

Innovationen sind auch in der (stationären) Langzeitpflege möglich – nur wie? TH Deggendorf

24.05.2023

Univ.-Prof. Dr. Hermann Brandenburg (Dekan)
Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar
Pflegewissenschaftliche Fakultät
Kontakt: hboxter@t-online.de



Philosophisch-Theologische Hochschule (jetzt: Vinzenz Pallotti University Vallendar)

Theologische Fakultät, Humanwissenschaftliche Fakultät und
Pflegewissenschaftliche Fakultät (bis September 2023)

Wo liegt Vallendar?

Vallendar bei
Koblenz



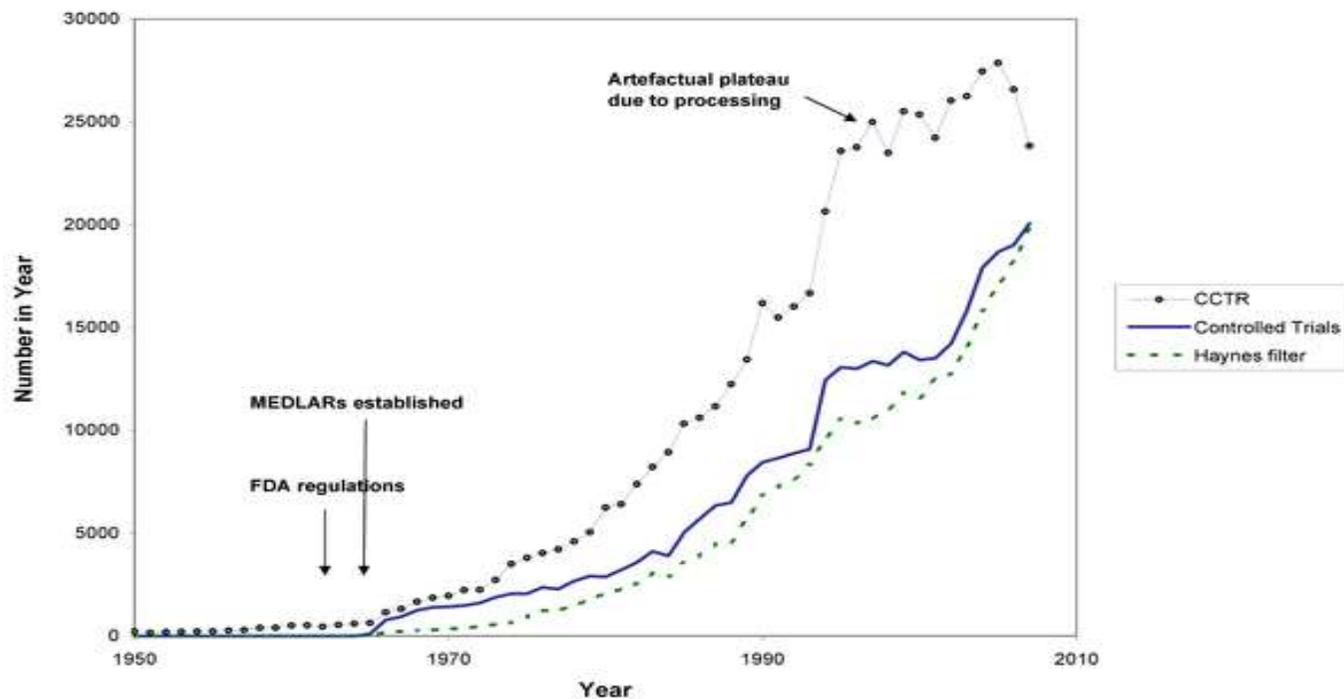
Quelle: <http://www.orte-in-deutschland.de/bundeslaender-karte.html>

Gliederung

- I. Vorbemerkungen: Problem, Diskurs, Innovationen**
- II. Die Babyboomer – sie sind schon da!**
- III. Innovationen – zwei Beispiele!**
- IV. Lehrpflegeheime – da müssen wir hin!**

**Erste Vorbemerkung:
Was ist eigentlich unser Problem?**

Explosion des Wissens



Quelle: Bastian H, Glasziou P, Chalmers I (2010) Seventy-Five Trials and Eleven Systematic Reviews a Day: How Will We Ever Keep Up? PLoS Med 7(9): e1000326. doi:10.1371/journal.pmed.1000326

Fehlende Innovationen – auch in der Forschung!



Article

Papers and patents are becoming less disruptive over time

<https://doi.org/10.1038/s41586-022-05543-x>

Michael Park¹, Erin Leahey² & Russell J. Funk^{1,3}

Received: 14 February 2022

Accepted: 8 November 2022

Check for updates

Theories of scientific and technological change view discovery and invention as endogenous processes^{1,2}, wherein previous accumulated knowledge enables future progress by allowing researchers to, in Newton's words, 'stand on the shoulders of giants'³⁻⁷. Recent decades have witnessed exponential growth in the volume of new scientific and technological knowledge, thereby creating conditions that should be ripe for major advances^{8,9}. Yet contrary to this view, studies suggest that progress is slowing in several major fields^{10,11}. Here, we analyse these claims at scale across six decades, using data on 45 million papers and 3.9 million patents from six large-scale datasets, together with a new quantitative metric—the CD index¹²—that characterizes how papers and patents change networks of citations in science and technology. We find that papers and patents are increasingly less likely to break with the past in ways that push science and technology in new directions. This pattern holds universally across fields and is robust across multiple different citation- and text-based metrics¹³⁻¹⁷. Subsequently, we link this decline in disruptiveness to a narrowing in the use of previous knowledge, allowing us to reconcile the patterns we observe with the 'shoulders of giants' view. We find that the observed declines are unlikely to be driven by changes in the quality of published science, citation practices or field-specific factors. Overall, our results suggest that slowing rates of disruption may reflect a fundamental shift in the nature of science and technology.

**Zweite Vorbemerkung:
Wie wird über Pflege gesprochen?**

Reden über Pflege ...

- Spricht die Politik über Pflege, geht es in der Regel um Kosten und Arbeitsmarktpolitik. Sprechen Ärzte über Pflege, dann im Sinne der Delegation von Aufgaben zur eigenen Entlastung. Sprechen Laien über Pflege, meinen sie meist Körperpflege. Sprechen pflegebedürftige Menschen über Pflege, meinen sie Fachkompetenz und Verständnis für die eigene Situation. Sprechen Pflegende über Pflege, meinen sie den pflegerischen Versorgungsprozess sowie eine spezifischen Haltung, die den pflegebedürftigen Menschen ganzheitlich in den Blick nimmt“ (Hofmann 2012, 1161).

