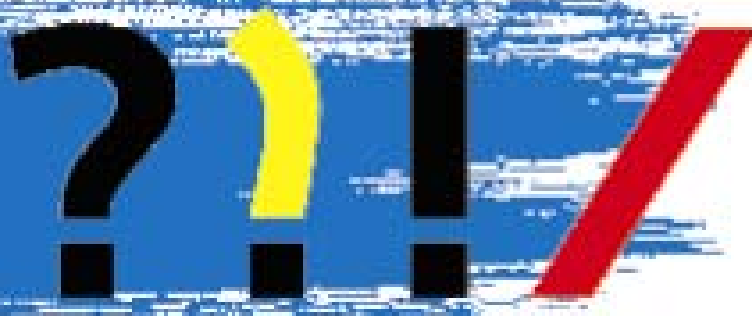


Gesellschaft
im FOKUS
der Sozialwissenschaften



Altenpflege in Deutschland

Bestandsaufnahme und Perspektiven

Ein Überblick über aktuelle sozialwissenschaftliche
Forschung



InformationsZentrum
Sozialwissenschaften

GESIS

Altenpflege in Deutschland

Bestandsaufnahme und Perspektiven

bearbeitet von
Gisela Ross-Strajhar

Informationszentrum Sozialwissenschaften Bonn 2003

ISSN:	1616-3893
Herausgeber	Informationszentrum Sozialwissenschaften der Arbeitsgemeinschaft Sozialwissenschaftlicher Institute e.V., Bonn
bearbeitet von:	Gisela Ross-Strajhar
Programmierung:	Udo Riege, Siegfried Schomisch
Druck u. Vertrieb:	Informationszentrum Sozialwissenschaften Lennéstr. 30, 53113 Bonn, Tel.: (0228)2281-0 Printed in Germany

Die Mittel für diese Veröffentlichung wurden im Rahmen der institutionellen Förderung der Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen e.V. (GESIS) vom Bund und den Ländern gemeinsam bereitgestellt. Das IZ ist Mitglied der Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen e.V. (GESIS). Die GESIS ist Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft.

© 2003 Informationszentrum Sozialwissenschaften, Bonn. Alle Rechte vorbehalten. Insbesondere ist die Überführung in maschinenlesbare Form sowie das Speichern in Informationssystemen, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Einwilligung des Herausgebers gestattet.

Inhalt

Vorwort	5
---------------	---

Sachgebiete

1	Die Pflegeversicherung - soziale, sozialpolitische und ökonomische Aspekte	9
2	Pflegebedürftigkeit und Themen der Pflegeforschung	35
3	Pflege als organisationales Problem	69
4	Pflege als Profession, Arbeitsbedingungen in der Pflege	95
5	Häusliche Pflege und ambulante Pflegedienste	130
6	Stationäre Pflegedienstleistungen	151

Register

Hinweise zur Registerbenutzung	175
Personenregister	177
Sachregister	183
Institutionenregister	195

Anhang

Hinweise zur Originalbeschaffung von Literatur	203
Zur Benutzung der Forschungsnachweise	203

Vorwort

Die gesetzliche Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung als einzelne Komponenten der Sozialversicherung wurden bereits Ende des vorletzten Jahrhunderts eingeführt, und zwar von Kaiser Wilhelm I. und Otto von Bismarck als dem Kanzler des Deutschen Kaiserreichs. Daher gelten diese Zweige der Sozialversicherung, und speziell die Alterssicherung, den Deutschen schon seit vielen Generationen als unverzichtbare Bestandteile des Wohlfahrtsstaates.

Bei der Pflegeversicherung handelt es sich um den jüngsten und letzten Zweig der Sozialversicherung¹. Sie wurde 1995 von dem damaligen Arbeits- und Sozialminister Norbert Blüm in ihrer ersten Stufe für den Bereich der „häuslichen Pflege“ eingeführt. Ein Jahr später folgte die zweite Stufe, mit der die bis dahin von der Sozialhilfe finanzierten Aufwendungen für die „stationäre Pflege“ gleichfalls in den Leistungskatalog der nun zuständigen Pflegeversicherung übernommen wurden.

Waren schon in den 90er Jahren bei Einführung der umlagefinanzierten Pflegeversicherung die öffentlichen Kassen ziemlich leer, sind in den letzten Jahren die sozialen Sicherungssysteme an die Grenzen ihrer Belastbarkeit geraten. Hohe Arbeitslosigkeit bei hohem Lohnniveau und die zunehmende Zahl alter Menschen führen dazu, dass die Sozialleistungen als nicht mehr finanzierbar erscheinen. Dabei ist die gesellschaftliche Alterung in Deutschland einer der wichtigsten Faktoren, die die sozialen Sicherungssysteme ins Wanken bringen. Aufgrund des demographischen Faktors müssen die Sozialversicherungssysteme Ausgaben für eine immer weiter steigende Zahl von alten Menschen gewährleisten, die auf der Einnahmenseite jedoch von einer geringer werdenden Zahl von Erwerbstätigen zu erbringen sind.

