

01-02/16

Inhalt

Originalarbeit

- 7 Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten auf Gesundheits- und Krankenpfleger aus Nutzersicht**
Katrin Giese, Detmold (D)

Pflegepraxis

- 14 Notfall: Soziale Aspekte von Einsätzen im Rettungsdienst**
Maria Theresa Völker et al., Leipzig (D)
- 26 Intensivpflege: Toleranz des endotrachealen Tubus bei beatmeten Intensivpatienten**
P. Nydahl et al., Kiel (D)
- 44 Schmerz: Der alte Schmerz-Patient**
Eveline Schütz, Wien

PflegeKolleg

- 34 Beatmung**

Pflege & Wissenschaft

- 33 Akademisierte Pflegekräfte**
- 46 Jubiläum für Pflegewissenschaft in Graz**
- 48 Cochrane Pflege Forum: Honig zur örtlichen Behandlung von akuten und chronischen Wunden**
Daniela Schoberer, Graz

pflegebildung

- 50 Interprofessioneller Gesundheitskongress in Dresden; Praxisnahe Gesundheitsausbildung**
- 51 Pflege-Management Forum 2016;**

freizeit & leben

- 54 Akkordeonfestival; Suppen aus China**

- 2 Panorama
- 5 Aktuell: Leitlinie zum IK
- 12 Impressum
- 13 Aktuell: Alter in Wohlbefinden
- 24 Aktuell: Diabetischer Fuß
- 52 Aktuell: Wachkoma
- 56 Produkte
- 57 Veranstaltungen

Verantwortung ist gefragt

Seit kurzem hat die Pflege also mit Sozialminister Alois Stöger einen neuen politischen Ansprechpartner. Er ist freilich kein Unbekannter: Man kennt ihn aus seiner Zeit als Gesundheitsminister. Aber natürlich ist er speziell in Sachen Pflege auf die anderen Akteure angewiesen: Finanzreferenten der Länder, verschiedenste Interessenvertreter einschließlich jener der Ärzte. Man darf gespannt sein, ob die ins neue Jahr hinübergezogenen Entscheidungen zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, zur Verordnungskompetenz und dem Berufsregistergesetz zügig erledigt oder weiter aufgeschoben werden.

Die Sparmaßnahmen auf mehreren Ebenen bedeuten für große Gruppen im Gesundheitswesen und in der Patientenbetreuung zunehmende Arbeitsbelastung. Abteilungen und Krankenhäuser aufzulösen und dies als „Zusammenlegung“ zu bezeichnen, wird der Nachfrage nach medizinischen Leistungen im stationären Bereich nicht gerecht. Die Verlegung der Patientenversorgung in den ambulanten Bereich klingt zwar vernünftig, scheitert aber am ausreichend vielfältigen, durchgängigen und zeitlich flexiblen Angebot. Wer sich's leisten kann und die „richtige“ Versicherung hat, weicht in den privaten Angebotsbereich aus. Durchaus möglich, dass das so beabsichtigt ist. Dann sollte man es aber auch offen aussprechen. Und auch dann wäre es sowohl den Patienten als auch den Mitarbeitern des Gesundheitssystems gegenüber fair, die Strukturen entsprechend umzubauen und anzupassen und nicht darauf zu hoffen, dass sich die Dinge von selbst irgendwie einrichten werden. Das wäre im Sinne des verantwortungsvollen Umgangs mit finanziellen Mitteln und den Menschen, die in diesem Land leben, dringend nötig,

meint Ihre

Verena Kienast
verena.kienast@springer.at