Die Haltung der Öffentlichkeit ...



Quelle: Badische Zeitung v. 24.09.2020, S. 4.

Die Erwartungen der „Kunden“

PROPERSO

24 STUNDEN PFLEGE & BETREUUNG

Vermittlung von Pflegekräften in Südbaden
- liebevoll, zuverlässig und preiswert.
So erreichen Sie uns: 0152 264 22 990



Profitieren Sie von unserem exzellenten Service.
Das sind Ihre Vorteile:

- ♥ würdevoll leben im vertrauten Umfeld
- ♥ bezahlbare Alternative zum Seniorenheim
- ♥ persönliche Ansprechpartner vor Ort

Internet: properso.eu Kontakt: info@properso.eu

**Dritte Vorbemerkung:
Was sind Innovationen?**

Was sind Innovationen?

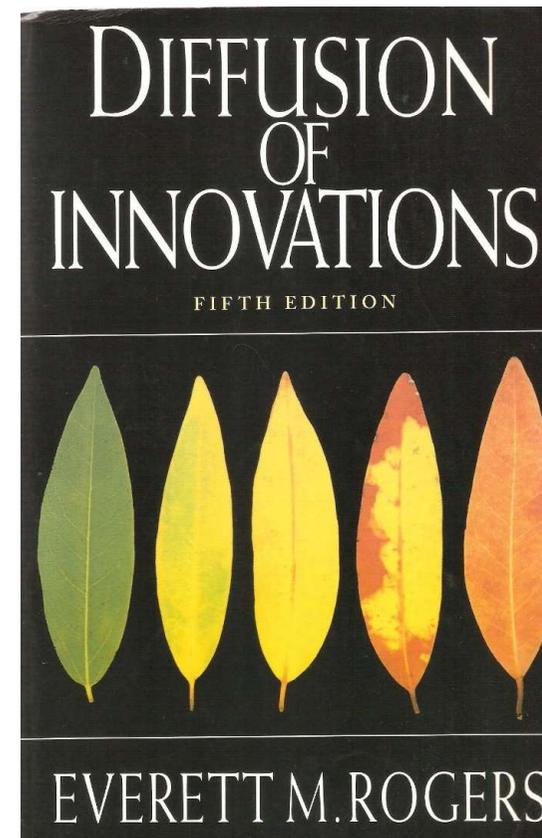
Wir bezeichnen „soziale Innovationen in einem nicht normativ angelegten analytischen Konzept als intentionale **Neukonfiguration sozialer Praktiken**“ (Howaldt et al. 2014, 13).

Es geht am Ende um eine **„inklusionszentrierte Innovativitätsskala“** mit folgenden Referenzpunkten: Würde, Personalität und Lebensqualität (Schulz-Nieswandt 2021b).



Ein Klassiker aus den USA

Diffusion is the process in which an innovation is communicated through certain channels over time among the members of a social system (Rogers 2003, 5).



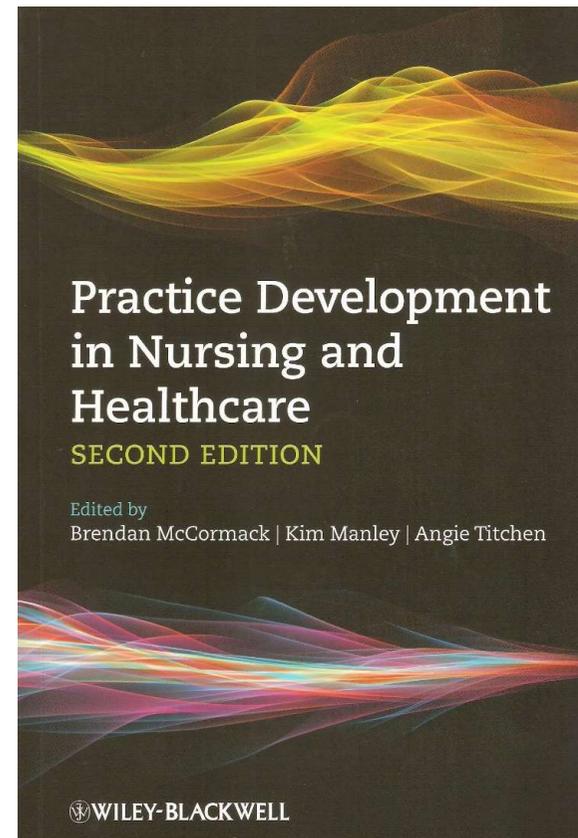
Erste Anfänge

Implementierungswissenschaft befasst sich mit der Frage, wie Implementierungsprozesse funktionieren und effektiv beeinflusst werden können (Hoben et al. 2016, 26).



