



Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft
Association Suisse pour les sciences infirmières (APSI)
Swiss Association for Nursing Science (ANS)

Information 2009 / 01

Editorial

Liebe Mitglieder des VfP
Liebe Leserin, lieber Leser

Und schon stehen wir wieder Mitten im Frühling! Die Zeit und die Ereignisse laufen schnell vorbei. Es erstaunt daher auch nicht, was sich alles seit der letzten VfP- Informationsbroschüre ereignete. Ich verzichte an dieser Stelle auf eine Aufzählung, möchte aber an die letzte Ausgabe der VfP- Informationsbroschüre erinnern (2008 / 02). Darin fanden Sie das Interview mit der heute im Ruhestand lebenden Pflegedirektorin Elisabeth Rüedi.

In der vorliegenden Ausgabe spannen wir den Bogen zu aktuellen Pflegedirektorinnen aus drei Spitälern der Schweiz. Wir wollten wissen, was Verantwortliche im Pflege-Management zur Pflegewissenschaft sagen. Lesen Sie selber ab Seite 2.

In dieser Ausgabe gibt es neu den Teil „Information News“, in welchem wir unsere Mitglieder über pflege- und VfP-spezifisches informieren wollen, diesmal auf Seite 9.

Daneben soll zukünftig häufig auch ein Beitrag eines VfP-Mitglieds publiziert sein. Sie haben die Möglichkeit, Ihre innovativen Pflegeprojekte breiter bekannt zu machen. Mehr dazu ebenfalls auf Seite 9.

Leider ist es in der jeweiligen Frühlingsausgabe der VfP- Informationsbroschüre terminlich nicht möglich, über die GV des laufenden Jahres zu berichten. Sie werden demnach allfällige Informationen in der Herbstausgabe finden, ich danke für das Verständnis.

Sie sehen, ich versuche immer wieder, einen Auftritt der Broschüre zu finden, der bei der Leserschaft ankommt; um Rückmeldungen jeder Art bin ich dankbar.

Und nun wünsche ich Ihnen viel Vergnügen beim Lesen.

Eliane Huwiler, Geschäftsführerin VfP

Bedeutung der Pflegewissenschaft aus der Sicht der Pflegedirektorinnen/Pflegedirektoren

Für diese Frühlingsausgabe des VfP-Informationsblatts haben wir als Schwerpunkt die Bedeutung der Pflegewissenschaft aus der Sicht der Pflegedirektorinnen / Pflegedirektoren gewählt. Wir haben in Form eines schriftlichen Interviews wertvolle Informationen von drei Pflegedirektorinnen erhalten. Weil unser Interview etwas kurzfristig war, haben leider nicht alle angefragten Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren mitmachen können. Mitgemacht haben **Frau Barbara Reutlinger**, Pflegedirektorin Kantonsspital Aarau, **Frau Silvia Rosery**, Leiterin Ressort Entwicklung Gesundheitsberufe, Universitätsspital Basel und **Frau Hélène Brioschi Levi**, Pflegedirektorin des Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne. Wir danken ihnen allen herzlich für ihren Einsatz!

Wir haben entschieden, die Antworten der Pflegedirektorinnen als Originalzitate zu präsentieren, damit ihre Stimme authentisch herüberkommt.

