LAZARUS

Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 10-2013

(ISSN 1024-6908)

28. Jahrgang (9. Online-Jahrgang) - 11. März 2013

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:
www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

Alle 403 Wochenausgaben seit 1. Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at/nl-archiv als Downloads (in Jahrgängen) verfügbar und dort auch für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet (benützen Sie einfach die Plattform-interne Funktion >SUCHE< rechts oben).

Inhalt

Neues in unserer Pflege-VIDEOTHEK 2
Aktuelles & Internationales 3-12
Aus Spital & Heim 13-14
BILDUNG & Veranstaltungstermine 15-18
DISKUSSION: Esoterik raus aus den Pflegediagnosen – was meinen Sie? 19-21
Quer gedacht, Impressum 22-23
Stellenmarkt ..... 24 f.

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Im Jubiläumsjahr 2013 soll ein neuer Service unsere bisherigen Unterstützungsangebote sinnvoll, Nutzen stiftend und Suchzeit sparend erweitern: Eine

Pflege-Videothek

sammelt und verlinkt nützliche Videos im weltweiten Netz und macht diese übersichtlich gegliedert für Ausbildungs-, Schulungs- und Informationszwecke rasch abrufbar.

Mit Ihrer Hilfe:
Wenn Sie ein interessantes Video im WWW entdecken,
mailen Sie uns doch bitte einfach den LINK an:

video@lazarus.at

NEU in unserer Jubiläums-Videothek verlinkt:
www.lazarus.at/index.php?kat=**********+VIDEOTHEK+**********

PFLEGE DAHEIM - Homecare:
Unterstützung durch „Pflegestützpunkte“ in Deutschland
SCHMERZ – Werkzeugkoffer (CHANGE PAIN, 2013, Abb. li.)
Bildung:
Prof. Marianne Kriegl (FH Krems, re.):
Advanced Nursing Practice
Ruth Schröck (82) – erste Pflege-Professorin Deutschlands
Hospiz & Palliativpflege:
DKKS R. Oberländer im Krankenhausschiff „Africa Mercy“
„Sterntalerhof“ – Kinder-Hospiz im Südburgenland
Gesundheit:
Erste Hilfe bei Herzstillstand, Gebrauch des Defibrillators
Berufswelt:
Humor in der Pflege – Freude am Beruf: Pflege im Gangnam-Style (2 Videos)
Aktuelle Studie & Strategie gegen Fachkräftemangel in Salzburg
Dokumentationen:
Todes-Mutig – Ehrenamtliche Sterbebegleiter/innen

Liebe Leser/innen und Online-Besucher/innen,
werte Inserenten und Netzwerk-Partner !

Wir sind ebenso froh wie stolz darauf,
auch im 15. Online-Jahr gemeinsam mit Ihnen die

Nr. 1

als bestbesuchtes PflegeNetzWerk im
deutschen Sprachraum sein zu dürfen.

LAZARUS PflegeNetzWerk · AUSTRO CARE · PFLEGE DAHEIM

- 365 Tage der offenen Tür
- **367 Besucher/innen täglich**
- Vom 1. Jänner bis 31. Dezember für Sie da!
- Nutzenstiftende Services: Job-Börse, Bildungs-Markt, Online-Branchenzeitschrift LAZARUS
- Freiwilligkeit
- Transparenz
- Unabhängigkeit
- Eigenfinanzierung

Gelungene Premiere in Salzburg – dreifach exklusiv:

„CareCamp 2013“ setzte neuen Bildungsmaßstab

Es gab keine Teilnehmer/innen, nur Mitgestalter/innen – eben deshalb geriet das erste „barcamp“ zum Themenbereich Pflege auf österreichischem Boden – bestens vorbereitet von DGKS Sonja Schiff und Dorothee Glöckle und von Sponsoren tatkräftig unterstützt – zu einem besonderen Erlebnis, ja Bildungsereignis.

Der konsequente Abschied von Frontalvorträgen herkömmlicher Kongresse und die Hinwendung zu thematisch von den Mitwirkenden selbst bestimmten und in fairer Abstimmung zum Beginn festgelegten „Sessions“ im kleinen Kreis wurde mit großem Engagement aller Beteiligten in lebhaften Diskussionen zu einer Vielfalt interessanter Themen reichlich belohnt. Eine Nachlese und Fotos finden Sie in Kürze unter: www.carecamp.at.

Die zweite Exklusivität bildete die Österreich-Uraufführung der brandneuen **Film-Biografie von Sr. Liliane Juchli** (li.), die im Oktober 2013 ihren 80. Geburtstag begehen wird (ein Trailer und Online-Bestellung der DVD finden Sie auf der Startseite unter www.LAZARUS.at). Wir danken dem Präses Verlag (Zürich) für die freundliche Ausnahmegenehmigung!

Die dritte Exklusivität erhielt eine top-aktuelle Nachricht, die uns Herr Burkhardt Zieger vom DBfK-Nordost aus Hannover persönlich zum CareCamp mitbrachte: „Seit dem 04. März hat das PflegeWiki den Read-Only-Modus abgeschaltet. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe hat das Projekt re-aktiviert und will sich dafür engagieren, dass die Online-Enzyklopädie auch zukünftig die kompetente und kostenlose Datenbank zum Mitmachen rund um alle Pflegethemen bleibt“ (siehe dazu unseren damaligen Bericht auf der Folgeseite).

Ob der Neustart gelingen wird, hängt von uns allen und unserer aktiven Mitgestaltung ab – wozu LAZARUS hiermit aufruft.

LAZARUS berichtete mit Betroffenheit in Heft 34 am 9. September 2012…

Ein Scheitern mit Stolz und Würde:

"PflegeWiki" macht dicht

Das Internet-Portal www.pflegewiki.de hat am 15. August 2012 - exakt acht Jahre nach seiner Gründung den Betrieb eingestellt. "Wir sehen das Projekt (...) als gescheitert an", schreiben die Administratoren des interaktiven Internet-Lexikons in einer Abschiedsnotiz. Der Fundus von bisher 6.137 Artikeln wird jedoch im Read Only-Modus für weitere Jahre Interessierten zur Verfügung stehen, das Einpflegen oder Bearbeiten neuer Beiträge ist nun nicht mehr möglich.

Im August 2004 initiierte der Pflegewissenschafter Jörg Schlarmann (Bild) aus Gelsenkirchen, inspiriert durch die Wikipedia, ein neues Onlineprojekt für den Gesundheitsbereich Pflege: Das PflegeWiki wurde von Freiwilligen gemeinschaftlich aufgebaut (Verein zur Förderung Freier Informationen für die Pflege). Das Logo und Maskottchen von PflegeWiki.de ist die Eule **Amelie**. Die Eule steht im Allgemeinen als Sinnbild für Weisheit und Wissen. Im indianischen Tierkreiszeichen symbolisiert sie die Wissenschaft.

Wesentliche Gründe für die Einstellung waren – neben permanenten SPAM-Attacken - vor allem die Tatsache, dass „kaum mehr etwas Sinnvolles ins Wiki eingetragen wird“ (Schlarmann). Zudem habe das PflegeWiki zwar sehr viele LeserInnen, aber keine Mithelfer, die bestehende Artikel verbessern oder gar neue Artikel einarbeiten. „Ob und wie es mit dem PflegeWiki weitergeht, wird derzeit intern erörtert“, so Jörg Schlarmann gegenüber LAZARUS..