Heinz-Herbert Noll berechnet auf der Datenbasis des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung und des Statistischen Bundesamtes einen sog. Altenquotienten, der aus der Relation zwischen den über 64-jährigen und den 20- bis 64-jährigen besteht. Der Forscher prognostiziert, dass sich der Wert dieser Kennzahl von 26 für das Jahr 1999 auf 52 für 2050 verdoppeln wird. Dies hätte zur Konsequenz, dass im Jahr 2050 auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 52 Personen im Rentner- bzw. Pensionärsalter entfallen. Mitte dieses Jahrhunderts müssen also zwei Erwerbspersonen für eine Renten- bzw. Pensionszahlung geradestehen, und zwar zusätzlich zu ihren eigenen Aufwendungen für Lebensunterhalt und Altersvorsorge. Dabei geht dieses Szenario von der optimistischen Voraussetzung aus, dass alle Erwerbsfähigen auch wirklich einer Erwerbstätigkeit nachgehen; andernfalls verschlechtert sich nach Nolls Berechnungen die Belastungssituation deutlich.

Betrachten wir diesen Zusammenhang von Geben und Nehmen einmal für die Pflegeversicherung: von 1999 bis 2001 sank die Anzahl der Versicherten, also der Beitragszahler, um ca. 1,5 Millionen. Gleichzeitig stieg auf der Soll-Seite der Pflegebilanz die Zahl der Leistungsempfänger: Ende 2000 erhielten 1,9 Millionen Personen Leistungen der sozialen und privaten Pflegeversicherung;

¹ Neben der sog. sozialen Pflegeversicherung gibt es seit dem 1.1.1995 für alle privat Krankenversicherten die entsprechende private Pflegeversicherung

ein Jahr später waren es bereits 1,95 Millionen². Dabei kommt erschwerend hinzu, dass gleichzeitig der Anteil der kostenintensiven stationären Pflege im Verhältnis zur günstigeren ambulanten Pflege stieg.

Das hohe Ausgabenniveau bleibt nicht folgenlos: das Defizit der sozialen Pflegeversicherung (ohne die private Pflegeversicherung) stieg nach Angaben des Statistischen Bundesamtes³ von einer Mio. Euro in 1999 auf 684 Mio. Euro in 2002; einen solch dramatischen Anstieg der roten Zahlen hat keine andere Sparte der Sozialversicherung zu verzeichnen.

Schon von der Bundesregierung Kohl/Genscher wurde die Notwendigkeit gesehen, die Pflegeversicherung - kurz nach ihrer Einführung - auf ein stabileres finanzielles Fundament zu stellen. 1995 wurde aus diesem Grunde in allen Bundesländern (außer Sachsen) der Buß- und Betttag als gesetzlicher Feiertag abgeschafft; die Erträge aus dem zusätzlichen Arbeitstag kamen der Pflegeversicherung zugute.

Derzeit wird erneut diskutiert, die Arbeitszeiten in Deutschland zugunsten der Sozialversicherungen zu erhöhen. Die durchschnittliche tatsächliche Wochenarbeitszeit liegt bei uns mit 37,5 Stunden knapp unter dem Durchschnitt der 15 EU-Mitgliedsländer einschließlich Norwegen (37,7 Stunden)⁴.

Um die Finanzierung der Pflegeversicherung zu gewährleisten, müsste allerdings noch viel mehr passieren. So werden z.B. eine Verknüpfung von Pflege- mit der Krankenversicherung bzw. eine Übernahme der Pflege- durch die Krankenversicherung diskutiert. Diesen Plänen werden allerdings kaum Realisierungschancen eingeräumt.

Das zuständige Bundessozialministerium schlägt andere Wege ein. So gab Ulla Schmidt im Oktober 2003 bekannt, dass Nicht-Erziehende und Kinderlose ab 2005 höhere Beiträge zur Pflegeversicherung entrichten sollen, als dies von Eltern während der Erziehungszeit gefordert wird⁵. Ein sog. Familienlastenausgleich war bereits in einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts eingefordert worden.