1. Welchen Mehrwert hat Pflegewissenschaft für die Entwicklung der Pflege in der heutigen Gesundheitslandschaft?

Frau Reutlinger: Die Pflegewissenschaft leistet einen erheblichen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Bereich Gesundheit in der Bevölkerung. In allen Bereichen der Gesundheitsversorgung wie Akutversorgung, Langzeitpflege, Rehabilitation und häusliche Pflege, tragen Ergebnisse der Pflegeforschung zur besseren Bewältigung der Erkrankung / Krankheit durch die Betroffenen bei. Durch die Zunahme an alten und chronisch kranken Menschen, die Verkürzung der stationären Aufenthalte und die Zunahme an komplexen Pflegesituation im häuslichen Bereich, ist die Pflegewissenschaft gefordert, den Pflegenden evidenzbasierte Konzepte und Methoden zur optimalen Versorgung und Begleitung der Patienten und Familien zur Verfügung zu stellen. Die zügige, komplikationslose Versorgung im Akutkrankenhaus (z.B. Dekubitus-/Infektionsprophylaxe, Schmerzmanagement), der reibungslose Übergang in die weitere Versorgung (Entlassungsmanagement) und die Anleitung und Begleitung in der Symptombewältigung im häuslichen Bereich (z.B. Herzinsuffizienz-, Diabetesmanagement), unterstützen die Betroffenen im Genesungsprozess und in der jeweils individuellen Gesunderhaltung und tragen damit zur Ressourcenschonung der Gesellschaft bei. Die Pflegewissenschaft entwickelt Modelle und Organisationen für den gezielten Einsatz des pflegerischen Skill- und Grademix in den Institutionen und für den Einsatz von nurse practitioners mit eigenen Praxen, in Gemeinschaftspraxen und / oder in der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Die Pflegeklassifikationen stellen für die ganzeitliche Behandlung und Pflege eine unverzichtbare und sinnvolle Ergänzung zu medizinischen Klassifikationen dar.

Frau Rosery: Pflegewissenschaft ist zu einem festen Bestandteil der heutigen Gesundheitslandschaft geworden und aus dieser nicht mehr wegzudenken. Dies ist aus zweierlei Optik zu betrachten. Einerseits sind und werden die Forschungsinhalte, welche die Pflege direkt betreffen, für die Patientinnen und Patienten als auch für Mitarbeitende immer wichtiger. Das Umfeld wird uns in den nächsten Jahren einige Entscheidungen bezüglich pflegerischen Angeboten und Personaleinsatz

abverlangen. Je mehr wir für die nötigen Entscheide auch auf valide Forschungsergebnisse zurückgreifen können, desto höher wird die Wahrscheinlichkeit, angemessene Anpassungen vorzunehmen.

Die zweite Sichtweise bezieht sich auf Ausbildungs- und Karriereplanung. Es ist für mich unerlässlich, dass der Pflegeberuf in der schweizerischen Bildungslandschaft voll integriert ist und dies bedingt Ausbildungsgänge auf allen Niveaus. Die berufliche Entwicklung in Richtung Wissenschaft und Forschung ist eine Bereicherung in der Bildungslandschaft und wird mittel- bis langfristig auch entsprechenden Nachwuchs anziehen.

Frau Brioschi Levi: Ganz allgemein geht es zuerst darum, die Pflege im aktuellen Professionalisierungsprozess zu betrachten. Dieser Prozess baut auf einen mehrstufigen Sockel:

- Wissen (Pfle gewissenschaft, Physiologie, Pathologie, Pharmakologie, Psychologie und Beziehung, Technik, Ethik, etc.),
- Praxiswissen,
- Beherrschung der Reflexionsprozesse,
- Handlungsfähigkeit gegenüber den Patientinnen / Patienten und im Kollektiv
- und den Einsatz der Pflegenden, der untrennbar mit ihrer Verantwortung verbunden ist.

Diese fünf Punkte sind die Garanten für Kompetenz, Wirkungskraft und Glaubwürdigkeit der Pflegenden. Sie verlangen nach Stichhaltigkeit, Präzision und Zuverlässigkeit. Diese Qualitäten sind auch Werte der wissenschaftlichen Gemeinschaft.

Die Pflegewissenschaft bringt also Mehrwert auf verschiedenen Ebenen. Sie produziert pflegespezifische, wissenschaftliche Kenntnisse. Sie trägt dazu bei, eine eigene Disziplin und gemeinsame Kenntnisse zu entwickeln. Die Pflegewissenschaft ist Trägerin der „professionalisierenden“ Werte. Sie bringt unentbehrliche Grundlagen zur Entscheidungsfindung auf allen Ebenen. Sei es in der Pflege, in der Beziehung zu Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen, sei es in der Entwicklung von Projekten, immer liegt es in der Verantwortung der Pflegenden, die Einschätzung und die getroffene Wahl auf allgemein anerkannte wissenschaftliche Grundlagen zu stellen. Mit den oben beschriebenen Grundlagen (Sockel für den Professionalisierungsprozess UND Pflegewissenschaft) garantiert die Pflege ihren Mehrwert, sei es in der präventiven, kurativen oder palliativen Pflege und in jedem Pflegesetting.

2. Welche Rolle hat die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor bei der Förderung der wissenschaftlich fundierten Pflegepraxis und Pflegeforschung?