Was sind Wikis?

Wikis sind Webseiten, die es jedem Besucher ohne weitere Anmeldung erlauben, den Inhalt der Seiten zu ergänzen, zu verändern, zu löschen oder neue Seiten hinzu zu fügen. Freiwillige arbeiten gemeinsam an einem Projekt und ergänzen und optimieren fortlaufend die gemeinsame Arbeit. Ohne kommerzielles Interesse schreiben Freiwillige möglichst kompetent neue Fachbeiträge oder ergänzen und verbessern bereits vorliegende Artikel.

Da die Artikel eines Wikis nicht nur gelesen, sondern auch online geändert werden können, entfaltet sich so in gewisser Weise eine Selbstreinigungskraft: Nur was dem (kritischen) Blick der „breiten Leserschar“ standhält, wird sich im Wiki bewähren können. So entsteht ein freies Lehrbuch, Nachschlagewerk und Atlas, das durch die Benutzer/innen auf einem aktuellen Stand gehalten wird. Prominentestes Beispiel für dieses Prinzip ist die von der Wikimedia Foundation betriebene freie Enzyklopädie “Wikipedia” (www.wikipedia.de).

Vorstand neu gewählt:

ANDA zieht positive Bilanz

"Die Aktivitäten der ANDA finden im österreichischen Gesundheitswesen über die Berufsgruppe der Pflege hinaus zunehmend Beachtung und Akzeptanz" - dieses Resümee konnte im Rahmen der Neuwahlen der ANDA gezogen werden und der bisherige und einstimmig wieder gewählte Vorsitzende der ANDA, Mag. Karl Schwaiger konnte auf eine überzeugende Bilanz verweisen.

Vor allem im Bereich der Stärkung des Pflege-Images und der Mitgestaltung von neuen Konzepten und Initiativen wie z.B. "Power für die Pflege", Erarbeitung eines "Ethik-Kodex für das österreichische Pflegemanagement" (der demnächst veröffentlicht wird), der Kompetenzentwicklung der Pflege sowie Umsetzung des "skill und grade mix", konnten sich die Mitglieder der ANDA erfolgreich einbringen. Aber auch die enge Zusammenarbeit mit dem ÖGKV ist ein wichtiger Faktor zur positiven Entwicklung des Pflegemanagements und des gesamten Berufsstandes. Diese erfolgreiche Arbeit soll künftig weiter vorangetrieben und neue Schwerpunkte in einer Strategieklausur erarbeitet werden.

Der neue ANDA-Vorstand:

Vorsitzender: PDir. Mag.Karl Schwaiger, KH Hallein, Salzburg
Stv. Vorsitzende: Fr. PDir. Gertraud Fribl, Wagner Jauregg Klinik, Linz
Kassier: PDir. Erich Gantner; LKH Bludenz, Vorarlberg
Schriftführer: PDir. Erich Glaser; Landesklinikum Korneuburg-Stockerau, NÖ
Stv. Kassierin: PDir. Mag. Dr. Gabriele Polanezky, Msc; BKH Schwaz; Tirol
Stv. Schriftführerin: PDir. Christa Tax, Msc; Universitätsklinik Graz (nicht im Bild)
Rechnungsprüfer: PDir. Robert Hieden, Msc; BKH Lienz, Osttirol
Rechnungsprüferin: PDir. Mia Grander, BKH Hall/T., Tirol
Vertretung in der ENDA: PDir. Margret Hader; Universitätsklinikum LKH Salzburg

Umfrage unter 37.000 Pflegepersonen endet am 25. März:

Bekommt Rheinland-Pfalz eine Pflegekammer?

Im Auftrag des Sozial- und Gesundheitsministeriums führt das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip e.V.) als Registrierungsstelle die Umfrage durch (Alle Details unter: www.pflegekammer-befragung-rlp.de). Voraussetzung für die Gründung einer Landespflegekammer ist die Akzeptanz innerhalb der Pflege. Jede/r Pflegende sowie alle Auszubildenden in der Pflege sind aufgerufen, von diesem demokratischen Mitentscheidungsrecht Gebrauch zu machen. Die Landesregierung macht die weitere Unterstützung bei der Einrichtung einer Landespflegekammer von der (gegebenen) Zustimmung der Pflegeberufsverbände sowie von einem mehrheitlich positiven Umfrageergebnis abhängig.

Ein neutral gehaltener Info-Flyer wurde an alle Krankenhäuser, die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, die Einrichtungen der Altenpflege sowie die Aus- und Weiterbildungsstätten der Pflege versandt. Stimmberechtigte Pflegepersonen können sich noch bis zum 18. März registrieren lassen und bis spätestens 25. März abstimmen. Das Ergebnis wird über das Bundesland hinaus Auswirkungen auf die übrigen 15 Bundesländer haben.

Nordrhein-Westfalen prescht vor:

Förderung der Pflegeheime einfrieren !

NRW- Gesundheitsministerin Barbara Steffens will nach einem Bericht der „Westdeutschen Allgemeinen Zeitung“ keine zusätzlichen stationären Pflegeheimplätze mehr fördern. Stattdessen fordert sie von den Städten und Gemeinden, wohnortnahe Hilfsangebote auszubauen und will Investitionen von Genossenschaften und Wohngemeinschaften („Pflege-WG“) fördern. Begründung: „Wir können die Zahl der Heimplätze nicht verdoppeln“.

Neuer Praxisleitfaden für Pflegeberatung:

Online-Fragebogen unterstützt

Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat einen wissenschaftlich geprüften Online-Fragenkatalog für komplexe Beratungssituationen entwickelt. Damit soll sowohl den MitarbeiterInnen in der aufsuchenden Pflegeberatung als auch den über 400 Pflegestützpunkten bundesweit eine kostenlose Praxishilfe zur Verfügung stehen. Trotz des gesetzlichen Anspruchs auf eine Pflegeberatung fehlte nämlich bisher ein qualitätsgesichertes Verfahren.

Das elektronische Pflegeberatungsinventar (ePBI) bildet eine systematische Grundlage für einen individuellen Hilfsplan und unterstützt die BeraterInnen in schwierigen und bisweilen emotional aufgeladenen Gesprächssituationen. So können wichtige Problembereiche aufgedeckt werden, die in einem unstrukturierten Gespräch oft unerwähnt bleiben.
Das ePBI ist eine praxisfreundliche Weiterentwicklung des PBI, das nach einem britischen Vorbild für die Anwendung in der Pflegeberatung adaptiert wurde (Manual Sheffield Single Assessment Process, Version 1.0 October, 2003). Das ePBI steht allen zur nicht-kommerziellen Nutzung kostenfrei zur Verfügung.

