern Teamsupervisiounen 2x/ Joer** fir belaaschtend Situatiounen am geschützten Raum zu beschwätzen.

- Am **neien PRG-Gesetz** (aalt ASFT-Règlement), Definitioun vun enger Maximalzuel vun Bewunner pro Infirmière fir eng adäquat Fleeg och an der Nuecht ze assuréieren. Definitioun vun "personnel d'encadrement" fir d'Nuecht als Professionel de santé an Definitioun vun enger Mëschung vun den Gesondheetsberuffer (Skill-and-Grade Mix).
- **Ombudsfra** soll och fir den Gesondheetsberäich zoustänneg sinn.
- **Observatoire de santé** kritt d'Aufgab en Monitoring vum:
 - Aarbechtsemfeld
 - Wonsch den Beruff ze verloossen
 - Fleegesensitiv Indicateuren
 - Tableau de bords vun den verschiddenen Strukturen (hospitalier an extra-hospitalier)^{iv}

2. PLANG VUN ENGER SËNNVOLLER REFORM VUM FORMATIOUNSSYSTEM

- Den **Gesondheetsministère**:
 - erstellt eng **Bedarfsberechnung** (wéi vill vun wéiengen Profiller bis wéini gebraucht ginn),
 - schreift d'**Bedarfsberechnung an den Plan de Santé** an
 - kommunizéiert dat Ganzt un all di betreffen Acteuren.
- Den **Educatioun an Héichschulministère**:
 - präsentéieren hiren **Plang fir d'Ëmsetzung** - wéi si der Penurie entgéint wierken an de Bedarf un Infirmièren op Basis vum Gesondheetsministère sengen Bedarfsberechnungen decken wëllen mat engem duerchgängegen, openeen opbauendem Formatounssystem,
 - **erklären** firwat si et esou man wéi si et man,
 - setzt sech mat den Acteuren zesummen an schafft en Plang fir d'**Passerell zum berufsbegleedenden Bachelorstudiengang** fir d'Infirmièren mat engem BTS aus,
 - präsentéiert hiren **Langzäitplang fir d'berufsbegleedend Formatioun** vun den Infirmières de pratique avancée.
 - definéieren en Datum zur **Ofschafung** vun der BTS-Formatioun an der Tëscheléisung, déi spezialiséiert Infirmièren um nämmlechten Niveau ze forméieren ewéi d'Infirmière en soins généraux.
 - schafen eng speziell **CEDIES Bourse** fir essentiel Beruffer mat enger Penurie.
- Eng **extern neutral Stell mëscht eng Berechnung** wat et géing kaschten, wann all d'Infirmièren op Bachelorniveau géingen renummeréiert ginn.

3. EEGEVERANTWORTLECH SCHAFFEN

- Unerkennung vun der Kompetenz vun den Infirmièren duerch d'**Upassung vun de Gesetzestexter zum Exercice vun der Infirmière un d'Realiteit um Terrain^v**.
- **Exklusiviteit fir Attributiounen, déi der Infirmière den direkten Patientenkontakt garantéieren^{vi}:**
 - Fleegediagnosen stellen, schreiwen, evaluéieren an upassen,
 - Fleegezieler an Fleegeplang schreiwen, evaluéieren an upassen,
 - Medikamenter dierf ginn an Verbänn vun chronischen Wonnen dierf man.
- Änlech wéi bei de Medezinner: **Schutz vun den Fleegebedierftegen vun illegaler Fleeg** duerch en Artikel "*Exercice illégale des soins infirmiers*"^{vii} an engem Artikel "*orienter le patient vers un médecin ou un hôpital*"^{viii}
- **Kloerstellung** vun den Missiounen an Responsabilitéiten vun den medezineschen KollegInnen^{ix}.
- **An den neien Texter zum Exercice vun der Infirmière** mussen d'Attributiounen ouni Ordonnance vum Dokter d'Protokoller ofdecken esou dass d'Infirmière selbststänneg schaffen kann an d'Patientenversuergung garantéiert ass (och wann keen Protokoll firläit).
- **Avis vun der ANIL** gëtt onofhängeg vum CSCPS gefrot bei Gesetzesproposé (ass am Moment wuel facultatif)
- **Nomenklatur:**
 - **Manner eenzel Infirmièresakten** an Opdeelung vun Actes an *prise en charge simple* an *complexe* zur Reduktioun vun der Bürokratie vun den Infirmièren^x.
 - Aféierung vum **Remboursement vum Acte "Consultation infirmière"** (Bilan) wou d'Infirmière d'Situatioun erfaasst an de Betraffenen souwéi d'Famill (präventiv) beroden an proaktiv begleeden kann^{xi}.
 - En **Akte fir Imprévuen** (Hypoglycémie, Cchute, Désorientation, ...)
- **Nomenklaturkommissioun:**
Trennung vun den Verhandlungen fir Soins déi d'Infirmière ouni Ordonnance vum Dokter kann duerchféieren vun den Verhandlungen fir Akten déi si op Ordonnance vum Dokter duerchféieren kann^{xii}.