Frau Reutlinger:Die Pflegedirektorin hat den Auftrag, eine Vision von Pflege in der jeweiligen Organisation zu entwickeln, in der evidenzbasierte Praxis und Pflegeforschung ihren Platz haben. Der Vision folgend, sind personelle, organisatorische, administrative und Wissensstrukturen aufzubauen, welche die Vision Realität werden lassen. Die Pflegedirektorin vertritt die Vision und Strategie der Pflege in den führenden Gremien der Einrichtung. Sie setzt sich nachhaltig für die Weiterentwicklung der Pflege ein.

Frau Rosery: Eine wichtige Aufgabe scheint mir die Verankerung der Notwendigkeit von wissenschaftlicher Praxis und Forschung auf der Spitalebene. Dies bedarf besonders im nicht universitären Umfeld oftmals einer hohen Überzeugungs- und Argumentationskraft, vor allem bei pflegefremden Berufsgruppen. Innerhalb der Pflegedienste muss die Pflegedirektion meiner Meinung nach einerseits der Wissenschaft Möglichkeiten schaffen, ihre wissenschaftliche Arbeit zu leisten, andererseits auch auf den Einbezug der Pflegepraxis bei der Mitsprache und Umsetzung achten. Den Pflegenden an der Basis muss der Gewinn der Pflegewissenschaft deutlich werden. Dies bedingt eine ständige Auseinandersetzung zwischen Wünschenswertem und Machbarem. Erleichtert wird die Akzeptanz der Basis sicherlich dann, wenn akademisch Pflegende weiterhin einen Praxisanteil beibehalten, die unterschiedlichen Aufgaben einen gemeinsamen Platz finden und die gemeinsamen, aber unterschiedlichen Aufgaben als „Pflege“ wahrgenommen werden.

Frau Brioschi Levi: Dem Modell „Evidenz-basierte Pflege“ lag zunächst für die Entscheidungsfindung das Dreieck „wissenschaftliche Evidenz – Werte der Patientinnen / Patienten – Fachexpertise“ zu Grunde. In der Pflege müssen „die Ressourcen der Institution“, sowie „der Kontext“ miteinbezogen werden. Die Rolle der Pflegedirektorin / des Pflegedirektors besteht darin, ein Gleichgewicht beispielsweise zwischen wissenschaftlicher Evidenz und den Werten der Patientinnen / Patienten zu unterstützen und zu gewährleisten.

Im Betrieb müssen die Mittel koordiniert werden, die für die Integration und Entwicklung der Forschungsergebnisse in der Klinik verwendet werden. Im Wissen darum, dass Millionen von Beiträgen zu Schmerz jährlich neu im PubMed indexiert werden, kann man von den Fachkräften wahrlich nicht erwarten, dass sie ihre Kenntnisse auf dieser Basis täglich à jour halten. Nachdem diese Erkenntnisse von den Wissenschaftlerinnen selber synthetisiert worden sind, müssen sie noch in den Kontext umgesetzt werden, also auf die Anforderungen unserer Spezialisierung hin analysiert werden. In Bezug auf die Produktion des wissenschaftlichen Inhaltes müssen Kompetenzen, materielle Ressourcen und die Forschungsumgebung mit aktuellen Bedürfnissen oder einem angenommenen Mehrwert zusammengebracht werden.

In der konkreten Handlung wird es folgendermassen ausgeführt:

- interprofessionelle und interdisziplinäre Arbeitsgruppen, welche die Standardisierung von gewissen Handlungen untermauern, Expertisengruppen konsultieren und die sachdienlichste Information verteilen;
- eine Anstellungspolitik bezüglich Kaderkräften, die sowohl den Pflege-, Forschungs- und Führungskompetenzen Rechnung trägt;
- eine Verstärkung der Einbettung in der Pflege, um die Akquisition, sowie den Transfer von Wissen und Kompetenzen über die Ausbildungsverantwortlichen und Pflegeexpertinnen zu unterstützen;
- die Ausbildung der ForschungsmitarbeiterInnen, intern oder auch extern, sowie die Unterstützung zur Realisierung von Poster und Publikationen;
- die schrittweise Entwicklung von Forschungsprojekten, sowie die Förderung der interdisziplinären oder extra-institutionellen Partnerschaft, für welche der Mehrwert für die Pflege und die Patientinnen / Patienten sichtbar ist;
- die Einsetzung von spezifischen Initiativen in gewissen Diensten und klinischen Departementen (Forschungsworkshop für die Kinderkrankenpflege beispielsweise).