Die Äußerungen aus dem zuständigen Gesundheitsministerium entsprachen einem Mehrheitsvotum der „Rürup-Kommission“, die von der Bundesregierung mit der Ausarbeitung von Vorschlägen zur Reform der Sozialversicherungssysteme beauftragt worden war. Das Gremium sprach sich für ein Umlageverfahren in Form der sog. Bürgerversicherung aus, in das auch Beamte und Freiberufler einzahlen müssten. Zusätzlich favorisiert die Rürup-Kommission einen intergenerativen Lastenausgleich. Demnach soll die Gruppe der Rentner ab 2010 zusätzlich einen generativen Ausgleichsbetrag zahlen, dann zahlt ein sog. Standardrentner an die Pflegeversicherung ca. 30 € mo-

² Vgl. „Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme“, Abschlussbericht der Rürup-Kommission, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin 2003, S. 186 <http://www.soziale-sicherungssysteme.de/download/PDFs/Bericht.pdf>

³ Zu den Einnahmen und Ausgaben der Pflegeversicherung vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland, s. <http://www.destatis.de/basis/d/solei/soleitab8.htm>

⁴ Vgl. European Foundation for the Improvement of Living and Working conditions <http://www.eurofound.ie/publications/files/EF0158DE.pdf>, S. 3

⁵ Vgl. Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung vom 22.10.2003, http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/aktuelles/pm/bmgs03/bmgs4_4232.cfm

natlich⁶. In einem ersten Schritt müssen bereits ab April 2004 Rentner neben der ersten Hälfte ihres Beitrags zur Pflegeversicherung zusätzlich die zweite Hälfte übernehmen, die bisher von der Rentenversicherung getragen wurde⁷.

Wo leben die Menschen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten? Die überwiegende Mehrheit, nämlich 1,4 Mio., wird zu Hause versorgt⁸, während ein geringerer Teil, nämlich rund 0,6 Mio., in Heimen untergebracht ist. Allerdings werden in Zukunft wohl mehr Menschen stationäre Pflegedienstleistungen in Anspruch nehmen müssen, da bei jüngeren Menschen eine geringere Bereitschaft zur häuslichen Pflege besteht als in höheren Altersgruppen⁹.

Von den Pflegebedürftigen sind übrigens rund zwei Drittel weiblich, in absoluten Zahlen sind dies 1,3 Millionen. Nicht nur die zu Pflegenden, auch die Pflegepersonen sind überwiegend Frauen. Dem zweiten Bericht des Bundesgesundheitsministeriums über die Entwicklung der Pflegeversicherung zufolge liegt bei Pflegepersonen, für die Rentenversicherungsbeiträge gezahlt werden, der Frauenanteil im Jahr 1999 bei 93 Prozent¹⁰. Bei den Pflegeberufen handelt es sich in der Regel um schlecht bezahlte Arbeit am Ende der allgemeinen Lohnskala; daher ergeben sich dort eher Beschäftigungschancen für Menschen mit geringer formaler Bildung.

Zudem wird versucht, mit einer zeitlich befristeten Einreiseerlaubnis für Pflegerinnen aus dem Ausland den drohenden Pflegenotstand abzuwenden¹¹. Der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di zufolge sind bei Altenpflegern und Altenpflegerinnen sehr häufig psychosomatische Beschwerden zu verzeichnen, und die überdurchschnittlich hohen Fehlzeiten in vielen Pflegeheimen werden auf die extrem hohe Arbeitsbelastung zurückgeführt¹².

Im folgenden sind 262 Nachweise von Veröffentlichungen und Forschungsprojekten aus den Jahren 2000 bis 2003 zusammengestellt, die sich mit den unterschiedlichsten Aspekten der Pflegeproblematik befassen.

In *Kapitel 1* finden sich Informationen zu sozialen, sozialpolitischen und ökonomischen Aspekten der Pflegeversicherung. Hier sind Themen vertreten wie Einschätzungen zum Reformbedarf und Ansätze zur Verbesserung der finanziellen Lage der Pflegeversicherung sowie internationale Vergleiche von Pflegepolitiken in verschiedenen Ländern.

⁶ Vgl. „Intergenerativer Lastenausgleich in der Pflegeversicherung“, Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin, 27. Juni 2003, <http://www.bmgs.bund.de/downloads/IntergenerativerLastenausgleichPflegevers.pdf>, S. 6

⁷ Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin, Pressemitteilung vom 20.10.03, S. 8, http://www.bmgs.bund.de/downloads/Rente_Eckpunkte_Endfassung.pdf

⁸ Zu den absoluten Zahlen in diesem Absatz vgl. Statistisches Bundesamt, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Tabelle Pflegebedürftige zum Jahresende 1999 nach Alter, Art der Versorgung und Geschlecht, <http://www.gbe-bund.de/>

⁹ Vgl. Berger-Schmitt, Regina (2003): Geringere familiäre Pflegebereitschaft bei jüngeren Generationen. Analysen zur Betreuung und Pflege alter Menschen in den Ländern der Europäischen Union. In: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen (ZUMA) e.V., Abteilung Soziale Indikatoren (Hrsg.): ISI Informationsdienst Soziale Indikatoren, Ausgabe 29, Januar 2003, S.12-15

¹⁰ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit: Zweiter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung, S. 4, http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/themen/pflege/2236_2241.cfm

¹¹ Vgl. Busse, Katrin (2003): Migrantinnen als Pflegekräfte. Erfahrungen und Perspektiven interkultureller Öffnung in der ambulanten Altenpflege. In: Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen (Hrsg.): Soziale Arbeit, Oktober 2003, S. 377

¹² Vgl. newsticker@verdi.de: Newsletter „Auch Pflegepersonal hat ein Recht auf planbare Freizeit“ vom 30.10.2003, 08.27 Uhr

Kapitel 2 bezieht sich auf Pflegebedürftigkeit und bietet einen Überblick über die thematische Vielfalt der Pflegeforschung. Darüber hinaus enthält dieser Abschnitt der Dokumentation Untersuchungen über Gewalt gegen Menschen in der Altenpflege.