Bezüge zum Pflege- und zum Gesundheitswesen

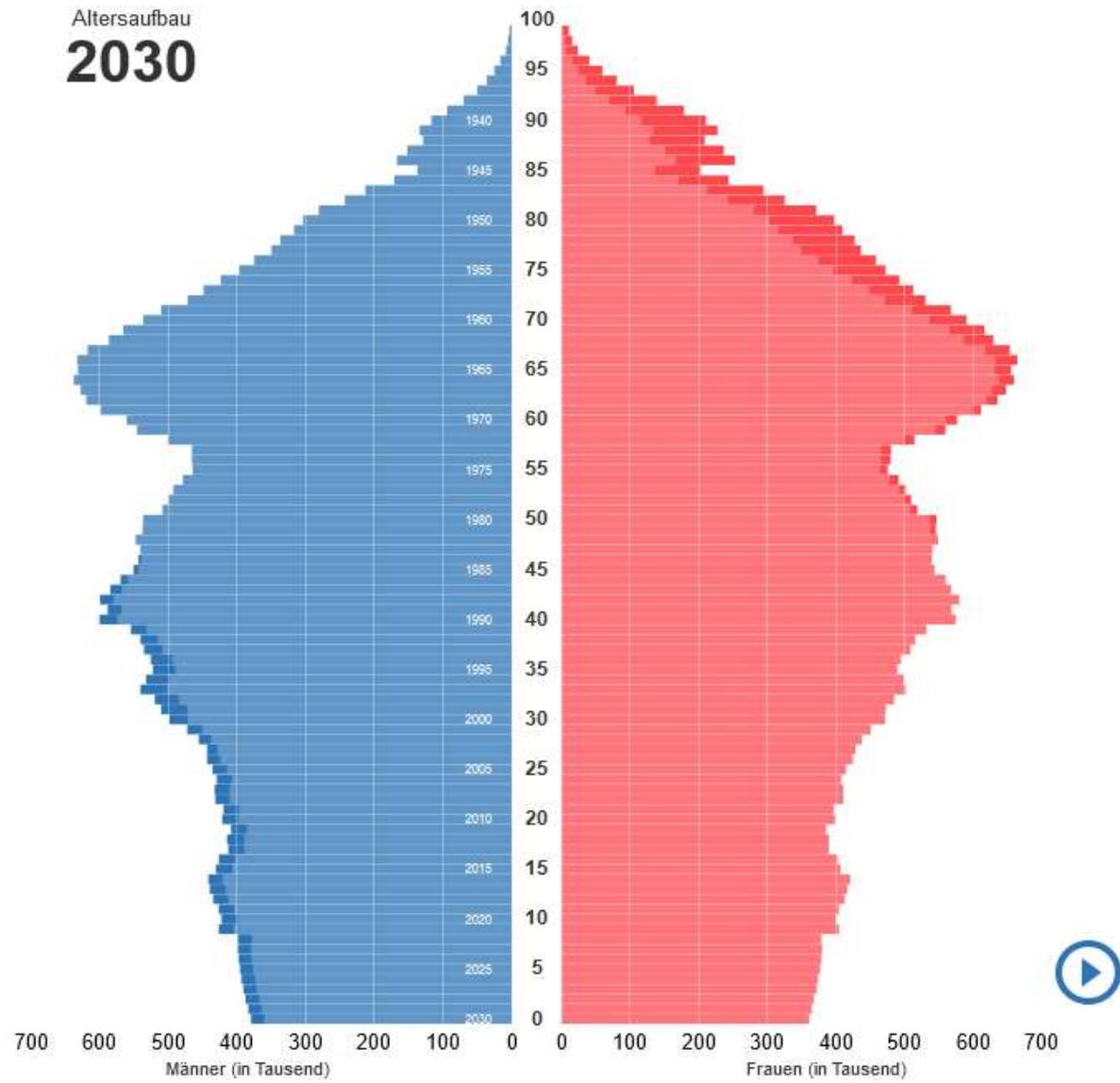
Practice development is „a continuous process of improvement towards increased effectiveness in patient centred care. This is brought about by enabling health care teams to develop their knowlegde and skills and to transform the culture and context of care“ (Mc Cormack et al. 2013, 4).



(II)

Die Babyboomer – sie sind schon da!

Altersaufbau 2030



Quelle: Statistisches Bundesamt 2023

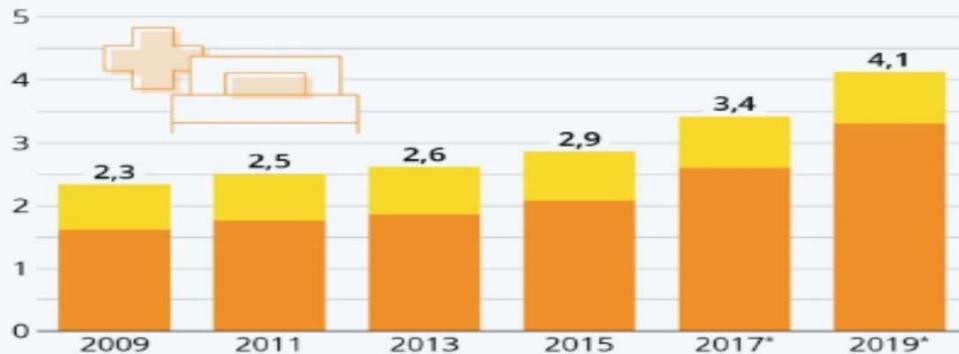
Pflegebedürftige

Letzte Pflegestatistik 2019

4,1 Millionen Pflegebedürftige

Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland (in Mio.)

■ Versorgung zu Hause ■ Versorgung in Heimen (vollstationär)



* starke Zunahme durch neuen, weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriff
Quelle: Statistisches Bundesamt



statista

Aktuelle Schätzung

4,9 Mio. Pflegebedürftige (2021)

davon zuhause

4,0 Mio. (81,7 %) (2021)

davon im Heim

0,9 Mio. (18,3 %) (2021)