Download im LAZARUS PflegeNetzWerk unter: www.LAZARUS.at >>Download-Center >>Publikationen

---

Deutscher Pflegerat und PflegedirektorInnen:

Dringende Urgenz von Reformen

In einem Offenen Brief an Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel zeichnen die SpitzenvertreterInnen der bundesdeutschen Pflegelandschaft ein wenig rosiges Zustandsbild und fordern im aktuellen Wahljahr dringliche Reformen ein (siehe Folgeseiten):

Deutscher Pflegerat e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

vpu
Verband der PflegedirektorInnen der Unikliniken

Bundeskanzleramt
Bundeskanzlerin
Frau Dr. Angela Merkel
Willy-Brandt-Strasse 1
10557 Berlin

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin Dr. Merkel, Berlin, 5. Februar 2013

der Deutsche Pflegerat (DPR), seine Mitgliedsverbände und hier insbesondere der Verband der Pflegedirektoren und Pflegedirektorinnen der Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen in Deutschland (VPU), begrüßen ausdrücklich die Überlegungen innerhalb der Bundesregierung, mit Hilfe eines neuen Pflegeförderprogramms 15.000 Stellen für Pflegekräfte in den Kliniken zu schaffen. Um es mit den Worten des gesundheitspolitischen Sprechers der CDU, Jens Spahn, zu sagen: „Hier muss dringend etwas passieren“, um dem Fachkräfte- und Nachwuchsmangel in der Pflege wirksam entgegen zu steuern und die qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung der immer älter werdenden Bevölkerung sicher zu stellen.

Die *Finanzierung* neuer Stellen in der Pflege durch den geforderten Verzicht der Klinikärzte auf Tariflohnerhöhungen halten wir in diesem Zusammenhang jedoch weder für realistisch noch für zielführend. Zwar ist richtig, dass der Aufbau von Stellen und die Tarifzuwächse auf Seiten der Klinikärzte in der Vergangenheit durch den gleichzeitigen Abbau von Pflegepersonal finanziert wurden. Diese Systematik umzukehren und die Schaffung neuer Stellen in der Pflege auf Kosten der Ärzte zu finanzieren, würde zum einen jedoch einen unnötigen Keil zwischen diese beiden unverzichtbaren Leistungsträger in den Krankenhäusern treiben, was sicher weder im Sinne der Betroffenen noch der Qualität der Versorgung der Patienten wäre. Dieser Keil wäre zudem teuer erkauft, denn der erhoffte finanzielle Effekt wäre in jeder Hinsicht begrenzt.

Dem eigentlichen Problem wird dieser vermeintliche Lösungsansatz zudem nicht im Ansatz gerecht: Um die personellen wie finanziellen Ressourcen optimal nutzen, verzahnen und strategisch klug ausbauen zu können, müssen wir die vorhandenen *Versorgungsstrukturen* in unserem Gesundheitswesen grundlegend überarbeiten. Deutschland braucht ein zukunftsorientiertes und

integriertes *Strukturgesetz für die Pflegeberufe*, welches die Rolle der Berufsgruppe Pflege in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung verbindlich regelt.

Dieses Konzept muss Teil sein eines sektoren- und professionsübergreifenden *Strukturkonzepts für die Gesundheitsversorgung* insgesamt – die Basis für den überfälligen *Systemheilungsprozess für alle Häuser und Berufsgruppen*. Nur mit einem solchen Gesamtkonzept kann die verlässliche und qualitativ hochwertige Versorgung der älter und pflegebedürftiger werdenden Bevölkerung auch für die nachfolgenden Generationen sichergestellt werden. Das bereits verabschiedete Versorgungsstrukturgesetz wird diesem Anspruch nicht gerecht, da es wesentliche Bereiche und Leistungserbringer im Versorgungprozess nicht berücksichtigt – hier muss dringend nachgearbeitet werden. Dass die Finanzierung der Umsetzung der im Gesamt-Konzept empfohlenen Restrukturierungs-maßnahmen langfristig gesichert und deshalb integraler Bestandteil des Konzeptes sein muss, ist selbstverständlich.

Das *Pflegeförderprogramm* für Krankenhäuser in den Jahren 2009 bis 2011 hat sein Ziel verfehlt. Im Rahmen des Programms sind nachweislich deutlich weniger Stellen geschaffen worden als geplant und diese zudem überwiegend im Teilzeitbereich. Als „Blaupause“ für ein weiteres Pflegeförderprogramm ist es also sicher nicht geeignet. Eine modifizierte Neuauflage zur akuten Unterstützung der Pflege durch die Schaffung von 15.000 Stellen ist jedoch zu begrüßen – wenn es in das zuvor angesprochene Gesamtkonzept eingebunden ist.

Auch ein modifiziertes, vereinfachtes Pflegeförderprogramm wird das Problem des Fachkräftemangels indes nicht lösen. Schätzungen zufolge werden bis zum Jahr 2025 mehr als 100.000 Pflegefachpersonen in Deutschland fehlen. Allein die Anzahl der Schulabgänger wird sich in den kommenden Jahren um bis zu 20 Prozent verringern. Für die professionelle Pflege bedeutet dies, dass sie mehr denn je mit anderen Ausbildungsberufen und Studiengängen konkurriert. Das Strukturkonzept für die Pflegeberufe muss deshalb darauf ausgerichtet sein, ihre *Attraktivität für qualifizierten Nachwuchs und für berufserfahrene Pflegefachpersonen* zu *steigern*. Imagekampagnen helfen hier wenig, vielmehr müssen die strukturellen Rahmenbedingungen angepasst werden: Eine systematische Aus- und Weiterbildung, attraktive Weiterentwicklungs- und Karriereperspektiven bei leistungsgerechter Entlohnung, eigenverantwortliche Handlungs- und Aufgabenbereiche entsprechend der individuellen Qualifikation, flexiblere Arbeitszeitmodelle und nicht zuletzt eine realistische und angemessene Personalausstattung – dies sind nur einige Parameter, die verbindlich zu regeln sind. Ohne diese dringend erforderliche Aufwertung wird das angekündigte Stellenförderprogramm nicht den gewünschten Erfolg zeigen. Es wird weiterhin an

qualifizierten Bewerbern für offene Stellen fehlen, berufserfahrene Pflegefachpersonen werden weiterhin abwandern.

Um diese Entwicklung aufzuhalten, ist insbesondere die zeitnahe Umsetzung von zwei Initiativen gefragt: Dies ist zum einen die Verabschiedung des im Entwurf bereits vorliegenden *Berufsgesetzes Pflege*, das eine gemeinsame und bedarfsorientierte Pflegeausbildung sowie die Verantwortlichkeiten der so qualifizierten Fachkräfte regelt. Darüber hinaus gefragt ist die Etablierung der Selbstverwaltung der Pflege in Form von *Pflegekammern* in allen Bundesländern. Das *Strukturkonzept für die Gesundheitsversorgung* insgesamt ersetzen diese beiden Maßnahmen natürlich nicht. Sie schaffen jedoch die Rahmenbedingungen dafür, dass die Gruppe der professionell Pflegenden in Deutschland berufsgruppen- und sektorenübergreifend abgestimmte Lösungsvorschläge erarbeiten und in die politische Diskussion einbringen kann; Lösungsvorschläge, welche die Anforderungen und Rahmenbedingungen des ambulanten und des stationären Sektors einschließlich der vorhandene Schnittstellen zu anderen Leistungserbringern ebenso berücksichtigen wie die Finanzierbarkeit der Umsetzung.