Kapitel 3 hat organisationale Probleme der Pflege zum Thema: Wie werden neue Konzepte zur Pflege entwickelt und in den bestehenden Einrichtungen implementiert? Welche Qualitätsstandards werden derzeit realisiert? Welche Verfahren zur Qualitätssicherung stehen zur Verfügung?

Kapitel 4 beschäftigt sich mit Pflege als Profession und mit den Arbeitsbedingungen in der Pflege: Wie sind die Arbeitsbelastungen in ambulanten Pflegediensten oder im Pflegeheim? Welche Vergütungssystematiken bestehen? Welche Anforderungen bestehen an interkulturelle Kompetenz im Pflegebereich?

Kapitel 5 liefert Informationen zu häuslicher Pflege und ambulanten Pflegediensten: Welche Faktoren steuern die Pflegebereitschaft? Wie kommen Pflegearrangements zwischen dem zu pflegenden Menschen und dem Pflegepersonal zustande?

Kapitel 6 bezieht sich auf stationäre Pflegedienstleistungen, die z.B. im Pflegeheim oder Krankenhaus erbracht werden: Welcher Bedarf an Pflegeleistungen besteht? Wie ist die Lebenssituation älterer Menschen im Altenpflegeheim? Welche Rehabilitationsmaßnahmen gibt es dort? Welche Interaktionen mit Sterbenden finden statt?

Bonn, im Dezember 2003

Gisela Ross-Strajhar

* * *

Hinweis

Die Datenbank SOLIS stützt sich vorwiegend auf deutschsprachige Veröffentlichungen, d.h. Zeitschriftenaufsätze, Monographien, Beiträge in Sammelwerken sowie auf Graue Literatur in den zentralen sozialwissenschaftlichen Disziplinen. Wesentliche Quelle zur Informationsgewinnung für FORIS sind Erhebungen in den deutschsprachigen Ländern bei Institutionen, die sozialwissenschaftliche Forschung betreiben. Der Fragebogen zur Meldung neuer Projekte steht permanent im Internet unter

<http://www.gesis.org/Information/FORIS/Erhebung/>
zur Verfügung

Literaturhinweise sind durch ein „L“ nach der laufenden Nummer gekennzeichnet, Forschungsnachweise durch ein „F“. Alle Zahlenangaben in den Registern beziehen sich auf diese laufenden Nummern der Eintragungen, nicht auf Seitenzahlen

1 Die Pflegeversicherung - soziale, sozialpolitische und ökonomische Aspekte

[1-L] Adamski, Heiner:

Gerechtigkeit im System sozialer Sicherungen?: das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Pflegeversicherung - ein Einschnitt in der Geschichte der deutschen Sozialpolitik?, in: Gegenwartskunde : Zeitschrift für Gesellschaft, Wirtschaft, Politik und Bildung, Jg. 50/2001, H. 2, S. 219-227 (Standort: UB Bonn(5)-Z62/84; UuStB Köln(38)-M XG00116; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Der Autor stellt das Urteil des BVerfG zur Pflegeversicherung vom April 2001 dar und kommentiert es.

[2-L] Adolph, Holger; Heinemann, Heike (Bearbeitung):

Zur Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland: ausgewählte Daten und Kurzinformationen, (DZA-Diskussionspapier, Nr. 37), Berlin 2002, 51 S.

(Standort: http://www.dza.de/download/DZA-Diskussionspapier_37.pdf; Graue Literatur)