Schätzung 2030

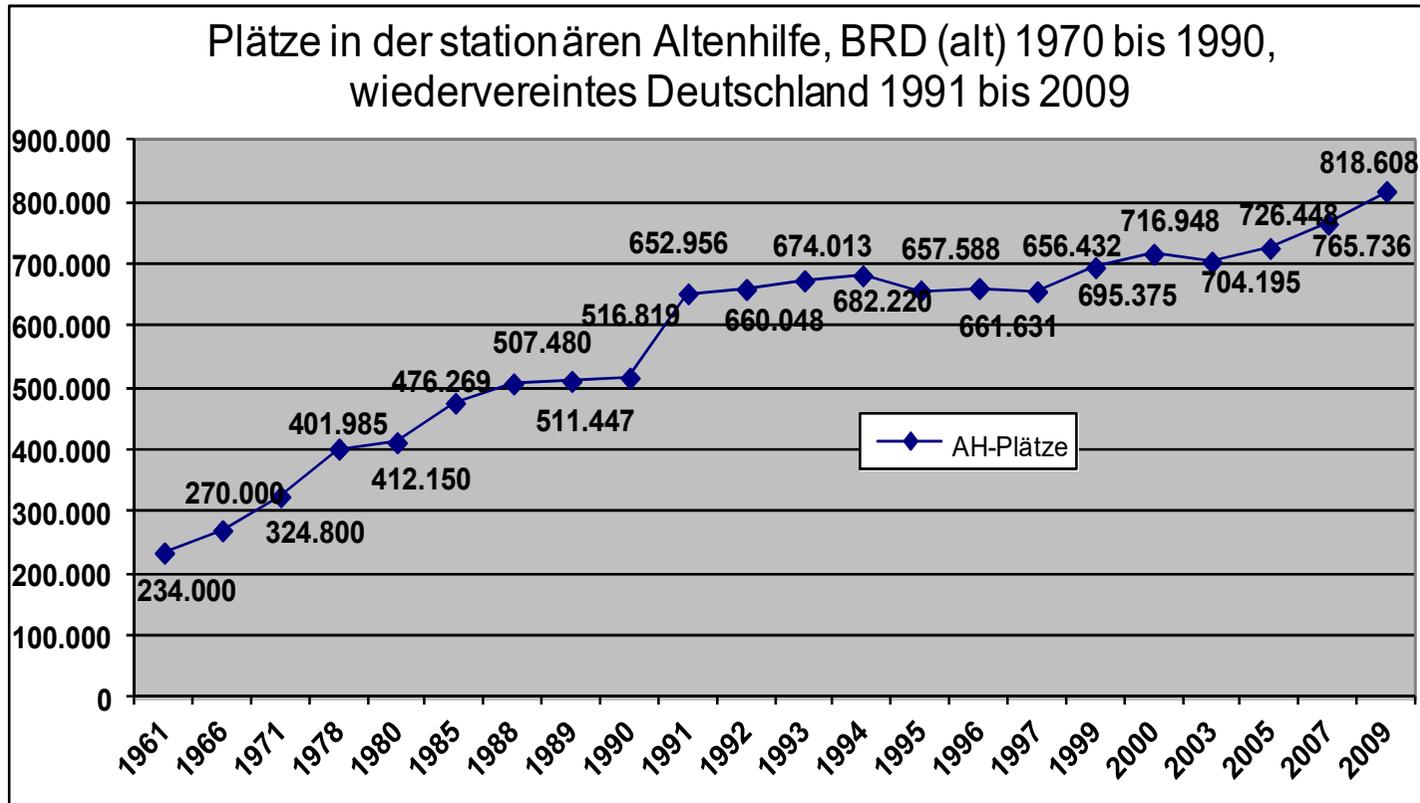
2025

5,65 bis 5,72 Mio. Pflegebedürftige

2030

5,86 bis 6,04 Mio. Pflegebedürftige
(BARMER Pflegereport 2021)

Zunahme der Heime

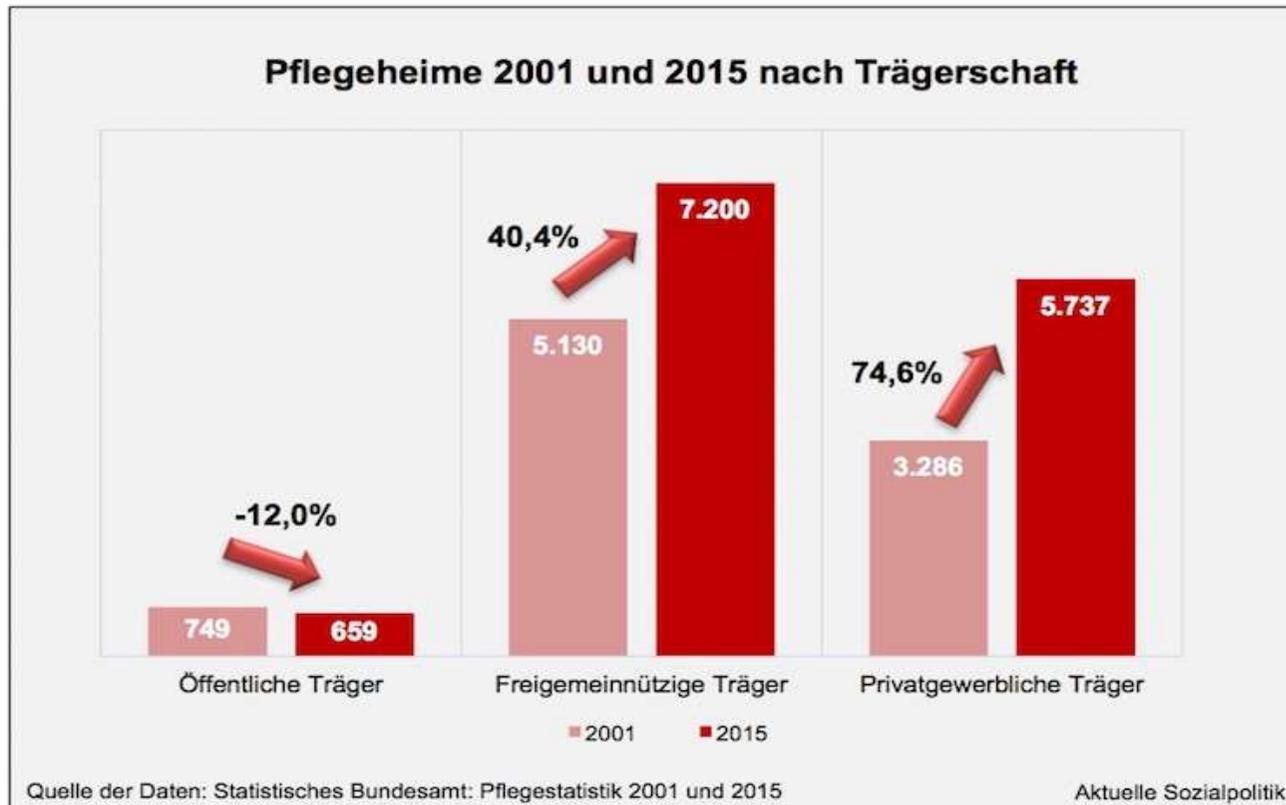


Quelle: Schöllkopf 1998, Statistisches Bundesamt 1961-2011, BMFSFJ 2006 (nur Dauerplätze, ohne Kurzzeitpflege und teilstationäre Pflege), Zusammenstellung: Prof. Werner 2013.

2019 gab es in Deutschland rund **15.380 Heime**, in denen knapp ca. **1 Million Plätze** angeboten werden. Das ist ein Zuwachs von 60% in den letzten 20 Jahren.

