UNION GENERALE
DES INFIRMIER(E)S DE BELGIQUE
ASBL

ALGEMENE UNIE DER
VERPLEEGKUNDIGEN VAN BELGIE
VZW

ALLGEMEINER KRANKENPFLEGEVERBAND
BELGIENS VOG

Brussel,

Memorandum für den Krankenpflegeberuf 2012

Die Krankenpfleger freuen sich über die Rückkehr von Frau Onkelinx an die Spitze der Volksgesundheit, denn sie hoffen, dass der Attraktivitätsplan für den Beruf während dieser Legislaturperiode zu Ende geführt werden kann, auch wenn Sparmaßnahmen angesagt sind um die öffentlichen Finanzen zu sanieren. Sie wünschen sich, weiter gut zusammen zu arbeiten, konstruktiv, ohne die Prioritäten des Berufes zu vergessen, denn ein reeller Mangel könnte sich in den kommenden Jahren installieren. Um diesem Mangel entgegenzuwirken und die Attraktivität des Berufes zu fördern, schlägt die UGIB verschiedene Handlungsebenen vor:

1. Verminderung der Arbeitslast und des Arbeitsdrucks der Krankenpfleger durch:

1.1 Quantitative und qualitative Erhöhung der Personalnormen sowohl auf Ebene der Altenpflegeeinrichtungen wie auf Ebene der Krankenhäuser. Im Krankenhaus zum Beispiel besteht das darin, von 13 ÄQVZ auf 15 ÄQVZ, pro Einheit von 30 Betten, zu gehen (14 + 1 Stationsleiter), als auch die Besetzung im Nachtdienst zu überprüfen (eine ÄQVZ pro 60 Betten zusätzlich in der Nacht). Ebenfalls muss eine Funktion Hotellerie und/oder Verwaltung in allen Diensten intra- oder extramural hinzugefügt werden.

1.2 Anerkennung der Spezifität / Besonderheit der Krankenpflegetätigkeit, aber auch ihrer Bedürfnisse nach Wohlbefinden und Gesundheit an der Arbeit, unter anderem:

•Durch die Verbesserung der Arbeits- und Umgebungsbedingungen (u.a. ergonomische Arbeitsplätze und -mittel, höhenverstellbare Betten, zur Verfügung stehende Kinderauffangplätze, …).

•Durch eine bessere Begleitung von Studenten und Neudiplomierten, indem die Anzahl verantwortlicher Krankenpfleger für den Empfang von Studenten und Neudiplomierten, entsprechend der Anzahl Krankenpfleger in der Einrichtung, erhöht wird.

•Durch die Erlaubnis, die 11 Stunden Pflichtruhe zwischen zwei Schichtdiensten nicht zu respektieren, sollte ein Krankenpfleger dies wünschen, um sein Familienleben oder den Arbeitskomfort zu verbessern.

•Indem systematisch die „verringerte Arbeitszeit der Krankenpfleger bei Karriere-Ende“ ersetzt und finanziert wird.

•Indem ein zweites Pensionsstandbein durch die Arbeitgeber und/oder über LIKIV für die Selbständigen ermutigt wird.

1.3 Einführung eines qualitativorientierten Audits des PA-MKD und die Wiedereinsetzung eines Begleitkomitees

1.4 Den Beruf als „schwerer Beruf“ anerkennen, für alle die in Schichtdiensten arbeiten gilt die Erlaubnis der Pension mit 60. Jahren, um die Karrierelaufbahn besser einteilen zu können. Hinzufügen eines zusätzlichen befreiten Tages ab 60. Jahre, wenn die Pension nicht genommen wird.

1.5 Bessere Anerkennung der Krankenpfleger der ersten Linie, sowohl in der somatischen als der psychiatrischen Pflege, wie auch in der Pflege alter Menschen. Sie sind wichtige Beteiligte für die Globalbetreuung, für die interdisziplinäre und allgemeine Behandlung, in Zusammenarbeit mit Ärzten und anderen Pflegenden.