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin, der drohende Pflegenotstand und die schon heute teilweise prekäre Situation der etwa 1,2 Millionen Pflegenden in Deutschland sind drängende gesamtgesellschaftliche Probleme. Wir warnen deshalb dringend davor, die Belange der Pflegenden als Wahlkampfthema zu missbrauchen. Deutschland braucht ein parteiübergreifendes Committment bezüglich der Bedeutung und der erforderlichen Neustrukturierung der professionellen Pflege – unabhängig von Legislaturperioden, Regierungskoalitionen und individuellen Parteiinteressen.

Die professionelle Pflege umfasst eine Vielzahl von Aufgaben- und Verantwortungsbereichen, abhängig vom Einsatzbereich und der Funktion der Pflegenden im Therapieprozess. Die Entwicklung und Verabschiedung eines Gesamtkonzeptes, dass die Belange dieser heterogenen Leistungserbringer angemessen berücksichtigt, die Versorgung der Bevölkerung langfristig sicherstellt und zugleich – langfristig – finanzierbar ist, ist eine Herkulesaufgabe. An der Lösung dieser Aufgabe will und muss die Berufsgruppe Pflege sich konstruktiv beteiligen. Seitens der Politik muss sie in jedem Fall stärker und unmittelbarer daran beteiligt werden als dies bisher der Fall ist.

Wir regen deshalb die *Etablierung eines Pflegeberufegipfels* an, der diesen Namen tatsächlich verdient. Darunter verstehen wir eine Arbeitsplattform, die es ihren Mitgliedern – Repräsentanten aller am Pflegeprozess beteiligten Berufsgruppen, Entscheidern aus Politik, Medizin und Krankenkassen sowie ausgewählten Patientenvertretern – ermöglicht, im Rahmen eines strukturierten und transparenten Arbeitsprozesses eine Entscheidungsvorlage für das

Strukturkonzept für die Pflegeberufe sowie das Strukturkonzept für die Gesundheitsversorgung insgesamt zu erarbeiten und der Bundesregierung vorzulegen.

Gemeinsam mit dem Deutschen Pflegerat und dessen weiteren Mitgliedsverbänden bieten die im VPU e.V. organisierten Pflegedirektoren an den Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen Deutschlands der Bundesregierung umfassende Unterstützung bei der Konzeption und erfolgreichen Initiierung des Pflegeberufegipfels – sowie darüber hinaus bei der Entwicklung der ausstehenden Versorgungsstrukturkonzepte an.

Lassen Sie uns jetzt gemeinsam an einer Lösung für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Deutschland arbeiten, die über die nächste Bundestagswahl hinaus Bestand hat!

Mit freundlichen Grüßen,

Andreas Westerfellhaus	Irene Maier
Präsident Deutscher Pflegerat e.V., Berlin	Vorstandsvorsitzende des Verbands der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU)

Pressekontakt für Interviewanfragen
MCG Medical Consulting Group GmbH
Anika Brey
Tel: 0211/583357-511
Fax: 0211/583357-509
E-Mail: anika.brey@medical-consulting.de

ORF.at ORF Salzburg berichtet:

Heftige Kritik der Pflege an Ausschreibung von Top-Positionen

Bei der Neuausschreibung in den Landeskliniken fühlen sich die Pflegekräfte übergangen. Es soll zwei neue Geschäftsführer geben - einen kaufmännischen (wie bisher) und einen (neuen) ärztlichen. Man werde sich aber nicht Ärzten unterordnen die keine Pflege gelernt haben, heißt es.

Pflegekräfte legen Wert darauf, dass sich ihr Fach- und Wissenschaftsbereich international längst aus der Bevormundung durch Ärzte befreit habe. Die Krankenschwestern/-Pfleger der Landeskliniken sollen laut „neuem" Konzept der Landesregierung dem künftigen ärztlichen Direktor unterstellt werden. Kritiker sehen darin das klassische Modell einer Hierarchie, in der der Pflegedienst – wie vor 100 Jahren - nur als „Hilfskräfte" von Ärzten betrachtet werden.

Und das ärgert Mag. Karl Schwaiger, den Sprecher der Salzburger Pflegedirektoren: „Das ist ein Affront. Wir sind eine eigene Berufsgruppe und haben uns schon längst von der Unterordnung gegenüber Ärzten emanzipiert. Ein ärztlicher Direktor ist kein Experte für Pflege. Er hat das nicht gelernt. Wir wünschen uns, dass eine gute Entscheidung getroffen wird. Man sollte mit einem Geschäftsführer arbeiten - wie bisher, oder mit drei: Wirtschaft, Medizin und Pflege."
Für Patienten sei es wesentlich besser, wenn auch die Pflege mit gleichen Rechten in alle Entscheidungen einer Klinikführung eingebunden wäre, ist Schwaiger überzeugt. Die Bewerbungsfrist läuft am 12. April 2013 ab. Mit einer Neubestellung wird aber erst nach der Landtagswahl am 5. Mai gerechnet.

(Quelle: ORF Salzburg, 09.03.2013, http://salzburg.orf.at/news/stories/2574777)

Kommentar

Ohne Pflege-Kompetenz in die SALK-Zukunft?

Ob der neue Gesundheitsreferent LHStv. Steidl bereits in seinem Job angekommen ist wird sich bald zeigen - die wenig durchdachte Ausschreibung zeigt jedoch eher Gegenteiliges. Denn alles Andere als eine **kollegiale dreiköpfige Führung** aus Ökonomie, Medizin und Pflege wäre erschreckend rückschrittlich und ein politisches Signal von mangelnder Wertschätzung und fachlicher Ignoranz gegenüber der mit Abstand größten Berufsgruppe der Pflegenden.

Erich M. Hofer

PROFIS IN DER PFLEGE BRAUCHEN GUTE LOHN- UND ARBEITS-BEDINGUNGEN
BÜNDNIS FÜR GUTE PFLEGE
WIR FORDERN
• Wertschätzung und Anerkennung für die Beschäftigten
• Attraktivere Arbeitsbedingungen und tarifliche Bezahlung
• Investition in gut ausgebildete Fachkräfte
• Pflege braucht Nachwuchs, auch Männer sind gezielt anzusprechen
Mehr Informationen:
www.buendnis-fuer-gute-pflege.de
WWW.BUENDNIS-FUER-GUTE-PFLEGE.DE
AWO
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
BIVA e.V.
DGB
DBfK
DER PARITÄTISCHE
Deutsches Rotes Kreuz
ASB
SoVD
VdK
verbraucherzentrale Bundesverband
ver.di
ZWST
Diakonie
wir pflegen

Das eigene Quartier (Grätzel) rückt wieder in den Fokus:

Sehr wichtig für das Alter(n)

„Der Großteil der Aktivitäten, die ältere Menschen außer Haus unternehmen, findet im eigenen Stadtteil statt. Dieser ist im hohen Alter nicht nur wichtig für die Selbstständigkeit, sondern auch für die Teilhabe am sozialen Leben und das eigene Wohlbefinden".