(Quelle: Statista 2022)

Weitere Entwicklung



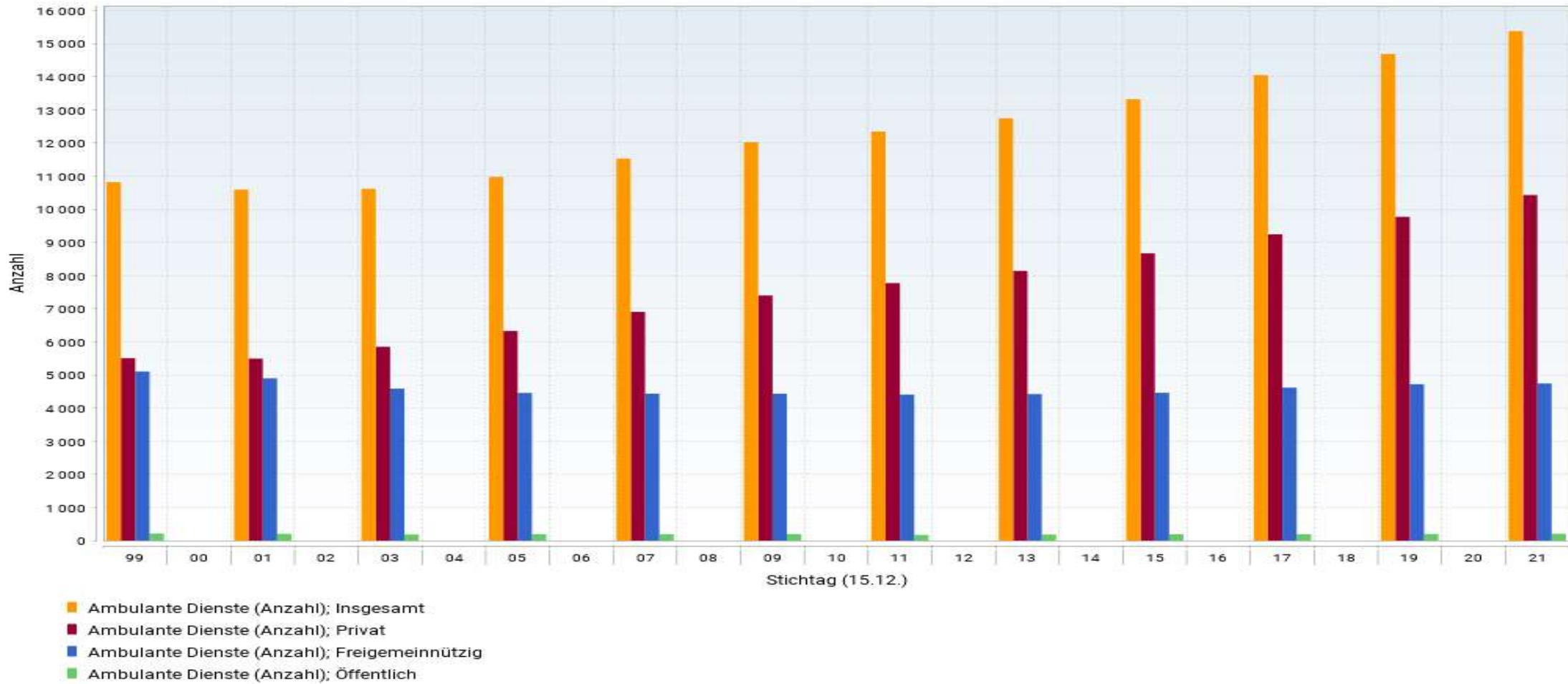
Öffentliche Träger am 15.12.2017: 682

Freigemeinnützige Träger am 15.12.2017: 7631

Privatgewerbliche Träger am 15.12.2017: 6167

(Quelle: Statistisches Bundesamt 2018)

**Ambulante Dienste, Pflegebedürftige: Deutschland, Stichtag,
Träger**
Statistik über ambulante Pflegeeinrichtungen
Deutschland



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022 | Stand: 14.05.2023 / 15:29:46

- Im Jahr 2021 wurden deutschlandweit 16.115 Pflegeheime und 15.376 ambulante Pflegedienste gezählt. Damit hat sich die Anzahl der Pflegedienste in letzten zwanzig Jahren um rund 50 Prozent, die Zahl stationärer Einrichtungen gar um knapp 60 Prozent erhöht.

- Obwohl die Zahl der Pflegenden – sowohl ambulant wie auch stationär – gestiegen ist, ist die Nachfrage nach Personal ungebrochen (und wird weiter ansteigen).
- Der Pflegereport der Bertelsmann Stiftung „Pflege 2023“ prognostiziert bereits 2012, dass die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 um 50 Prozent steigen wird. Zugleich nimmt die Zahl derjenigen ab, die in der Pflege arbeiten. Demnach werden fast 500.000 Vollzeitkräfte in der Pflege fehlen, wenn sich die derzeitigen Trends fortsetzen.

(III)

Innovationen: Zwei Beispiele

**Erster Ansatzpunkt:
Statt totaler Institutionen
Öffnung der Heime**

Der erste Klassiker aus den 1980er Jahren





GUTES ALTERN IN RHEINLAND-PFALZ (GALINDA)

Altenheim

Kulturwandel und Quartiersöffnung in
der stationären Langzeitpflege -
ein Beitrag zu sorgenden Gemeinschaften

Ergebnisse (Fokus: Organisationskultur)

Herausforderungen in Bezug auf Öffnung

- An **Standort 1** zeigten sich unterschiedliche Systemlogiken im Bereich der Alten- und Behindertenhilfe als zentrale Herausforderung. Die Behindertenhilfe zeigte mehr Potenziale im Bereich Öffnung. Eine entsprechende Kooperation bzw. ein Zusammenwachsen der Bereiche (Nutzung gegenseitiger Ressourcen) wurde noch nicht vollständig erreicht.
- An **Standort 2** war die zentrale Herausforderung das Quartiersmanagement als eine Art „Betriebsaccessoir“ zu sehen, an dem nicht alle Bereiche in der Einrichtung beteiligt waren. Hauptverantwortlich war die Leitung (ohne spezifische Finanzierung) und der Sozialdienst.
- An **Standort 3** zeigte bei der Zusammenarbeit zwischen Quartiersmanagement und Pflegeheim Optimierungspotenzial. Das Heim führte eigene Tätigkeiten im Bereich Öffnung aus, das Quartiersmanagement auch, sah das Heim aber nicht immer ausreichend als Bestandteil des Quartiers.