INHALT: "Dieses Arbeitspapier der Altenberichtsgeschäftsstelle am Deutschen Zentrum für Altersfragen stellt in knapper Form einige Grunddaten zu zentralen Lebensbereichen älterer Menschen in Deutschland zusammen. Es finden sich darin sowohl Daten zur Lebenssituation älterer Menschen als auch zu den auf ältere Menschen zielenden Hilfe- und Versorgungssystemen. Die Grundlage dieser Zusammenstellung bilden im Wesentlichen der Dritte und Vierte Altenbericht der Bundesregierung. Seit 1991 wird in jeder Legislaturperiode des Deutschen Bundestages ein Altenbericht zur sozialen Lage älterer Menschen in Deutschland vorgelegt, der von einer unabhängigen Sachverständigenkommission verfasst wird. Die Berichte liefern abwechselnd entweder einen allgemeinen Überblick über die Lebenslagen älterer Menschen oder vertiefen ein spezielles, senienpolitisch relevantes Thema. Die Altenberichte - und damit auch die vorliegende Broschüre - greifen zu diesem Zweck sowohl auf Daten der amtlichen Statistik als auch auf empirische Studien zur Lebenssituation älterer Menschen zurück. Ergänzend zu den Informationen aus den Altenberichten wurden für einige Abschnitte dieses Arbeitspapiers weitere Informationsquellen herangezogen und eigene Tabellen und Grafiken erstellt. Im Folgenden werden in Abschnitt 2 zunächst ausgewählte demographische Daten zum Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland vorgestellt und auf Grundlage der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes einige Trends für die zukünftige Entwicklung aufgezeigt. Abschnitt 3 sammelt Informationen zu Haushaltszusammenhängen älterer Menschen und den Unterstützungsleistungen, die ältere Menschen im familiären Kontext erbringen oder erhalten. Allgemeine Befunde zur Wohnsituation älterer Menschen finden sich in Abschnitt 4. In Abschnitt 5 steht die gesellschaftliche Partizipation älterer Menschen im Vordergrund. Abschnitt 6 widmet sich der Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitnehmer. In Abschnitt 7 sind Untersuchungsergebnisse zur finanziellen Situation von älteren Menschen und ihren Haushalten zusammengestellt. Unter den Punkten 8 und 9 werden Befunde zur gesundheitlichen Lage und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen präsentiert. Der abschließende Abschnitt 10 stellt einige zentrale Angaben zu den medizinischen und pflegerischen Versorgungssystemen und ihre Inanspruchnahme durch ältere Menschen zusammen." (Textauszug)

[3-F] Aust, Andreas, Dr. (Bearbeitung); Bönker, Frank, Dr.; Wollmann, Hellmut, Prof.Dr. (Leitung):

Wohlfahrtsstaatsreform und Management sozialen Wandels im internationalen Vergleich

INHALT: Das an der Humboldt-Universität durchgeführte Projekt ist Teilprojekt eines internationalen Kooperationsprojekts, das von Prof. Peter Taylor-Gooby (University of Kent) koordiniert wird und dem - neben dem britischen und dem deutschen Projektteam - Projektgruppen aus vier weiteren Ländern angehören, nämlich: Finnland und Schweden, Frankreich, Spanien, Schweiz. Zielsetzung des Projekts: Europäische Wohlfahrtssysteme unterscheiden sich in verschiedenen Dimensionen, aber sie alle sehen sich ähnlichen Herausforderungen ausgesetzt: Globalisierung der Wirtschaft, Alterung der Gesellschaften, wachsende Kosten, Veränderung bei den Beschäftigungsverhältnissen, im Familienleben und bei den Erwartungen der Menschen an ihre Regierungen. Der bestehende Forschungsstand konzentriert sich auf die Frage, welche Reformen notwendig sind in Bezug auf Kostenreduktion, dem Wandel zu einem stärker aktivierenden Wohlfahrtsstaat und der Anpassung der Leistungen an die Bedürfnisse einer älter werdenden und sich individualisierenden Gesellschaft. Aber wir wissen sehr viel weniger darüber, wie diese Reformen eingeleitet und politisch durchgesetzt werden (können). Der Schwerpunkt der Untersuchung liegt daher in der empirischen Rekonstruktion und Analyse der Bedeutung politisch-institutioneller Faktoren sowie von Normen und Diskursen für den Verlauf und das Ergebnis von Wohlfahrtsstaatsreformen. Das Projekt wird eine detaillierte Untersuchung der Faktoren liefern, die auf die Entwicklung der modernen europäischen Wohlfahrtsstaaten Einfluß nehmen. Es wird zu einem erweiterten Verständnis aktueller Reformen und Reformvorschläge beitragen. Die sechs teilnehmenden nationalen Teams werden in dem auf drei Jahre angelegten Forschungsprojekt die politischen Entwicklungen während der letzten fünfzehn Jahre in den folgenden Politikfelder aufarbeiten: Renten- und Pflegeversicherung, Arbeitsmarkt- und Armutspolitik, Politiken zur Arbeitsmarktintegration von Frauen sowie schließlich als Querschnittsthema Finanzierung der sozialen Sicherung. Die Analyse wird sich insbesondere mit der Rolle von den Akteuren (Regierungen und Verwaltungen, Parteien, Interessengruppen etc.) auseinandersetzen, die in den Reformen eine Schlüsselposition innehatten und/ oder -haben. Erwartete Ergebnisse: Die Untersuchung wird unser Wissen in folgenden Bereichen erweitern: Faktoren, die in verschiedenen Wohlfahrtsregimen politische Reformprozesse erleichtern oder blockieren; Trends zu Konvergenz oder Divergenz der Wohlfahrtsstaatsentwicklung; Möglichkeiten und Chancen für die EU, eine Modernisierung wohlfahrtsstaatlicher Arrangements anzuleiten. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Europa