3. Inwieweit integrieren Sie die Swiss Research Agenda for Nursing in Ihre betriebseigene Forschung?

Frau Reutlinger: Sofern Forschungsprojekte initiiert werden, dient die SRAN höchstens als Referenzrahmen. Bei der Initiierung von Forschungsprojekten erfolgte der Einbezug der SRAN bis anhin eher zufällig als systematisch.

Frau Rosery: Durch unsere Abteilung Klinische Pflegewissenschaft ist die Integration gewährleistet.

Frau Brioschi Levi: Die Forschungsaktivitäten im CHUV fokussieren auf klinische Kriterien oder Bedürfnisse der Bevölkerung. Sie sind also auf die Patientinnen / Patienten ausgerichtet. Es handelt sich um eine Vision des öffentlichen Dienstes, des Dienstes an der Bevölkerung. Wir teilen jedoch die Anliegen, die in der Prioritätenliste der SRAN aufgezeigt sind. Die Mehrheit der sieben Prioritäten finden sich in der einen oder anderen Form auch im CHUV und / oder sind im Rahmenplan der Direktoren 2009 – 2013 für die Pflegedirektion enthalten. Wir haben aber noch einen Weg zu gehen, um SRAN bekannt zu machen und daran aktiv mitzuarbeiten.

4. Welches Personal und mit welchen Qualifikationen fördern best-practice/evidenzbasierte Praxis?

Frau Reutlinger: Primär fördern alle Pflegenden die reflektiert arbeiten eine best-practice. Pflegende mit hoher Kompetenzstufe (nach Benner), Pflegende mit Fachweiterbildung, Pflegende mit einem wissenschaftlichen Abschluss in pflegefachlichen Leadership-Funktionen (Primary Nurse, Pflegeexperte, Prozessverantwortliche, APN) haben hier einen besonderen Auftrag.

Frau Rosery: Entscheidend ist für mich die Kombination zwischen angemessen ausgebildetem Personal und der Organisation der Pflegedienste. Es ist natürlich unabdingbar, dass man - wenn man sich zum Einbezug von wissenschaftlicher und Forschungsarbeit bekennt – entsprechend ausgebildetes Personal rekrutiert. Der Lead der Fachentwicklung müsste aus meiner Sicht bei einer Person liegen, welche mindestens einen Masterabschluss in Pflege mitbringt. Es scheint mir sehr vom Auftrag und der Grösse einer Institution abzuhängen, welche Qualifikationen benötigt werden. Der eher zufällig anmutende, bzw. reaktiv auf die Veränderungen im Bildungswesen erfolgte Personalmix muss wohl einer strategisch ausgerichteten Personalplanung weichen. Diese muss einerseits berufliche Entwicklungsmöglichkeiten im Sinne eines Karrieremodells beinhalten, andererseits in Skill- Grade Mix –Modellen die qualitative und quantitative Besetzung von Pflegeteams berücksichtigen. Die Differenzierung der Ausbildungen ermöglicht und erfordert neue Aufgabenfelder und eine Umverteilung der zu erbringenden Leistungen auf die neuen Berufsgruppen. Wichtig ist, dass das Fachwissen und die Umsetzung von evidenzbasierter Pflege am Bett spürbar ist. Unterschiedliche Berufsniveaus werden dort auch unterschiedliche Aufgaben übernehmen, angefangen bei der Entwicklung von Best Practice Programmen durch WissenschaftlerInnen bis zur einfachen Befolgungen von Richtlinien durch Basispflegende.