WEIDER ERKLÄRUNGEN

- ⁱ Hannergrond: Dëst erméiglecht den Infirmiëren den Schaffplang 2 Méint am virus ze kréien. Och mussen si sou manner zréckgeruff ginn, soudass d'Work-Life Balance garantéiert gëtt. Am Moment sinn am Kollektivvertrag 10 Deeg festgehalten - wat op kengem Fall engem Familljeliewen mat Kanner entsprécht.
- ⁱⁱ Hannergrond: Am Moment ass net een Computer pro Infirmière disponibel. Zousätzlech sinn se immens lues. Dëst féiert zu engem Zäitverloscht.
- ⁱⁱⁱ Laut der LëtZCare Etüd (2021) ass d'Infirmière 40% vun der Zäit net um Bett vum Patient.
- ^{iv} Hannergrond: Frequenz an d'Grënn fir CDD'en am Plaz vun CDI'en / Wivill CDI versus CDD'en innerhalb vun de leschten 12 Méint? / Wivill Leit wiesselen d'Struktur (Turn-over), wéi laang waren se do? / Wat hu si vun Formation continue während hirem Kontrakt gemaat? / Wivill Leit ginn an d'Pensioun an wäerten an den nächsten 2-3 Joer an d'Pensioun goen?
- ^v Hannergrond: Schonn haut sinn vill Interventiounen op Ordonnance médicale scho laang net méi Deel vum Exercice médicale (Blutzucker moossen, chronesch Verstopfung, Verbänn,...). Och klären d'Infirmiëren selbststänneg Gesondheetsproblemer bei Verdacht of. Z.B. decidéiert d'Infirmière an engem Service d'Urgence selbststänneg mat Hëllef vun Leitinnen (Protokoller), d'Urgence vun enger Verletzung an wéi eng lwwerwaachungen noutwenneg sinn. Z.B. schécken si op Basis vun enger präparierter Ordonnance en Patient deen gefall ass an eng Röntgen. Allerdéngs iwwerhëlt aktuell den Dokter d'Responsabilitéit um Pabeier an gesäit d'Patienten bspw. eréischt wann d'Resultater virleien. D'Infirmière huet déi Attributiounen offiziell net, léiert dëst net an hirer Formatioun an ass awer responsabel fir d'Ëmsetzung. Dës onkloer Rollen an déi entstoeend emotional Belaaschtung duerch déi illegal Praxis an Ënnersuergerung sinn 2 Grënn firwat d'Infirmiëren den Beruff verloossen (LëtZCare Etüd). Och ass d'Qualitéit vun Geléierten net ëmmer garantéiert. Während si dëst aktuell nom Motto "learning by doing" léieren wier et besser, dës Kompetenzen vun Ufank un am Bachelor ze léieren, esou d'Qualitéit vun Geléierten an d'Kompetenzen ze garantéieren an hinnen och offiziell d'Unerkennung an d'Attributiounen zouzegestoen. Esou kann d'Infirmière d'Situatioun selbststänneg ofklären während den Dokter déi medezinesch Diagnose stellt an d'Behandlung definéiert. Infirmiëren mussen sech selbststänneg em Problemer, déi duerch eng Erkrankung entstinn kennen këmmern. Wichtegen Detail: D'Infirmiëren wëllen keen Dokter ersetzen (keng medezinesch Diagnosen stellen,...) mee d'Problemer duerch d'Erkrankung selbststänneg en Charge huelen an d'medezinesch Diagnostik ouni déi den Dokter keng Entscheidung kann treffen ofklären.