1.6 Den Stress des Berufes analysieren und anerkennen

2. Förderung der Pflegequalität durch:

2.1 Aufbau und Finanzierung eines Systems der Funktionsdifferenzierung, in dem der Krankenpfleger eine Karriere entwickeln kann, die anders als eine hierarchische ist. Eine notwendige Bedingung für eine qualitative Pflegeerteilung, und indem alle Fachtitel und besonderen Qualifikationen (bestehende und kommende) in allen Pflegesektoren schneller anerkannt, registriert und finanziert werden.

2.2 Die Verpflichtung zur ständigen Fort- und Weiterbildung von mindestens 2 Tagen pro Jahr, die durch die Obrigkeit für alle Pflegepraktizierenden finanziert wird. Das System des bezahlten Bildungsurlaubs (Kreditstunden) soll auf alle Sektoren (öffentlich und privat) erweitert werden. Um die Patienten und das Team nicht in Schwierigkeiten zu bringen, müssen die Krankenpfleger, die an einer Weiterbildung teilnehmen, am Arbeitsplatz ersetzt werden.

2.3 Die Strukturierung der Krankenpflegetätigkeit in den extramuralen Einrichtungen und der Hauspflegedienste, ähnlich wie bei der Strukturierung des Krankenpflegedienstes im Krankenhaus.

2.4 Die Finanzierung der Funktion Chefkrankenpfleger (Stationsleiter) nach ihrem entsprechendem Wert und der anderen hierarchischen Funktionen, die enorme Verantwortung beinhalten.

2.5 Die kohärente und strukturierte Unterstützung und Verbreitung der Pflegeforschung

2.6 Die Überprüfung der Kompetenzen der Krankenpfleger, die im Ausland ausgebildet wurden. Es muss zumindest eine Prüfung gefordert werden, die beweist, dass genügende Kenntnisse der Landessprache aus der Gemeinschaft des Arbeitsplatzes vorhanden sind.

2.7 Die Offizialisierung des Deontologie- Kodexes der UGIB von 2004, durch Absicherung seiner Aktualisierung.

2.8 Die Organisierung der Zirkulation der Informationen der medizinischen Provinzkommissionen, oder durch ihre Zentralisierung.

3. Die Anerkennung innerhalb der Gesellschaft fördern via :

3.1 Eine proportionale Repräsentierung (in Anzahl und Impakt) der Krankenpfleger in allen Komitees und Kommissionen, sowohl innerhalb der Einrichtung (einschließlich des Ethikkomitees), als auch bei den verschiedenen Autoritäten, beginnend mit der LIKIV Kommission der Altenheime- und Altenpflegeheime.

3.2 Die Erweiterung der Bedingungen zur Rückerstattung der Krankenpflegekonsultationen und die Aufstellung der Verschreibungsmodalitäten, im Rahmen der autonomen Rolle der Krankenpflege.

3.3 Die Konkretisierung der versprochenen Finanzierung der UGIB, sowohl für ihre Arbeit zur Verbesserung der Professionalität, als auch für die Vertretungsarbeit in diversen Räten und Komitees.

3.4 Die Schaffung und Finanzierung eines repräsentativen Krankenpflegerates innerhalb der Pflegeeinrichtungen.

4. Eine Zukunftsvision, die auf die Wünsche des Berufes antwortet, fordern durch :

4.1 Die Finalisierung und Verbesserung des Katasters des Berufes (amtliches Verzeichnis der Krankenpfleger).

4.2 Die Modernisierung des königlichen Erlasses N°78, indem er leserlicher gemacht wird und indem er besser angepasst wird an die aktuelle Realität und die spezifischen Bedürfnisse des Berufes (z.B.: durch die Anpassung der Zusammenstellung und Funktionsweise des zukünftigen CFAI).