Frau Brioschi Levi: Das CHUV hat immer schon Personen unter seinen Pflegemitarbeiterinnen und -mitarbeitern mit dem Auftrag gehabt, Grundlagen für die klinische Pflege systematisch zu erarbeiten (Prozesse, Protokolle, Pflegetechniken, etc.). Ob es sich nun um das pflegenahes Management handelt, Ausbilderinnen / Ausbilder, Pflegeexpertinnen / Pflegeexperten oder andere, die von einer fachlichen Expertise profitieren, alle tragen heute Verantwortung für die Umsetzung über „professionelle“ Vorgehensweise, kritische Analyse von wissenschaftlichen Artikeln und der Erarbeitung von Evidenz. Wir haben auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer Forschungsausbildung, von denen wir erwarten, dass sie ihre Leader- und Promotorenrolle wahrnehmen. Zusätzlich entwickeln wir zahlreiche Partnerschaften mit Forscherinnen / Forschern, Universitäten, Fachhochschulen, etc. Die Studien zur Integration der wissenschaftlichen Resultate weisen auf gewisse limitierende Faktoren, im Speziellen wenn das Management die wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht in ihre Pflegevision integrieren. Der Direktion liegt es am Herzen, unter den Vertreterinnen / Vertretern des Managements eine wissenschaftliche Pflegevision zu fördern und zu bevorzugen, und die Verantwortung auf allen Stufen zu teilen, von der Ausbildung des pflegenahen Managements (Abteilungsleitung + Pflegeexpertin + Ausbilderin) bis zur Pflegedirektorin.

5. Welche Erwartungen haben Pflegedirektorinnen an Pflegewissenschaftlerinnen?

Frau Reutlinger: Ich erwarte von Pflegewissenschaftlern, dass sie

- Erfolge und Misserfolge von pflegerischen Konzepten und Methoden aufzeigen.
- evidenzbasierte Standards entwickeln.
- die Pflegedirektorin mit pflegefachlichen und -wissenschaftlichen Argumenten in der Strategieentwicklung einer Gesamtorganisation unterstützen.
- die Gesundheitsökonomie nicht aus dem Auge verlieren.
- Wissenschaft und Forschung nicht als Selbstzweck sehen, sondern als Beitrag für eine bessere Pflege und Gesundheitsversorgung von Betroffenen.
- mit dem Management, der Lehre und der Pflegepraxis konstruktiv zusammenarbeiten.
- die Pflege als Wissenschaft multiprofessionell vertreten.

Frau Rosery: Wir werden je länger je mehr in einen Erklärungsnotstand für unser Handeln kommen. Ohne entsprechende Resultate über die Wirksamkeit der pflegerischen Handlungen wird zukünftig die Gefahr bestehen, dass wirksame Leistungen nicht mehr finanziert werden. Ebenso erwarte ich, dass mit der Zeit auch die „nicht wirksamen“ Massnahmen deutlicher werden. Ich bin der Überzeugung, dass wir uns sowohl ausbildungstechnisch, organisatorisch als auch inhaltlich in einer Phase befinden, in der eine Überprüfung von Bisherigem angesagt ist. Die Wissenschaft wird mit ihren Inputs diese Differenzierung wesentlich beeinflussen.

Frau Brioschi Levi: In Bezug auf die Positionierung erwarten wir von Pflegenden mit akademischen Titeln, dass sie sich für die Pflege interessieren und sich um deren Entwicklung kümmern, mit der klaren Orientierung auf die letztendlichen Empfängerinnen / Empfänger dieses Mehrwertes, nämlich die Patientinnen / Patienten.

Sie sollten Motoren für die Pflgeteams sein. Ausserdem sollten sie eine konsultative Rolle gegenüber den Pflegedirektorinnen / Pflegedirektoren einnehmen, wenn es um das Definieren von Orientierungen geht.

In Bezug auf die Forschung sind sie Leader oder Partnerinnen / Partner in interdisziplinären Studien.

Und endlich, in den Ausbildungsstätten will man Professorinnen / Professoren, die das höchste Niveau in der Pflegewissenschaft erreichen, unsere Zusammenarbeit verbessern und eine Art Vorbild sind. Die Forschung ist ausserdem ein fantastisches Bindeglied zwischen den Ausbildungsstätten und der Praxis.

6. Wie kann das Management von PflegewissenschaftlerInnen profitieren?

Frau Reutlinger: Das Management profitiert mit allen unter Punkt 5 aufgeführten erfüllten Erwartungen indem

- evidenzbasiert und damit ökonomisch gearbeitet wird.
- die Organisation einen positiven Ruf nach innen (eigene und andere Berufsgruppen) und nach aussen (Patienten, allgemeine Öffentlichkeit, Pflegende) erhält und damit aktiv Personalgewinnung und –bindung betrieben wird.