- ^{vi} Hannergrond: D'Attributiounen reegelen den Skill-an Grade-Mix (Mëschung vun Gesondheetsberuffer mat ënnerschiddlechen Diplomer an Kompetenzen) um Terrain. Fir Komplikatiounen bei Leit mat enger chronescher Erkrankung ze erkennen, muss d'Infirmière am direkten Kontakt mat den Betraffenen sinn. Dëst erlaabt hier vermeidbar Komplikatiounen ze verhënneren oder fréizäiteg ze erkennen. Et ass dowéinst wichteg, dass d'Infirmière weiderhin exklusiv Medikamenter dierf ginn an chronesch Verbänn dierf man, well dës hier aktuell den direkten Kontakt zu den Betraffenen garantéieren. Si kann d'Situatioun nëmmen koordinéieren wann si weiderhin exklusiv Fleegediagnosen stellt, d'Evidenz baséiert Fleeg plangt an an enger multiprofessioneller Equipe ëmsetzt, déi si guidéiert. Falls en Beruff am Niveau vun engem Technicien gegrënnt géing ginn mat dësen Attributiounen, dann wäert d'Infirmière net méi an den Alters- an Fleegeheemer um Bett vum Patient present sinn an deementspreechend d'Komplikatiounen net erkennen.
- ^{vii} Art. 7 <https://data.legilux.public.lu/filestore/eli/etat/leg/tc/2010/08/30/n1/jo/fr/html/eli-etat-leg-tc-2010-08-30-n1-jo-fr-html.html>
- ^{viii} Art. 8 *"Le masseur-kinésithérapeute est tenu d'orienter le patient vers un médecin ou un hôpital lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical, lorsqu'il est constaté une persistance ou une aggravation de ces symptômes ou que les troubles présentés excèdent son champ de compétences ou en cas de suspicion d'effets secondaires liés à ses actes techniques et ceci dans des délais compatibles avec les symptômes identifiés."*
<https://data.legilux.public.lu/filestore/eli/etat/leg/rgd/2018/11/06/a1039/jo/fr/html/eli-etat-leg-rgd-2018-11-06-a1039-jo-fr-html.html>
- ^{ix} Am Fall, dass den Dokter eng Ordonnance per Telefon gëtt, dann ass et seng an net der Infirmière hier Responsabilitéit dat schrëftlech nozehuelen. Aktuell gëtt des Responsabilitéit der Infirmière ginn: "Si le médecin a pu être joint, mais n'est pas présent, l'infirmier psychiatrique peut accomplir sur simple ordre verbal du médecin donné à distance, les soins et actes techniques nécessaires. L'infirmier veillera dans ce cas à obtenir une prescription médicale écrite exposé qui reprend les indications médicales et qui sera joint au dossier du patient."
- ^x Hannergrond: D'Nomenclatur vun den Infirmiëren enthält 51 Acten. Dës mussen an deementspreechendem Detail dokumentéiert ginn fir se rembourséiert ze kréien. Bei den Kineeën sinn et der bspw. just 9.
- ^{xi} Änlech wéi bei den Kineeën: <https://cns.public.lu/dam-assets/legislations/actes-generaux-techniques/masseurs-kinesitherapeutes/masseurs-kinesitherapeutes-nomenclature-tarifs-01012023.pdf>
- ^{xii} Hannergrond: Säit den 90er Joren krut d'Infirmière keen Acte méi verhandelt (d.h. ausbezuelt) deen mir ouni Ordonnance vun engem Dokter duerchféieren dierfen. Eng Erklärung ass, dass d'Dokteren (AMMD, collègue médicale, IGSS) am Moment fir d'Infirmiersacten mat ofstëmmen mussen an géint Actes ouni Ordonnance médicale stëmmen.