So fasst Alternsforscher Prof. Frank Oswald ein wichtiges Ergebnis einer umfangreichen Feldstudie in drei Frankfurter Stadtteilen zusammen. Das Thema „Wohnen im Alter" ist in der Mitte der Gesellschaft angekommen und bewegt die älter werdenden BürgerInnen ebenso wie die politisch Verantwortlichen. Forschung zum Altern im Quartier sei wichtig für eine zukunftsorientierte Kommunalpolitik, die sich vermehrt auf die aktive Beteiligung der älteren Menschen stützen werde, betonte Prof. Oswald.

Ältere Menschen sind häufig zu Fuß an zentralen Orten im Stadtteil unterwegs - unabhängig davon, wie weit sie von diesen Zentren entfernt wohnen. Daraus lässt sich ableiten, dass Einrichtungen, z.B. kleine Läden und Cafés in den Stadtteilzentren gefahrlos, barrierefrei und zu Fuß erreichbar sein müssen, so der Alternsforscher. Stadtteilverbundenheit ist wichtig für das Wohlbefinden im Alter, alte Menschen fühlen sich mit ihrem Quartier tief verbunden.

Es kommt also nicht nur darauf an, dass Ältere sich in ihrem Stadtteil versorgt und sicher fühlen, sondern dass sie sich auch von dem Umfeld anregen lassen, sich aufgehoben und zuhause fühlen. Die Gestaltung von zentralen Wegen und Plätzen – ähnlich wie Dorfbrunnen in Südeuropa – bieten die besten Chancen, viele ältere Menschen zu erreichen.

Wer alt ist, muss nicht einsam sein; Teilhabe am Leben im Stadtteil und sozialer Austausch sind wichtig. Mit dem Alter wächst das Einsamkeitsrisiko, insbesondere für Alleinlebende. Überraschend ist aber, dass sich hochbetagte Befragte (80+) in Frankfurt – anders als in vielen Studien andernorts – nicht einsamer fühlen als jüngere Befragte (70+). Wichtig ist es – so zeigt die Studie, dass sich die alten Menschen als Teil der Nachbarschaft fühlen: Es trägt zu ihrem Wohlbefinden bei, wenn sie mitbekommen, was passiert und sie sich selbst aktiv in der Nachbarschaft einbringen können.

„So kann gerade im sehr hohen Alter der negative Einfluss, den die schlechte Gesundheit auf das Wohlbefinden hat, durch das Erleben von Verbundenheit und Zusammengehörigkeit abgefedert werden", resümiert Prof. Oswald.

www.uni-frankfurt.de

PERSÖNLICHE EINLADUNG

Lässt sich Patientensicherheit erlernen oder bleibt es beim „Traum vom sicheren Krankenhaus“?

Verpflichtende Zertifizierung für Patientensicherheit

Exklusiver EXPERTEN-TALK für Top Entscheider aus den Bereichen Medizin, Pflege und Verwaltung

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Semmelweis Gesellschaft und TÜV AUSTRIA Healthcare-Partner für Qualität und Sicherheit laden Sie persönlich sehr herzlich am 20. März 2013 in Wien zum

exklusiven EXPERTEN-TALK.

Lässt sich Patientensicherheit erlernen oder bleibt es beim „Traum vom sicheren Krankenhaus“?
Verpflichtende Zertifizierung für Patientensicherheit

Die Semmelweis Gesellschaft und TÜV AUSTRIA Healthcare-Partner konnten den langjährigen Austrian Airlines Flugkapitän Hans Härting und den Intensivmediziner Dr. Jens-Christian Schwindt sowie namhafte Experten wie Univ.-Prof. Dr. Norbert Pateisky für eine Expertendiskussion zum Thema Patientensicherheit gewinnen.

Gemäß dem Motto „Mehr Sicherheit durch Training“ beschäftigen sich die Referenten und Experten vor allem mit Risikominimierung durch Training und mit der Erhöhung der Sicherheit von Patienten/innen und Mitarbeiter/innen in Spitälern.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

SEMMELWEIS

TÜV AUSTRIA *Healthcare-Partner*

Die Einladung richtet sich an Top Entscheider und Experten aus dem Gesundheitswesen.

Anmeldung bitte online unter: www.experten-talk.leadersnet.at

EXPERTEN-TALK

Mittwoch, 20. März 2013 - 18:00 Uhr

Thirty Five - Vienna Twin Tower
Penthouse 35. Stockwerk
Wienerbergstraße 11 / A-1100 Wien

PROGRAMM

18.00 Registrierung
18.30 Begrüßung, Beginn Experten-Talk mit Diskussion

Einstieg ins Thema:

Lässt sich Patientensicherheit erlernen oder bleibt es beim „Traum vom sicheren Krankenhaus“?
Verpflichtende Zertifizierung für Patientensicherheit
Capt. Hans Härting, OA Dr.med.univ. Jens-Christian Schwindt

Es diskutieren mit Ihnen die Experten:

Univ.-Prof. Dr.med.univ. Norbert Pateisky - Medizinische Universität Wien
FA f. Gynäkologie & Geburtshilfe, langjähriger Leiter der Abteilung Risikomanagement und Patientensicherheit im AKH Wien, Vorstand AssekuRisk-AG

Prim. Dr.med.univ. Kurt Resetarits - LKH Hartberg
Ärztlicher Direktor, Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, FA für Gynäkologie und Geburtshilfe

Prim. Dr.med.univ. Helmut Trimmel, MSc - Landesklinikum Wiener Neustadt
Vorstand der Abteilung Anästhesie, Notfall- und Allgemeine Intensivmedizin, FA für Anästhesiologie und Intensivmedizin, 3. Vizepräsident der ÖGARI Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin, Leiter der Sektion Notfallmedizin, Akademischer gepr. Krankenhausmanager

20.00 Flying Dinner & Weinverkostung
Anna Zell, Vinothekarin, Weinbau- und Kellermeisterin präsentiert Weine aus Horitschon/Burgenland

Open End

Moderation: Petra Herz, PhDr. - Semmelweis Gesellschaft

OA Dr.med.univ. Jens-Christian Schwindt
Oberarzt an einer Neugeborenenintensivstation in Wien
Er beschäftigt sich seit Jahren mit medizinischer Simulation und Patientensicherheit.
„Simulation von kritischen Situationen rettet Menschenleben“.

Capt. Hans Härting
Pilot und Flugkapitän einer Boeing 737 sowie im Vorstand der Assekurisk AG
Bei Austrian Airlines ist er verantwortlich für Human Factor Training und Chefflugleher der Flugzeugflotte B-737.
„Die von Piloten gemeinsam mit Medizinern durchgeführten Trainings können wesentlich zur Sicherheit im Krankenhaus beitragen“.

EXPERTEN-TALK
Mittwoch, 20. März 2013 - 18:00 Uhr
Thirty Five - Vienna Twin Tower
Penthouse 35. Stockwerk
Wienerbergstraße 11 / A-1100 Wien

Anmeldung bitte online unter:
www.experten-talk.leadersnet.at

Begrenzte Teilnehmeranzahl

VIP-Shuttle Service
- von Bahnhof Wien Meidling (Philadelphiabrücke) - Ausgang Schedifkaplatz
Abfahrt 17:45 - Rückfahrt nach Veranstaltungsende

Anreise mit dem Auto: Von der Parkgarage 3 kommen Sie direkt mit dem Aufzug an die Tower-Rezeption, von welcher Sie in das Penthouse im 35. Stockwerk geleitet werden.