Frau Rosery: Ich halte es für einen immensen Gewinn, dass die bisherige Praxis hinterfragt und entwickelt wird. Die Wissenschaft ermöglicht manch kontroverse Diskussion. Diese Spannungsfelder fördern die Entwicklung. Die ursprünglichen Auseinandersetzungen erfolgten oftmals auf der organisatorischen Ebene. Unterschiedliche (zukunftsgerichtete) Rollengestaltungen ermöglichen ein nachhaltiges Wachstum, und dieses wird für die Pflege essentiell sein. Wenn die Pflege auch interdisziplinär mithalten will, muss sie fähig sein, sowohl fachlich als auch im Management entsprechend zu agieren.

Frau Brioschi Levi:

Die Pflegefachfrauen mit akademischen Titeln sind eine Stärke in Bezug auf Innovation, Einfluss, Argumentation und Ausbildung.

Die grosse Expertise, die sie in einem oder anderen Gebiet haben, gestärkt noch durch ihre Kompetenzen in der wissenschaftlichen Methodologie, können neuen Entwicklungen dienen. Sie erlauben, eine breitere Perspektive zu erlangen bei der Problemlösung von Bedürfnissen der Bevölkerung und erlauben Entscheidungsfindungen, die sich auf eine solide Basis stützen.

7. Wie arbeiten PflegedirektorInnen und PflegewissenschaftlerInnen sinnvollerweise zusammen?

Frau Reutlinger: Eng, loyal, auf einer Linie. Sinnvollerweise sind Pflegewissenschaftlerinnen als Stabstelle der Pflegedirektorin eingeordnet.

Frau Rosery: Es gibt für mich keine bevorzugte Art der Zusammenarbeit. Wesentlich ist wohl die gemeinsame thematische Ausrichtung, und die klar kommunizierte Zuständigkeit. Die gemeinsame Vision einer kompetenten Pflege verbindet sicher die beiden Gruppen. Im Alltag erlebe ich manchmal eine unterschiedliche Herangehensweise bei der Bearbeitung von Aufgaben. Gerade diese Unterschiedlichkeit bietet beiden Wachstumspotential, benötigt jedoch immer wieder

Absprachen und Zeit. Es wird immer Überschneidungen in den Aufgaben geben, da Entwicklung auch immer die Ressourcenfrage beinhaltet.

Frau Brioschi Levi:

Wie es meine vorherigen Antworten zeigen, kann diese Zusammenarbeit verschiedene Formen annehmen. Es ist wünschenswert, dass die Pflegefachfrau mit akademischem Titel und die Pflegedienstleiterin in Bezug auf Forschung, Ausbildung, Klinik und / oder institutionelle Entwicklungsprojekte eine gemeinsame Vision teilen. Diese Notwendigkeit hängt damit zusammen, dass der Handlungsraum dieser Berufsfrauen am meisten mit Zukunftsperspektiven und Innovationen zu tun hat. Ferner, mit dem Wissen, dass die menschlichen wie auch finanziellen Ressourcen nicht unerschöpflich sind, wird es notwendig sein, Kräfte und Kompetenzen zu vereinen, um fundiert über Entscheidungen argumentieren zu können und die Zukunft vorzubereiten.

Mit Entschlossenheit müssen unsere eigenen Institutionen, wie auch die politische Ebene, über unser Tun informiert werden. Meines Erachtens ist dieser letzte Punkt dringlich.

Interview-Autorin: Dr. Virpi Hantikainen, Präsidentin VfP

Der VfP ist interessiert an Ihren Meinungen und lädt Sie ein, eine kurze Stellungnahme oder einen LeserInnenbrief als Antwort auf das Interview zu schreiben. Bitte notieren Sie, ob Sie einverstanden sind, wenn wir Ihren Beitrag im nächsten Informationsblatt oder / und auf der Website aufnehmen. Besten Dank!

Beiträge Dritter müssen nicht mit der Meinung des Vorstands oder der Redaktion identisch sein.

Information News Information News Information

SRAN II

„Ausdauer und Entschlossenheit sind zwei Eigenschaften, die bei jedem Unternehmen den Erfolg sichern.“ Leo Tolstoi

So verhält es sich etwas bei der Swiss Research Agenda for Nursing (SRAN). Sie wurde im Dezember 2008 in der „Pfleger“, der wissenschaftlichen Zeitschrift für Pflegeberufe, 6/08, veröffentlicht.