Eine erste zentrale Botschaft

- Das Verständnis im Hinblick auf die Öffnung der Heime folgt der **Eigenlogik der jeweiligen Systeme**. Will man hier wirklich weiterkommen, dann müssen Irritationen *in* den Heimen und *außerhalb* der Heime politisch vorangetrieben werden.
- Konkret geht es um multiprofessionelle Arrangements in den Heimen (mit Beteiligung der Pflege) und eine deutlich stärker Einbeziehung der Zivilgesellschaft, etwa durch „town hall“ Gespräche, die vom Bürgermeister initiiert werden.
- Letztlich bedeutet Öffnung die Überwindung von bestehenden Strukturen und muss eingebettet werden in eine Sozialreform der Pflegelandschaft.

Eine zweite zentrale Botschaft

- Eine wichtige Rolle spielt die **Organisationskultur** in den Heimen selbst. Es geht hier um Haltungen, Einstellungen und Dispositionen, welche das Selbstverständnis einer Organisation ausmachen. Damit sind einerseits die offiziellen Verlautbarungen gemeint, z.B. das Leitbild oder öffentlich propagierte Werte. Andererseits geht es aber auch um unausgesprochene Annahmen und Wertvorstellungen, die quasi unbewusst die Alltagsarbeit im Heim und die Einstellung zu den Bewohner/innen mitbestimmen. Wenn man so will geht es um Vorder- und Hinterbühne.
- Die Forschung zeigt, dass folgende Faktoren im Hinblick auf die Öffnung von Einrichtungen entscheidend sind: Eine **engagierte Einrichtungsleitung**, eine **gute und wertschätzende Kommunikation innerhalb des Haus** und der Einbezug der verschiedenen Teams – von der **Sozialen Arbeit über die Pflege und die Hauswirtschaft**.

Eine dritte zentrale Botschaft

- Es mangelt an einer internen und externen Unterstützungskultur!

A background map of a neighborhood with building outlines and green trees. A box labeled 'Altenheim' is highlighted in the center. A blue box labeled 'Intern' is on the left, and a blue box labeled 'Extern' is on the right.

Intern

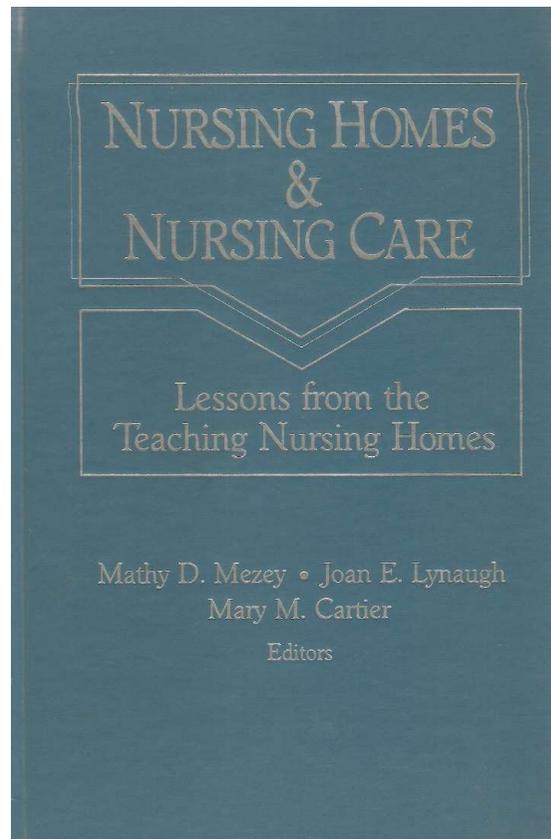
- Professionen (vor allem die Pflege) sind nur unzureichend auf die Quartiersentwicklung vorbereitet
- Ein Konzept für die Quartiersöffnung ist nur ansatzweise erkennbar
- Fehlende Ressourcen bleiben eine Herausforderung

Extern

- Ambivalente Haltung der Zivilgesellschaft
- Widerspruch zwischen ressort- und vernetztem Denken in der Kommune

**Zweiter Ansatzpunkt:
Lehrpflegeheime –
mit dem Fokus auf soziale Innovationen!**

Der zweite Klassiker aus den 1980er Jahren





EXPLORING THE TEACHING NURSING HOME MODEL: LITERATURE REVIEW TO INFORM THE NATIONAL EVALUATION OF THE TRACS PROGRAM

Kate Barnett

May 2014

Grundidee

Es geht darum ...

- Pflegeheime als zukunftsorientierte, innovative und qualitätsorientierte Versorgungszentren zu etablieren
 - die (klinische) Pflegqualität zu verbessern
 - die Quartiers- und Sozialraumorientierung umzusetzen
 - die personelle Situation qualitativ und quantitativ auszubauen

Prinzipien

- Verbesserung der Wissensbasis
- Vernetzung von Forschung, klinischer Praxis und Ausbildung
- Qualitätsverbesserung durch wissenschaftlich fundierte Kompetenzerweiterung
- Parallele Ausbildung in Praxis und Theorie

Organisation

Lehre und Forschung (Hochschulen und Universitäten)	Ausbildung (Fachschulen)	Praxis (Einrichtungen)
Nutzung von Synergieeffekten für universitäre Lehre und Forschung:	Nutzung von Synergieeffekten für die fachschulische Ausbildung	Nutzung von Synergieeffekten für Innovationen und Qualitätsentwicklung:
- die Schaffung einer gemeinsamen Ausbildungszielsetzung unterschiedlicher Lernorte	- Der regelgeleitete Austausch der beteiligten Akteurinnen und Akteure	- die angestrebte Organisationskultur
- eine institutionelle Vernetzung von Pflegepraxis, Fachschule und Hochschule als Lernort	- die Schaffung von gemeinsamen Lernsituationen	- die angestrebte gemeinsame Haltung der beteiligten Akteurinnen/Akteure
- die Etablierung einer gemeinsamen Forschungskultur für Praxis und Hochschule	- die Entwicklung einer gemeinsamen Ausbildungszielsetzung unterschiedlicher Lernorte	- die angestrebte Fachlichkeit und Erhöhung des Ausbildungsniveaus