METHODE: Die nationalen Teams werden nach einer ersten Phase der Aneignung und Aufarbeitung der Sekundärliteratur mit relevanten Vertretern dieser Akteure Interviews durchführen, um zunächst einen fundierteren Einblick in die vergangenen politischen Prozesse zu erlangen und sodann auch die jeweilige aktuelle Problemsicht, deren Begründung und daraus folgende Handlungsvorschläge abzufragen. In einer dritten Phase werden die Reformprozesse oder auch -blockaden systematisch verglichen und ausgewertet. Gängige und bislang nicht ausreichend getestete Hypothesen zur Bedeutung von Institutionen und Ideen bei den Reformen können auf diese Art und Weise einer Überprüfung zugeführt werden.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Bönker, F.; Wollmann, H.: Von konservativen Wohlfahrtsstaaten, institutionellen Restriktionen und Reformwellen: einige politikwissenschaftliche Überlegungen zu den gegenwärtigen Veränderungen im Bereich der sozialen Dienste. in: Olk, Thomas; Otto, Hans-Uwe (Hrsg.): Soziale Arbeit als Dienstleistung. Neuwied u.a.: Luchterhandt 2001. +++Bönker, F.; Wollmann, H.: Stumbling towards reform: the German welfare state in the

1990s. in: Taylor-Gooby, P. (ed.): Welfare states under pressure. London etc.: Sage 2001, pp. 75-100.+++Bönker, F.; Wollmann, H.: The rise and fall of a social service regime: marketisation of German social services in historical perspective. in: Wollmann, Hellmut; Schröter, Eckhard (eds.): Comparing public sector reform in Britain and Germany. Key traditions and trends of modernisation. Aldershot et al.: Ashgate 2000, pp. 327-350.+++Bönker, F.; Wollmann, H.: Incrementalism and reform waves: the case of social service reform in the Federal Republic of Germany. in: Journal of European Public Policy, 3, 1996, 3, pp. 441-460. Reprinted in: Maor, Moshe; Lane Jan-Erik (eds.): Comparative public administration. Vol. 2: Comparative research. Aldershot et al.: Ashgate 1999, pp. 351-370.

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-10 *ENDE:* 2004-09 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Europäische Union

INSTITUTION: Europa-Universität Viadrina, Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Lehrstuhl für VWL, insb. Wirtschafts- und Ordnungspolitik (Postfach 1786, 15207 Frankfurt an der Oder); Humboldt-Universität Berlin, Philosophische Fakultät III, Institut für Sozialwissenschaften Lehrbereich Verwaltungswissenschaft (Unter den Linden 6, 10099 Berlin)

KONTAKT: Bönker, Frank (Dr. e-mail: boenker@euv-frankfurt-o.de); Wollmann, Hellmut (Prof.Dr. e-mail: hellmut.wollmann@rz.hu-berlin.de)

[4-L] Berger-Schmitt, Regina:

Geringere familiäre Pflegebereitschaft bei jüngeren Generationen: Analysen zur Betreuung und Pflege alter Menschen in den Ländern der Europäischen Union, in: Informationsdienst Soziale Indikatoren :ISI; Sozialberichterstattung, gesellschaftliche Trends, aktuelle Informationen ; eine ZUMA-Publikation, 2003, H. 29, S. 12-15

(Standort: <http://www.gesis.org/Publikationen/Zeitschriften/ISI/pdf-files/isi-29.pdf>)

