

04/17

Inhalt

Interview

4 „Wir stehen am Beginn enormer Entwicklungen“

Interview mit Ursula Frohner, Wien

Originalarbeit

7 Diabetes mellitus Typ-I: Bedürfnisse und Auswirkungen auf das Alltagsleben aus Sicht der Angehörigen

Roswitha Richter · Gerhard Müller · Christa Them, Hall i. T.

Pflegeforschung

16 Medikamente in aller Munde

Mag. Johanna Breuer et al., Wien

Pflegepraxis

20 Wundmanagement:

Lokale Wundtherapie beim Ulcus cruris venosum

Björn Jäger, Quedlinburg/Sachsen-Anhalt (D)

24 Onkologie: Patienten- und Angehörigen-Beratung

Harald Titzer, Wien

28 Komplementärpflege: Therapeutische Berührung

Gabriele Wiederkehr, Wien

32 Geriatrie: Ambivalenz, Alter und Agency

Anna Sarah Richter, Kassel (D)

38 Hauskrankenpflege: Harmonie in der 24-Stunden Betreuung

Dr. Nikola Dobric et al., Klagenfurt

Pflegebildung

42 Mit ANP zu mehr Pflegekompetenz;

Innovation im Sozial- und Gesundheitswesen

43 Zukunftsjob: Gesundheitsmanager;

Neue Kompetenz für Pflege erwerben

freizeit & leben

44 57. Kunstbiennale in Venedig; Reisebericht

2 Panorama

6 Aktuell: Die Zukunft des Gesundheitswesens

15 Impressum

23 Aktuell: Aspiration vermeiden

41 Aktuell: Pflege mit Technik und Dienstleistung

47 Produkte

48 Veranstaltungen

Pflege darf selbstbewusst sein

Die Gemeinsamkeiten sind – objektiv betrachtet – oft viel größer als die Unterschiede, und auch oft größer als das die Betroffenen wahrhaben möchten. Das ist wohl nicht nur ein Zeichen unserer Zeit, aber wir nehmen diese Abgrenzung heute wieder einmal besonders deutlich wahr. Ob es um die Zugehörigkeit zu Staaten/Nationalitäten/Kulturen, Religionen, sozialen oder auch Berufsgruppen geht. Das Bewusstsein für die eigenen Besonderheiten bzw. die Besonderheiten der Gruppe, der man sich zugehörig fühlt, ist ja grundsätzlich auch nichts Schlechtes, weil es eine Positionierung ermöglicht. Problematisch wird das Ganze freilich, wenn die Besonderheiten als besser und überlegen betrachtet werden und alles andere folgerichtig als unterlegen. Daran orientiert sich auch die Begegnung mit allem, was außerhalb der eigenen Zugehörigkeit besteht. Damit wandelt sich der im wissenschaftlichen Gebrauch neutral gebrauchte Vorgang der Diskriminierung im Sinne von Unterscheidung zur Abwertung und vergiftet jede Beziehung.

Aber: Hierarchien verlieren an Bedeutung. Das zeigt sich in modernen Unternehmen, wo direkte, gleichberechtigte Kommunikation zu einem partnerschaftlichen Miteinander und einer entspannteren Atmosphäre mit höherer Mitarbeiterzufriedenheit und kreativeren Problemlösungen führt. Die Gesundheits- und Krankenpflege hat historisch gesehen lange Zeit eine Position der Ausführung von Anordnungen und damit eine hierarchisch untergeordnete Position innegehabt. Den gesellschaftlichen und demographischen Veränderungen entsprechend, haben sich die Aufgaben der Berufsgruppe in den vergangenen 20 Jahren allerdings drastisch verändert. In manchen Ländern wird dem auch bereits Rechnung getragen, beispielsweise durch eine gemeinsame – akademische – Basisausbildung für alle Gesundheitsberufe, die die Grundlage für die weitere gegenseitige Wertschätzung und gesellschaftliche Anerkennung schafft. Österreich ist davon noch ziemlich weit entfernt, aber auch mit kleinen Schritten kommt man zum Ziel. Pflege darf durchaus selbstbewusst sein!

Meint Ihre

Verena Kienast
verena.kienast@springer.at