



Association Nationale des Infirmiers /Infirmières du Luxembourg  
7, rue Thomas Edison  
L – 1445 Strassen  
B.P. 1184 L – 1011 Luxembourg

Zu Händen  
von Herrn Xavier Bettel, Formateur

der Damen Corinne Cahen und Josée Lorsché und Herrn Mars di Bartolomeo, Vertreter der drei Parteien in der Koalitionskommission Soziales, Gesundheit, Familie und Chancengleichheit

Sehr geehrte Damen und Herren,

Im Rahmen der aktuellen Koalitionsverhandlungen weist die luxemburgische Vereinigung der Krankenpfleger auf die unververtretbare Situation der Krankenpflege – und insbesondere der in Luxemburg gepflegten Menschen hin – dies sowohl in der stationären als auch in der ambulanten (Langzeit-) Pflege.

Die Pflege in Luxemburg war in der letzten Zeit häufig Thema in den Medien und dies zu Recht! Lassen Sie uns nochmal kurz die aktuellen (bekannten) Zahlen zusammenfassen:

- Nur 1.3% des Bruttoinlandproduktes (BIP) werden für die Langzeitpflege ausgegeben (OECD-Durchschnitt = 1.7%).
- 90 von 100 Pflegenden haben ihren Abschluss im Ausland erworben (OECD-Durchschnitt = 5,9 von 100 Pflegenden). 2017 haben 77 StudentInnen ihr Krankenpflegediplom an der luxemburgischen Krankenpflegeschule LTPS abgeschlossen. Bleibt der Personalbedarf konstant, welches auf Grund des demographischen Wandels unwahrscheinlich ist, benötigt Luxemburg 81 Jahre um ausreichend Personal auszubilden um den Eigenbedarf zu decken. Ohne einen ausgeglichenen Mix an Personal aus dem In- und Ausland, kann keine Kultur der luxemburgischen Sprache im Gesundheitssystem entstehen.
- Pflegenden nehmen in wenigen Gremien einen Platz im Verwaltungsrat ein. Dies führt dazu, dass die Kapazitäten der Pflege in der Gesundheitsversorgung nicht ausgenutzt werden.
- Durch die geteilte Verantwortung der Ministerien fehlt es an einer Instanz, welche sich für die Pflegepolitik verantwortlich fühlt und sich der bestehenden Probleme annimmt.
- Die Pflege ist momentan auf parlamentarische Anfragen angewiesen um aktuelle Zahlen geliefert zu bekommen, welche eine Einschätzung der aktuellen Lage ermöglichen.
- **Bisher fehlt es an einer Pflegepolitik, welche:**
  - o die aktuellen Probleme erkennt, sich verantwortlich fühlt und Lösungen ausarbeitet,
  - o die selbstständige Arbeit der Pflegenden fördert,
  - o den Beruf in der Öffentlichkeit fördert,
  - o die Fort- und Weiterbildungen sowie Studien fördert,
  - o die Rahmenbedingungen für eine hochwertige Pflegequalität garantiert,
  - o die evidence-basierte Pflege fördert.

**Wir fordern die zukünftige Regierung dazu auf, die Pflegepolitik zu einer Priorität zu machen. Koordinierte, intensive und ernsthafte Anstrengungen der Regierung sind unabdingbar!**

**Wir fordern die Aufnahme folgender Ziele ins Regierungsprogramm, mit Umsetzung bis zum Ende der Regierungsperiode:**

1. Gründung einer ministerienübergreifenden Abteilung – Gesundheit – Familie – CNS –mit **Verantwortung und Entscheidungsmacht**, welche für die **Pflegepolitik** zuständig ist und mit mindestens 3 Vollzeitstellen ausgewiesener Experten ausgestattet ist,
2. Verbindliche Ausarbeitung und Veröffentlichung eines **nationalen Plans der Pflegepolitik**, welcher den Umgang mit folgenden aktuellen und zukünftigen Herausforderungen behandelt: Ausbildungspolitik und Nachwuchsförderung, frühzeitiger Ausstieg aus dem Beruf, Arbeitsumgebungsqualität, Karrieren und Einsatz der Pflegenden in der Praxis,
3. Internationales **Benchmarking** durch Teilnahme an internationalen Studien zu pflegerelevanten Themen (z.B. NEXT-Studie, RN4Cast-Studie,...),
4. Vollerfassung des Pflegepersonals sowie eine Bedarfsanalyse der unterschiedlichen Profile,
5. Audit zu den Stärken und Schwächen der Basisausbildung sowie Einholung der Meinung ausgewiesener unabhängiger Experten aus dem Ausland,
6. Verbindliche Ausarbeitung und Veröffentlichung eines **nationalen Plans zur Verbesserung der Ausbildungssituation** mit dem Fernziel der Etablierung von universitären Pflegestudiengängen,
7. Verbindliche Planung der Schaffung von **Ausbildungsstrukturen**, welche es erlauben mindestens **50% des Eigenbedarfs** an Pflegepersonen auszubilden,
8. Überarbeitung des Gesetzes der Gesundheitsberufe und Definition der heutigen Zeit entsprechender Karrieren (Advanced Practice Nurse, ...),
9. Definition und jährliche Erhebung sowie Publikation eines minimalen Datensets **pflegesensibler Outcomes und/ oder Qualitätsindikatoren** durch ausgewiesene, unabhängige Experten aus dem Pflegebereich, welche die Evaluation der Entwicklung der Pflege in Luxemburg ermöglichen
10. Erstellung eines „**Ordre des Infirmiers**“ inklusive eines angepassten professionellen Registers,
11. **Erhöhung der Ausgaben für die Langzeitpflege von 1.3% auf 1.7% des BIP** (Definition des Fernziels von 3.7% des BIP wie in den Niederlanden),
12. Einschluss der Pflege in den verschiedenen „Comités de pilotage“ der bestehenden und zukünftigen „Plans nationaux“ an denen die Fachpflege beteiligt ist.

Krankenpflege ist eine **Fachausbildung**, mit eigenständiger Funktion, die mit anderen Gesundheitsberufen zusammenarbeitet und aufgrund ihrer 24 / 24 Stunden Präsenz die Koordination aller Beteiligten leisten muss. Pflegenden haben einen engen Kontakt zu den Betroffenen und erkennen frühzeitig lebensgefährliche Komplikationen und können denen entgegen wirken.

**Hochwertige Pflegequalität rettet Menschenleben!**

Um den kranken und fragilen Menschen, egal ob im Krankenhaus, in Alters- oder Pflegeheimen oder in der ambulanten Pflege präventive, kurative, rehabilitative und palliative Fachpflege zukommen zu lassen, benötigt Fachpflege **genügend gut ausgebildete Fachkräfte**, die ihre Arbeit unter **guten Arbeitsbedingungen** durchführen können. **Durch mangelnde Pflegequalität sterben Menschen!**

Die ANIL steht Ihnen für weitere Informationen und einen persönlichen Kontakt jederzeit zur Verfügung:

[anne-marie.hanff@anil.lu](mailto:anne-marie.hanff@anil.lu), Delegierte des Verwaltungsrats der ANIL

Luxemburg am 6. November 2018

für die ANIL

Marie-France Liefgen, Vizepräsidentin