INHALT: "Zur Zeit gibt es in Deutschland rund 2 Millionen Pflegebedürftige, d.h. Leistungsempfänger der Pflegeversicherung. Vorausschätzungen gehen von einem Anstieg der Pflegebedürftigen um rund 1 Million bis zum Jahr 2020 aus, und bis zum Jahr 2050 wird mit insgesamt 4,7 Millionen Pflegebedürftigen gerechnet. Aufgrund der Alterung der Bevölkerung sind in fast allen europäischen Ländern ähnliche Entwicklungen zu erwarten, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß. Es stellt sich die Frage, wie der wachsende Bedarf an Pflege und Betreuung alter Menschen zukünftig gedeckt werden kann, insbesondere wie sich die Lastverteilung zwischen Familien, professionellen ambulanten Diensten und institutioneller Langzeitpflege in den einzelnen Ländern gestalten wird. Der vorliegende Beitrag untersucht anhand der Daten des Eurobarometers und des Europäischen Haushaltspanels einige für diese Frage relevante Einstellungs- und Verhaltensindikatoren und diskutiert die daraus zu ziehenden Schlussfolgerungen. Die Analysen konzentrieren sich auf Deutschland im Vergleich zu den skandinavischen EU-Ländern auf der einen und den südeuropäischen EU-Ländern auf der anderen Seite. Diese beiden Ländergruppen bilden die Extreme in einer Klassifikation der EU-Länder nach der Konfiguration der wohlfahrtsproduzierenden Institutionen - Arbeitsmarkt, Wohlfahrtsstaat und Familie (Vogel 1999). Die nordischen Länder sind durch eine hohe Arbeitsmarktbeteiligung der Frauen, umfangreiche wohlfahrtsstaatliche Leistungen, aber schwache familiäre Bindungen charakterisiert, während die südeuropäischen Länder durch ein vergleichsweise geringes Beschäftigungsniveau der Frauen, begrenzte wohlfahrtsstaatliche Leistungen, aber starke traditionelle Familienstrukturen gekennzeichnet sind. Deutschland nimmt in dieser Klassifikation zusammen mit anderen mitteleuropäischen Ländern eine mittlere Position ein. Im Hinblick auf die Betreuung und Pflege alter Menschen ist zu erwarten

ten, dass familiäre Leistungen in den südeuropäischen Ländern eine höhere und in den nord-europäischen Ländern eine geringere Bedeutung als in Deutschland haben." (Autorenreferat)

[5-L] Bickel, H.:

Lebenserwartung und Pflegebedürftigkeit in Deutschland, in: Das Gesundheitswesen : Sozialmedizin, Gesundheits-System-Forschung, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Medizinischer Dienst, Jg. 63/2001, H. 1, S. 9-14 (Standort: UuStB Köln(38)-Un I Zs.402 / LS; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Es besteht Unklarheit über die Auswirkungen einer weiterhin steigenden Lebenserwartung auf die Gesundheit und Autonomie der Altenbevölkerung. Gesundheitsindikatoren, die sowohl die Mortalität als auch die Morbidität berücksichtigen, können grundsätzlich einen Beitrag zur Beantwortung der Frage leisten, ob die gewonnenen Jahre in Gesundheit oder Krankheit verbracht werden. Mit Einführung der Pflegeversicherung sind bundesweite Daten zur Prävalenz der Pflegebedürftigkeit verfügbar, die zur Berechnung der pflegebedürftigkeitsfreien Lebenserwartung und der Lebenserwartung mit Pflegebedürftigkeit verwendet wurden. Gestützt auf die 71,5 Mio. Versicherten der sozialen Pflegeversicherung zur Mitte des Jahres 1999 und auf die Periodensterbetafel für die Jahre 1995/97 ergibt sich nach der Methode von Sullivan, dass Männer im Alter von 65 Jahren im Mittel 15,4 Monate ihrer verbleibenden Lebenserwartung pflegebedürftig sind und 91,4 v.H. ihrer Altersjahre frei von Pflegebedürftigkeit verbringen. Frauen hingegen haben im Alter von 65 Jahren durchschnittlich eine Pflegedauer von 29,4 Monaten vor sich - davon 10,4 Monate in vollstationärer Versorgung - und verbringen nur 86,9 v.H. ihrer verbleibenden Lebenserwartung pflegebedürftigkeitsfrei. Die Verteilung der Pflegedauer nach Pflegestufen ist für beide Geschlechter nahezu identisch, bei den Frauen entfallen jedoch 35,4 v.H. der Pflegebedürftigkeitsphase auf die vollstationäre Pflege, während dieser Anteil bei den Männern lediglich 22,1 v.H. beträgt. Die Daten der Pflegeversicherung erscheinen geeignet, Trends im Gesundheitszustand der Altenbevölkerung abzubilden und zur besseren Vorhersage von Veränderungen des Versorgungsbedarfs im Zuge der bevorstehenden demographischen Entwicklungen beizutragen." (Autorenreferat)

[6-L] Birg, Herwig:

Dynamik der demographischen Alterung, Bevölkerungsschrumpfung und Zuwanderung in Deutschland: Prognosen und Auswirkungen, in: Aus Politik und Zeitgeschichte : Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, 2003, B 20, S. 6-16 (Standort: <http://www.bpb.de/files/40BER3.pdf>; UuStB Köln(38)-Ztg00926-a; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "In Deutschland führt der Geburtenrückgang der letzten drei Jahrzehnte jetzt zu einem Elternrückgang und als dessen Folge zu weiteren Geburten- und Bevölkerungsrückgängen in der Zukunft. Die durch Tod ausscheidenden Generationen werden dabei immer weniger durch Geburten erneuert, stattdessen immer stärker durch Zuwanderungen aus dem Ausland ersetzt. Die Zahl der über 60-Jährigen nimmt bis 2050 um rd. 10 Mio. zu, gleichzeitig schrumpft die Zahl der 20- bis 60-Jährigen um 16 Mio. Daraus resultieren sehr massive Auswirkungen auf die Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung. Durch die Zuwanderung Jüngerer kann die demographische Alterung nur gemildert, nicht jedoch aufgehalten werden. Dabei ist zu bezweifeln, ob die demographisch entlastenden Wirkungen der Zuwanderung die

mit ihr verbundenen Belastungen aufwiegen - dies nicht zuletzt im Hinblick auf die anhaltende Massenarbeitslosigkeit sowie die kulturelle und gesellschaftliche Identität." (Autorenreferat)