SRAN befindet sich nun in der zweiten Phase, in der Phase der Umsetzung. Letztes Jahr hat der VfP das Mandat zur Entwicklung einer Projektplanskizze für die SRAN-Umsetzung an die Firma diasanberatung GmbH erteilt. Viel Zeit beanspruchte die konkrete Zielformulierung für die zweite Phase. Heute sind wir aber soweit, dass Diasan mögliche Aktionspläne als Bestandteil des Projektplans skizziert hat. Die Arbeiten sind insgesamt auf guten Wegen.

Wollen Sie mehr wissen, gehen Sie auf www.pflegeforschung-vfp.ch SRAN

Masterstudiengang in der Westschweiz bewilligt

Das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) hat den Studiengang „Master en Santé“ der Kooperation zwischen der Fachhochschule Westschweiz (HES-SO) und der Universität Lausanne bewilligt.

Mehr Informationen unter:

www.hes-so.ch/sciencesinfirmières

www.unil.ch/sciences-infirmieres

Weitere Gesuche für Masterstudiengänge an den Deutschschweizer Fachhochschulen sind hängig.

Internationaler Tag der Pflegenden

Der Internationale Tag der Pflegenden vom 12. Mai steht dieses Jahr unter dem Motto „Der Gemeinschaft dienen und die Qualität garantieren: Pflegende engagieren sich für eine innovative Pflege“. Viele innovative Lösungen im Gesundheitswesen werden von Pflegenden erarbeitet. Leider sind die Beiträge der Pflege nur selten bekanntgemacht. Deshalb appelliert der ICN, eine Kultur der Innovationen weiterzuentwickeln und die von Pflegenden erarbeiteten Projekte bekanntzumachen.

Das nimmt sich der VfP zu Herzen und fragt Sie: Wie heisst Ihr innovatives Pflegeprojekt? Senden Sie Ihr Abstract an: eliane.huwiler@pflegeforschung-vfp.ch und wir werden es in einer der nächsten Informationsbroschüren des VfP veröffentlichen.

Allgemeine Informationen zu den AFGs

Unter dem Dach des VfP bestehen folgende Akademischen Fachgesellschaften (AFG):

AFG Agogik (seit 2007)

Präsidentin: Antoinette Conca, MNS: zelleranti@hotmail.com

AFG Ethik in der Pflege (seit 2008)

Präsidentin: Ursa Neuhaus, lic. phil., RN: ursa.neuhaus@bluewin.ch

AFG Gerontologische Pflege (seit 2006)

Präsidentin: Anja Ulrich, MScN: ulrichan@uhbs.ch

AFG Kardiovaskuläre Pflege (seit 2008)

Präsidentin: Nigole Zigan, MScN: nicole.zigan@ksl.ch

AFG Onkologiepflege (seit 2005)

Präsidentin: Judith Abt, MScN: judith.abt@claraspital.ch

AFG Pädiatrische Pflege (seit 2007)

Präsidentin: Andrea Ullmann-Bremi, MScN: andrea.ullmann@kispi.uzh.ch

AFG Psychiatrische Pflege (seit 2005)

Präsidentin: Ruth Meer Lueth, MNS: ruth.meerlueth@hefr.ch /
afg-psyp@bluewin.ch

Information

Sie haben die Möglichkeit, den Jahresbericht 2008 der VfP-Präsidentin, Dr. Virpi Hantikainen, sowie die Jahresberichte aller AFG-Präsidentinnen auf der Website www.pflegeforschung-vfp.ch nachzulesen oder diese in Papierform übers Sekretariat zu bestellen.

Sind Sie interessiert, Werbung in der VfP-Informationsbroschüre zu betreiben?

Preisliste 2009

schwarz-weiss

1/1 Seite (11,8 x 18 cm)

Fr. 500.-

1/2 Seite (11,8 x 8,8 cm)

Fr. 300.-

1/4 Seite (5,7 x 8,8 cm oder 11,8 x 4,2 cm)

Fr. 175.-

Reprofertige, digitale Daten im gewünschten Inserateformat senden an:
eliane.huwiler@pflegeforschung-vfp.ch