Anfahrtsplan unter www.thirty-five.at

Falls Sie Fragen zur Veranstaltung haben so richten Sie diese bitte an experten-talk@leadersnet.at oder Tel. 01/ 514 07-6031.

Partner:

AssekuRisk · Management Events · NEW HEALTH ECONOMY · medianet · vinothek

Veranstalter:
Dr. Ignaz Semmelweis Gesellschaft - Zirkusgasse 13/2/C, 1020 Wien
TÜV AUSTRIA CERT GMBH - Krugerstrasse 16, 1015 Wien

Fotos Cover: © Iriskatorn - horizon23 / iOS; Petra Cordsen; ThirtyFive; © Business Park Vienna

Forschungskolleg FamiLe – Familiengesundheit im Lebensverlauf

Universität Witten/Herdecke | Hochschule Osnabrück University of Applied Sciences

GEFÖRDERT VOM
Bundesministerium für Bildung und Forschung
FKZ: 01KX1113A
FKZ: 01KX1113B

Vorankündigung

1. Internationale Fachtagung zur „Familiengesundheit im Lebensverlauf“

Hochschule Osnabrück

Caprivistr. 30a, 49076 Osnabrück, CN 0001

Das Forschungskolleg „FamiLe – Familiengesundheit im Lebensverlauf“ lädt Sie herzlich ein am 20. September 2013 von 10.00 – 17.30 Uhr interdisziplinäre Fragestellungen zur Familiengesundheit zu diskutieren.

- Generationenbeziehungen in Sorge- und Pflegeverhältnissen
- Familiengesundheit in den verschiedenen Lebensphasen
- Familienerleben kritischer Lebensereignisse
- Forschungszugänge – inhaltlich, konzeptionell und methodisch

Kontakt und Anmeldung: http://www.familiengesundheitimlebensverlauf.de
Julia Kümper (kuemper@wi.hs-osnabrueck.de, +49 (0)541- 969 2117)

1. Internationale Fachtagung zur „Familiengesundheit im Lebensverlauf“
20. September 2013 von 10:00 - 17:30 Uhr
Hochschule Osnabrück, Caprivistr. 30a, 49076 Osnabrück, CN 0001

Das Forschungskolleg "FamiLe - Familiengesundheit im Lebensverlauf" ist ein vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördertes Kooperationsprojekt der Hochschule Osnabrück und der Universität Witten/Herdecke. In insgesamt 12 Promotionsvorhaben werden Gesundheit und Gesundheitsverhalten während der Familienbildungsphase, die Bewältigung von Krankheit und Pflegebedürftigkeit in Familien sowie Familien in der Endphase des Lebens einzelner Familienmitglieder erforscht.

Programm	
10.00-10.15	Begrüßung Präsidium der Hochschule Osnabrück Prof. Dr. Friederike zu Sayn-Wittgenstein Inhaltliche Einführung und Vorstellung des Kollegs
10.15-10.45	Forschungskolleg FamiLe Osnabrück/Witten Familiengesundheit im Lebensverlauf aus der hebammen-/pflegespezifischen Perspektive
10.45-11.30	Prof. Dr. Hans Bertram (Berlin) Care in der multilokalen Mehrgenerationenfamilie
11.30-12.00	Kaffeepause
12.00-12.45	Prof. Dr. Katharina Gröning (Bielefeld) Familiale Pflege in modernen Zeiten
12.45-14.00	Mittagsimbiss
14.00-14.45	Prof. Dr. Ingrid Schoon (London) Health and Well-Being in the Life Course
14.45-15.45	Moderierte Postersession
15.45-16.15	Kaffeepause
16.15-17.00	Prof. Dr. Heike Ohlbrecht (Berlin) Gesundheit als Familienaufgabe
17.30	Ende der Tagung

Sprache: Englisch, Deutsch

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Friederike zu Sayn-Wittgenstein (Osnabrück)

Teilnahmegebühr
20 Euro (Ermäßigt, Überweisung bis 30. April 2013)
25 Euro (Ermäßigt, Überweisung ab 01. Mai 2013)
30 Euro (Vollzahler, Überweisung bis 30. April 2013)
40 Euro (Vollzahler, Überweisung ab 01. Mai 2013)

Für die Teilnahme an dieser Fachtagung wird eine Teilnahme-Bescheinigung ausgestellt, aus der die erforderlichen Informationen für die Anrechnung von Fortbildungsstunden hervorgehen.

Kontakt und Anmeldung: http://www.familiengesundheitimlebensverlauf.de
Julia Kümper (kuemper@wi.hs-osnabrueck.de, +49 (0)541- 969 2117)

1. Internationale Fachtagung zur „Familiengesundheit im Lebensverlauf“
20. September 2013 von 10:00 - 17:30 Uhr
Hochschule Osnabrück, Caprivistr. 30a, 49076 Osnabrück, CN 0001

Call for Poster

Vorschläge für Poster können bis zum 31. Mai 2013 in Form von Abstracts eingereicht werden. Aus den Abstracts von 3000-3500 Zeichen Länge sollten Thema und Fragestellung, Hintergrund, Methoden, Datengrundlage sowie (erste) Ergebnisse und die Diskussion dieser hervorgehen. Die Vorschläge können ab sofort auf der Homepage der Fachtagung: www.familiengesundheitimlebensverlauf.de eingereicht werden. Bis zum 18. Juni 2013 werden Sie über die Annahme informiert.

Die angenommenen Beiträge werden thematisch gruppiert und in moderierten Postersessions präsentiert. Für die mündliche Präsentation der Poster stehen jeweils drei Minuten zu Verfügung, anschließend ist Zeit für eine kurze Diskussion. Eine Veröffentlichung der Posterabstracts in einem Abstractband ist geplant.

Wir freuen uns auf Ihre Vorschläge!

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Post-Doktoranden des Forschungskollegs:

Dr. Jörg große Schlarmann (joerg.grosseschlarmann@uni-wh.de)

Dr. Charlotte Ullrich (c.ullrich@hs-osnabrueck.de).

Kontakt und Anmeldung: http://www.familiengesundheitimlebensverlauf.de
Julia Kümper (kuemper@wi.hs-osnabrueck.de, +49 (0)541- 969 2117)

E.D.E.

ESJN
EESTI SOTSIAALASUTUSTE JUHTIDE NÕUKODA
Association of Directors of Estonian Care Homes

E.D.E. CONGRESS

Tallinn University of Technology 26.9. - 28.9.2013

LET'S NETWORK OUR CARE

Technology in care - opportunities and limits

13th European Congress of the E.D.E.

In recent years the development of various devices, sensors, software solutions, communication networks, navigation and positioning systems as well as many other technical solutions have provided numerous possibilities for helping elderly and other people with limitations or disabilities to maintain and improve their independence and quality of life. Such solutions are recognized as an appropriate way of facing the growing demand for care and support for the elderly. For this reason, research and development projects are well financed by EU funds and corporate programmes. The results are promising and the solutions are increasingly useful – however all too often they remain in the laboratories, test environments and project groups.