Internationale Befunde I

- Forschung in den USA and Australien hat gezeigt, dass TNH-Programme dazu geführt haben, dass ...
 - Studierende nach ihrem Studium qualifizierte Positionen in der Altenpflege (“aged care post-graduate positions”) übernommen haben (LeCount 2004; Leppa 2004; Trossman 2003; Hollinger-Smith 2003; Burke & Donley 1987)
 - evidenzbasierte Praxis und Forschung im Bereich Kontinenzmanagement, Sturzprävention und Wundversorgung implementiert wurde (Kethley 1995: 99; Lindemann 1995: 79; Wallace et al 2007: 7 - citing Quinn et al 2004; Trossman 2003; Popejoy et al 2000; Mezey & Fulmer 1999)

Internationale Befunde II

- Forschung in den Niederlanden hat gezeigt, dass TNH-Programme dazu geführt haben, dass ...
 - Pflegequalität in den Einrichtungen gestiegen ist
 - die Beziehung zwischen Ärzten und Bewohnern intensiviert wurde (das Modell war auf die Arbeit v. Ärzten fokussiert)
 - sich die Pflegeplanung verbessert hat
 - überflüssige Hospitalisierungen vermieden wurden
 - medizinische Versorgungsqualität in den Heimen optimiert wurde (Hoeck et al. 2003: 248)

Internationale Befunde III

- Forschung in den Norwegen hat gezeigt, dass TNH-Programme dazu geführt haben, dass ...
 - das Kompetenzspektrum Pflegenden verbreitert wurde
 - der “Theorie-Praxis-Transfer” zwischen Pflegeeinrichtungen verbessert wurde
 - die Lernerfolge für Studenten erhöht wurden
 - Partizipation der einzelnen Berufsgruppen gesteigert wurde (Kirkevold 2008: 284-285 und zitiert bei Hagen et al.: 2000)

Zusammenfassend



➤ Forschung der amerikanischen Pflegewissenschaftlerin Mezey et al. (2008: 10) identifizierte folgende Punkte:

1. Vision (Fokus auf Lebensqualität)
2. Lernumwelt
3. Strukturen partnerschaftlich-reziproker Zusammenarbeit
4. Wertebasierte Pflegepraxis, die innovativ und zukunftsorientiert ist
5. Adäquate Ressourcen (Zeit, Personal, etc.)
6. Qualitätsentwicklung (Pflegequalität, Lernerfolge v. Mitarbeitern, Kooperation)
7. Funding (Land, Bund, Stiftungen etc.)
8. Einfluss auf Akkretierungen zur Verbesserung der Altenpflege
9. Öffnung in den Sozialraum (Kommune)

Fachtagung:
**PFLEGEWISSENSCHAFT IN
DEUTSCHLAND –
DIALOG, REFLEKTION,
WEITERENTWICKLUNG**

25./26. September 2023



Hintergrund und Anliegen:

Das Auslaufen der Pflegewissenschaftlichen Fakultät in Vallendar nehmen wir zum Anlass ein deutliches Lebenszeichen für die Disziplin und die Profession zu setzen. Wir möchten das Erreichte würdigen und die Zukunft skizzieren.

Die Vorträge und Diskussionen des ersten Tageswerfen einen kritischen Blick auf den Stand der Pflegewissenschaft in Deutschland, adressieren die gegenwärtigen Herausforderungen und richten den Blick nach vorne. Wir nehmen dabei das gelungene und weniger gelungene Zusammenspiel und die Kooperation zwischen der Pflegewissenschaft, weiteren Akteuren in der Gesundheitsversorgung sowie der (Berufs-)Politik in den Blick. Darüber hinaus wird der Theorie-Praxis Dialog vor allem im Kontext der Praxisentwicklung thematisiert. Am zweiten Tag nehmen wir zwei besondere Perspektiven ein, bei denen zunächst das Thema „Pflege ist Kunst“, abschließend der Diskurs über Pflege in der Öffentlichkeit beleuchtet wird.

Gemeinsam mit Frau Dr. Natalie Waldforst, Direktorin des Bildungs- und Forschungsinstituts des Gemeinschaftsklinikums Mittelrhein und ihren Mitarbeitenden, ist uns möglich, die Veranstaltung in den Räumen ihres Instituts stattfinden zu lassen.

Veranstaltungsort:

**Bildungs- und Forschungsinstitut
Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH
Metternicher Feld 19, 56072 Koblenz**

MONTAG, 25. SEPTEMBER 2023

14.00 Uhr – 19.15 Uhr

14.00 Uhr

Begrüßung und Grußworte:

Prof. Dr. Hermann Brandenburg (Vincenz Pallotti University), Prof. Dr. Frank Weidner (Uni Koblenz), Dr. Natalie Waldforst (Bildungs- und Forschungsinstitut Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein), sowie Videostatements von Prof. Dr. Karl Lauterbach (Bundesgesundheitsminister, angefragt) und Clemens Hoch (Minister für Wissenschaft und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz, angefragt)

14.20 Uhr

Standpunkte und Kontroversen zu Akademisierung, Professionalisierung und Praxisentwicklung in der Pflege – ein kritischer Blick aus Pflegewissenschaft und anderen Disziplinen

Einführung: Prof. Dr. Hermann Brandenburg

Vorträge von Prof. Dr. Inge Eberl (Deutschen Gesellschaft f. Pflegewissenschaft), Prof. Dr. Renate Stemmer (KH Mainz), Prof. Dr. Klaus Schroeter (FH Nordwestschweiz), Prof. Dr. Cornelius Bollheimer (RWTH Aachen)

15.30 – 15.45 Uhr **PAUSE**

15.45 – 16.45 Uhr

Pflegewissenschaft und Pflegepraxis – ein gegenseitiger Lernprozess?

Moderation: Prof. Dr. Erika Sirsch

Podiumsdiskussion zwischen den Referent:innen und Thomas van den Hooven (Universitätsklinikum Münster), Nina Kolbe (Universitätsklinikum Münster) sowie Andreas Kocks (Universitätsklinikum Bonn)

16.45 – 17.15 Uhr **PAUSE**

17.15 Uhr

Parallele Workshops zum Arbeits- und Themenspektrum der Pflegewissenschaftlichen Fakultät

Einführung und Ergebniszusammenführung: Dr. Sabine Nover

WS 1: Der Theorie-Praxis-Transfer: Was ist eigentlich Evidenz?

Vortrag von Prof. Matthias Hoben (zugeschaltet per ZOOM aus Kanada)

Moderation: Prof. Dr. Hermann Brandenburg, Dr. Sabine Nover & Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt

WS 2: Professionalisierung in der Pflege: Auf halbem Wege steckengeblieben?