Nevertheless, very soon the implementation and use of new technologies in long-term care (LCT) will be unavoidable. Social and healthcare systems – and especially managers of long-term care services – must face the challenge of implementing and integrating these solutions in their organizations, working processes and financing mechanisms, and of motivating their management, staff and customers to find efficient ways of using existing technical solutions in their daily routines. The goal is to use the new technologies to streamline the work of both professionals and unprofessional caregivers, making customers' lives more independent, comfortable and safe. Information and Communication Technology (ICT) and different aid technologies plays a key role in optimizing the quality of services provided. Using them to provide more efficient services to customers and to raise the effectiveness of health and care service providers is a key task in the 21st century. There is also the very important question of the 'personal touch': technological solutions in healthcare and long-term care cannot replace caregivers or human relations, but they can make care management more effective...

Speakers will include:

Aimonetti Michael, Andersson Anna-Lena, Bachinger Leo Matteo, Becker Heidrun, Bernreiter Werner, Brusati Luca G., Fuchs Walter, Haas Angela, Hallbauer Gerry, Hofer Kathrin,Klie Thomas, Kozakova Darina, Lanik Gottfried, Lavault Jean-Baptiste, Leser Markus, Lorenzetti Tomaz, Lukawska Barbara, Meyer Peter-J., Michoud Jean-Luc, Petäjävaara Tiina,Piascek Leopold, Schlüter Wilfried, Schmid Christoph, Strobl Andreas, Tiik Madis, Topo Päivi, Türk Claudia...

Visit the congress website www.ede-congress.eu for further details on the program. Plenary sessions will be held on Thursday, September 26 and Saturday September 28, 2013. Workshops and «Open Spaces» will be organised on Friday, September 27, 2013.

Simultaneous translation will be available !

Register soonest to benefit from early-bird rates !

VISIT

WWW.EDE-CONGRESS.EU

Weitere LeserInnen-Reaktion zum Offenen Brief in Heft 06-2013:

Schafft endlich die Pflegediagnose „Energiefeldstörung" ab!

Zur Erinnerung: Christian Balon hatte gefordert, die Pflegediagnose „Energiefeldstörung" aus den Lehrbüchern zu streichen und Praktiken, die sich auf menschliche Energiefelder und deren Manipulation beziehen, aus den Lehrbüchern der Gesundheits- und Krankenpflege zu entfernen, solange kein Beweis erbracht und wissenschaftlich korrekt durchgeführt wurde. Hier nun eine Stellungnahme von Mag. Claudia Dieckmann:

Erlauben Sie mir, meine Ansicht als Energetikerin, die hunderte Pflegepersonen ausgebildet hat, zu diesem Thema kund zu tun. Hinter mir liegen in den letzten 17 Jahren meiner hauptberuflichen Tätigkeit tausende Anwendungen mit Pranic Energy Healing, tausende Menschen saßen in Vorträgen vor mir und sehr oft wurde ich mit Herrn Balons Argumenten konfrontiert. Jede kritische Auseinandersetzung hat den großen Vorteil, dass wir uns tiefergehend mit eigenen Argumenten beschäftigen und das ist gut so.

Zu allererst: Ich kann Herrn Balons Denkansatz gut nachvollziehen. In einem Menschen, der von der Pflegeperson zum Akademischen Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege wurde, passiert vieles. Da darf/soll selbstverständlich gefragt werden, was passt in dieses Weltbild und womit habe ich Probleme in der Argumentation? Ich selbst habe lange mit dem Wissenschaftsanspruch, den ich aus meinem Studium mitgebracht hatte, gerungen und sehe das heute nach vielen Büchern, vielen Gesprächen und viel tiefer Reflexion so:

Geht man aus von der heutigen Wissenchaftslandschaft und schaut in die Geschichte der Wissenschaft, findet man sich immer in der Empirie. Unter Empirie (von griechisch empeiria „Erfahrung, Erfahrungswissen") wird in der Wissenschaft eine im Labor oder im Feld durchgeführte Sammlung von Informationen verstanden, die auf systematisch verlaufenden Untersuchungen beruht. Geht man noch tiefer, findet sich in der Medizin immer ein Mensch, der antritt, Menschen zu Diensten zu sein und Heilung angedeihen zu lassen.

Wir finden in der Geschichte der westlichen Medizin magisch religiöse Wurzeln, wie in allen anderen Kulturkreisen auch. Was wir vergessen ist, dass das, was für uns medizinischer Standard ist, erst seit relativ kurzer Zeit existiert und wie Prof. Karl Kratky (*Komplementäre Medizinsysteme*) beschreibt, auch zuerst auf Mitteleuropa beschränkt war. Laut Kratky ist es bei uns im Westen üblich, die Wissenschaftlichkeit als Richtschnur der Bewertung zu nehmen. Wenn man sich daran hält, dann geht man (S.32) mit der Aussage, die Wirkung komplementärer Methoden sei wissenschaftlich nicht nachgewiesen, in Richtung von zwei möglichen Schlüssen:

1. Entweder sind im Bereich der Alternativmedizin vorwiegend Scharlatane anzutreffen oder aber
2. Die Bezugnahme auf die Wissenschaftlichkeit greift zu kurz.
Da ich davon ausgehe, dass wir grundsätzlich alle guten Willens sind und unser Bestes geben, ist vermutlich Punkt 2 zutreffend.

Jeder weiß, dass bei weitem nicht alles im Heilungsgeschehen an Messen, Wägen, Ursache und Wirkung oder Statistik fest zu machen ist. Dass wir die feinstoffliche Welt bis heute mit den uns zur Verfügung stehenden Messinstrumenten nicht zufriedenstellend für die naturwissenschaftliche Forschung nachweisen können, ist für uns alle eine Herausforderung, aber derzeit nicht zu ändern. **Es bedeutet aber dennoch nicht, dass das Jahrtausende alte Wissen der Inder, Chinesen und auch der westlichen Heiler/innen nicht existent ist oder womöglich gar nicht gültig.**

Dafür sprechen nicht nur alle jene Ärzte, die hier in Österreich ein Akupunkturdiplom erwerben sondern auch alle jene, die sich mit Tibetischer oder Ayurvedischer oder TCM beschäftigen. Dafür spricht allein schon die Tatsache, dass die TCM, die in weiten Teilen (Tuina, Akupunktur, Medizinisches Qui Gong) auf rein energetischem empirischen Wissen beruht, bis heute Gültigkeit hat, wirkt und heilsam ist.

Glauben Sie mir, mein Ego hätte in vielen Fällen schwer Kranker, die Verbesserungen hatten, gerne Nachweise darüber gehabt, zu wieviel Prozent jeweils unsere Technik, die Schulmedizin, die Psyche des Klienten und das Schicksal an der Heilung beteiligt waren. Ich bleibe beim „Wer heilt hat recht“ - denn darum sollte es ja letztlich gehen oder irre ich mich und es geht um Macht?