Moderation: Prof. Dr. Frank Weidner

WS 3: Medizin, Pflege und klinische Expertise: Wie passt das zusammen?

Moderation: Prof. Dr. Dr. Thomas Heinemann, Prof. Dr. Erika Sirsch & Gerlinde Strunk-Richter

WS 4: Bildung und Pflege: Konfusionen, Irritationen und Perspektiven?

Moderation: Jun.-Prof. Dr. Maria Marchwacka & Prof. Dr. Eileen Goller

WS 5: Kulturen in der Pflege: Eine Frage der Ethik?

Moderation: Prof. Dr. Helen Kohlen

18.45 Uhr

Ergebnisse aus den Workshops

Gegen 19.15 Uhr

Abendessen im Speisesaal, danach Ausklang des Tages im Bistro

DIENSTAG, 26. SEPTEMBER 2023

9.00 Uhr – 13.15 Uhr

Moderation und Einführung: Prof. Dr. Hermann Brandenburg, Dr. Sabine Nover & Prof. Dr. Erika Sirsch

9.00 – 10.30 Uhr

Interner und externer Dialog I: Pflege ist Kunst

Prof. Dr. Michael Bossle (TH Deggendorf), Lea Friedrich („Walk of Care“), Marie-Luise Junghans (EH Berlin)

Moderation: Lola Maria Amekor

10.30 – 11.00 Uhr PAUSE

11.00 – 12.30 Uhr

Interner und externer Dialog II: Pflege ist Kommunikation

Dr. Andreas Lutterbach (Zeitschrift f. Pflegewissenschaft), Prof. Dr. Jo Reichertz (KWI Essen), Brigitte Teigeler (Fachjournalistin, ehemalige Chefredakteurin von „Die Schwester/Der Pfleger“)

Moderation: Dr. Sabine Nover

12.30 Uhr

Ergebnisse aus den Workshops

13.00 Uhr

Schlussworte

Prof. Dr. Erika Sirsch, Dr. Sabine Nover & Prof. Dr. Hermann Brandenburg

Gegen 13.15 Uhr

Ende der Veranstaltung mit Mittagsimbiss

Anschließend findet die Akademische Abschlussfeier für die Absolventinnen und Absolventinnen statt, zu der Sie herzlich eingeladen sind. Das Programm zur Akademischen Abschlussfeier und die Möglichkeiten zur Teilnahme sowie die Anmeldung finden Sie in einer eigenen Einladung.

Anmeldung:

Bitte bis zum 15. August 2023 an folgende E-Mail-Adresse: bfi@gk.de

- Unter Angabe, zu welcher Veranstaltung Sie sich anmelden und wie viele Personen kommen werden.

Unkostenbeitrag:

Die Tagungsgebühr von 75,-€ pro Person enthält Kaffee, Kaltgetränke und einen Imbiss. Der erste Abend des Fachtags klingt am Montag mit einem gemütlichen Beisammensein bei einem gemeinsamen Abendessen im Anschluss an das Programm aus. Der Kostenbeitrag für die Abendveranstaltung mit Abendessen (incl. Getränken) beträgt 35,-€ pro Person. Beide Veranstaltungen können unabhängig voneinander gebucht werden.

Bitte überweisen Sie die jeweilige Summe unter Angaben der gewählten Alternativen (Fachtagung und/oder Abendveranstaltung Fachtag) auf folgendes Konto des Gemeinschaftsklinikums Mittelrhein:

Sparkasse Koblenz IBAN: DE60 5705 0120 0000 0067 67 BIC: MALADE51KOB

In Koblenz stehen zahlreiche Übernachtungsmöglichkeiten zur Verfügung (<https://www.koblenz-touristik.de/>).

Anfahrtskizze:
Bildungs- und Forschungsinstitut am Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein

Neuortungener Koblenz bis ins Metternicher Feld einbiegen

2 km (12,5 Min)

A. WÄRTTEL (20. TÜR)

110 m
 † Weiter auf Nordtangente Koblenz, L32

100 m
 † Leicht links abbiegen, um auf Nordtangente Koblenz zu bleiben

100 m
 † Rechts abbiegen auf Wilmshakenweg

110 m
 † Weiter auf ins Metternicher Feld

100 m

Anschrift:
 Im Metternicher Feld 19
 66072 Koblenz

Parkmöglichkeit im EPG-Parkhaus
 Im Metternicher Feld 30d
 66072 Koblenz

PFLEGE GOES CROWDFUNDING

Liebe Freundinnen und Freunde der Pflege(-wissenschaft),

da wenn wir alle sehr begeistert sind von unserem Tun, ist eine so große Veranstaltung wie der von uns für den September geplante Fachtag nicht ohne finanzielle Mittel möglich.

Da wir keine anderweitige Unterstützung erhalten, haben wir uns entschieden, die Teilnahmegebühren auf ein Mindestmaß für das Catering zu beschränken und zudem ein Crowdfunding ins Leben zu rufen, in der Hoffnung, so die benötigten Gelder zusammen zu bekommen. Es wäre großartig, wenn Sie uns dabei unterstützen würden! Wir freuen uns über Beträge in jeder Höhe, die Sie auf das unten genannte Treuhandkonto überweisen können.

Bitte überweisen Sie den entsprechenden Betrag unter dem Stichwort „Fachtagung Pflegewissenschaft Vellendar 2023“ auf folgendes Treuhandkonto:

Treuhandkonto Konferenz:PW2023
 IBAN: DE 48 3545 0000 1201 9648 12, BIC: WELADED1MOR
 Stichwort: Konferenz:PW2023

Ganz herzlichen Dank und ebensolche Grüße,

Hermann Brändenburg
 Prof. Dr. Hermann Brändenburg

Dr. Sabine Nover
 Dr. Sabine Nover

Erika Sirsch
 Prof. Dr. Erika Sirsch

P.S.: Falls mehr Geld als benötigt eingeht, wird der Überschuss an medico international gespendet.

Man muss ins Gelingen verliebt sein,
nicht ins Scheitern
(Ernst Bloch, 1885-1977)

PHILOSOPHISCH-THEOLOGISCHE HOCHSCHULE VALLENDAR

Kirchlich und staatlich anerkannte Wissenschaftliche Hochschule in freier Trägerschaft

Pflegewissenschaftliche Fakultät



Herzlichen Dank