Fest steht, dass es weltweit ernsthafte WissenschaftlerInnen gibt die sich mit diesen Themen frei von Wertung befassen und mit einem weiten Blickwinkel. Prof. Kratky wird man als ernstzunehmenden Wiener Universitätsprofessor bezeichnen dürfen.

Zum Thema Energiediagnose selbst:

Nennen Sie es wie Sie wollen, es ist für die Sache völlig gleichgültig ob Sie die Erhebung des energetischen Zustandes einer Person Diagnose oder Erhebungsblatt nennen. Daran wird die Harmonisierung des Energiefeldes und die daraus resultierenden Ergebnisse nicht scheitern.
Ich übermittle bei Interesse gerne die Laborstudie des Amerikanischen Radiologie-Professors Dr. Joie Jones (einer der wissenschaftlichen Berater der Obama Administration, also nicht „irgendeiner“) über die Auswirkungen von Energetischen Anwendungen an Hela Zellen.

Als Energetikerin bin ich überzeugt,

a) dass es an der Zeit ist, dass seriöse energetische Methoden in Kliniken den Kranken angeboten werden und dass sie

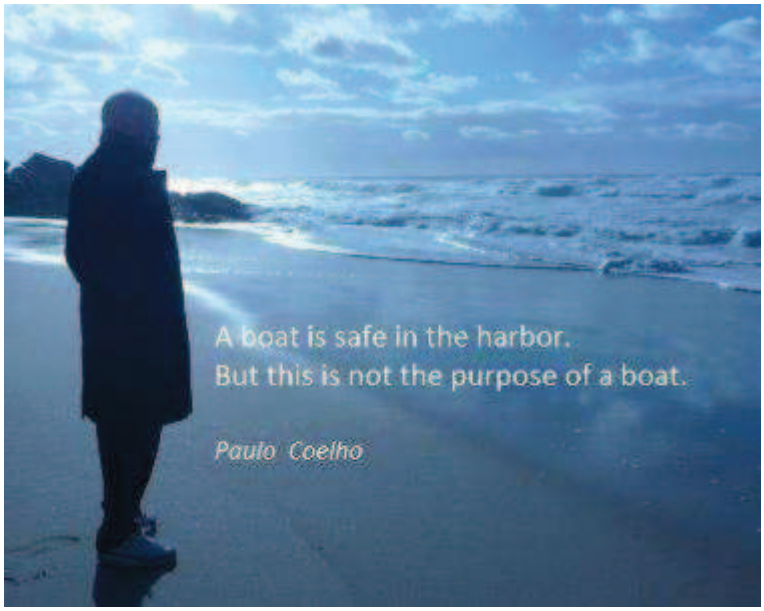
b) Einzug halten in die Ausbildung der Pflegepersonen und
c) in die medizinischen Berufe, mit dem Ziel, dass diese wissen und durch eigene Wahrnehmung erkennen, dass Energien das Leben steuern und sie nicht nur im Krankheitsfalle erfahren, wie sie Burnout gegensteuern und Stressbelastungen harmonisieren können.

Nicht die Wissenschaft heilt die Menschen, sondern gesunder Menschenverstand, ein offener Geist und ein Bewusstsein, das getragen ist von Liebe und Mitgefühl, das der Kranke braucht.
Ich plädiere, dafür einen Lehrstuhl einzurichten!

In diesem Zusammenhang verweise ich darauf, dass es auch in Österreich Universitätsprofessoren am AKH gibt, die in diese Richtung arbeiten und auch publizieren. (siehe Prof. Jakesz, http://www.jakesz.com/ganzheit.html). Was in unserer kalten Welt der wissenschaftlichen Tempel an Lieblosigkeit gelebt wird ist erschreckend und ich wünsche uns allen, dass wir einen offenen und friedlichen Umgang miteinander pflegen.

Mag. Claudia Dieckmann
Institut f?r Energiearbeit
Schulgasse 63, 1180 Wien
c.dieckmann@energie-institut.com
www.energie-institut.com

Bild der Woche



„Gehe nicht immer auf dem vorgezeichneten Weg,
der nur dahin führt, wo andere bereits gegangen sind."

Alexander Graham Bell
US-Professor für Stimmphysiologe, Taubstummenlehrer,
Erfinder des Telefons 1876, Schottland/USA, 1847 - 1922)

© www.zitate.eu

LAZARUS
Das andere Medium der Pflege. Seit 1986.

**LAZARUS® ist seit über 900 Jahren die älteste Pflege-"Marke" -
sie gab den Lazaretten dieser Welt einen Namen.**

LAZARUS PflegeNetzWerk

Österreichs führendes PflegeNetzWerk AustroCare®
und bereits 48 Partner kooperieren für IHREN Erfolg.

Seit 15 Jahren online.

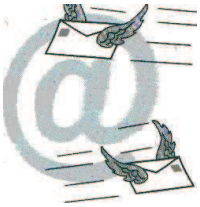
www.LAZARUS.at

Tages-aktuell online:
Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger
Speziell für Ihre eiligen Angebote: 24 Stunden-TopService!

Empfehlen

Besuchen Sie uns: facebook.com/LAZARUS.PflegeNetzWerk.Oesterreich

Danke für die zahlreichen Neuanmeldungen, werte Leser/innen !



Wenn Ihnen der Newsletter gefällt, dann machen Sie doch auch Ihre Kolleg/innen und interessierte Freunde darauf aufmerksam! Auf der Startseite des PflegeNetzWerks **www.LAZARUS.at** kann sich jede/r kostenlos mit der dienstlichen oder privaten Email-Adresse anmelden und jederzeit problemlos wieder abmelden.

Auf ein Wiederlesen freut sich

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & NetzWerk-Moderator

Die nächste Online-Wochenausgabe erscheint am 18. März 2013.

Jede/r Interessent/in kann sich selbst im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at KOSTENLOS in die Newsletter-Adressliste „anmelden“ bzw. dort „abmelden“.

Impressum & Offenlegung:
Medienbüro und Bildungsinstitut LAZARUS®
Inh.: Erich M. Hofer
A-3062 Kirchstetten, Doppel 29
E-mail: office@lazarus.at

Diese Online-Zeitschrift erscheint seit Jänner 2005 regelmäßig wöchentlich, wird per e-Mail an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie Einzelpersonen im In- und Ausland angekündigt und steht unter www.LAZARUS.at/nl-archiv **zum kostenfreien Download** zur Verfügung.

Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen benannten Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Eine Haftung kann dennoch nicht übernommen werden, jede/r ist für die sorgfältige Prüfung der Informationen u. weiterführenden Links selbst verantwortlich. Alle Texte und Daten sind möglichst gendergerecht ausgeführt, stehen aber in jedem Fall gleichermaßen für Frauen und Männer.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Erich M. Hofer, zgl. Inhaber des gesetzlichen Markenschutzes für LAZARUS®, PFLEGE DAHEIM® und AustroCare®

© Copyright: Diese Online-Zeitschrift und ihre Inhalte sind urheberrechtlich geschützt, doch ist die vollständige oder auszugsweise Verwendung ausdrücklich erwünscht und gerne gestattet. Quellenangabe erbeten.

Anhang: Stellenmarkt