[7-L] Birg, Herwig:

Perspektiven der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und Europa: Konsequenzen für die sozialen Sicherungssysteme, (IBS-Materialien, Bd. 48), Bielefeld 2002, 33 S., ISBN: 3-923340-42-7 (Standort: <http://www.ibs.uni-bielefeld.de/person/birg/BVerfG.pdf>; Graue Literatur)

INHALT: Das Bundesverfassungsgericht hatte festgestellt, dass die Pflegeversicherung der Verfassung widerspricht. Bei einem gleichen Beitragssatz für Kinderlose und Menschen mit Kindern würden Kinderlose in verfassungswidriger Weise begünstigt, weil diese nur den Geldbeitrag, nicht aber den "generativen Beitrag" in Form der Erziehung künftiger Beitragszahler leisten, aber die gleichen Ansprüche auf Versorgung erwerben. Ohne den generativen Beitrag ist nicht nur die Pflegeversicherung funktionsunfähig, auch für alle anderen Zweige des sozialen Sicherungssystems, die auf dem Umlageverfahren beruhen, trifft dies dann zu. Das Gutachten prüft die Entscheidung unter folgenden Gesichtspunkten: (1) prinzipielle Zusammenhänge zwischen der demographischen Entwicklung und der Funktionsweise des sozialen Sicherungssystems; (2) Bedeutung der demographischen Entwicklung für die Systeme der sozialen Sicherung; (3) Perspektiven der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und Europa im 21. Jahrhundert; (4) Konsequenzen der demographischen Entwicklung für die sozialen Sicherungssysteme in Deutschland; (5) Ausmaß der demographischen Alterung und des Bevölkerungsrückgangs im 21. Jahrhundert; (6) Veränderung der Altersstruktur; (7) Konsequenzen für die gesetzliche Rentenversicherung; (8) Auswirkungen auf die gesetzliche Krankenversicherung; (9) Auswirkungen auf die Pflegeversicherung. (ICA2)

[8-F] Doblhammer, Gabriele, Dr. (Leitung):

FELICIE - Future Elderly Living Conditions in Europe

INHALT: Pflegebedarfsprognosen der Bevölkerung 65+. **ZEITRAUM:** 2002-2010
GEOGRAPHISCHER RAUM: Bundesrepublik Deutschland, Finnland, Frankreich, Belgien, Italien, Spanien, Portugal, England

METHODE: Verknüpfung von Haushaltsprognosen und Gesundheitsprognosen. Transitionsrates zwischen Haushaltsformen werden auf Basis bestehender Längsschnittstudien in den einzelnen Ländern ermittelt; für Deutschland wird u.a. das GSOEP verwendet.

ART: Auftragsforschung; gefördert **BEGINN:** 2003-01 **ENDE:** 2005-01 **AUFTRAGGEBER:** Europäische Kommission **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Max-Planck-Institut für demografische Forschung (Konrad-Zuse-Str. 1, 18057 Rostock)

KONTAKT: Leiterin (Tel. 0381-2081-124, e-mail: doblhammer@demogr.mpg.de)

[9-F] Philipp, Gernot, Dr. (Bearbeitung); Kytir, Josef, Univ.-Doz.Dr. (Leitung):

Pflegebedürftige und Betreuungsbedarf im Land Salzburg. Entwicklung bis zum Jahr 2020

INHALT: Analyse der Ist-Versorgungssituation im Bereich der ambulanten Betreuung (Hilfe zur Weiterführung des Haushalts, Hauskrankenpflege) und der stationären Pflege außerhalb der Krankenhäuser; Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen, des stationären, ambulanten und familiären Betreuungsbedarfs sowie des daraus resultierenden Personalbedarfs; Entwicklung von Morbiditäts- und Mortalitätsszenarios. *ZEITRAUM:* 1999-2020 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Land Salzburg und Teilregionen

METHODE: Quantifizierung der für die Prognose des Personals relevanten Faktoren; Berechnung von Quoten der Inanspruchnahme für die verschiedenen Leistungen nach Alter und Geschlecht; Schätzung des zukünftigen Personalbedarfs basierend auf Bevölkerungsprognosen und der berechneten Quoten; Erarbeitung unterschiedlicher Szenarien durch Variation der Einflußfaktoren und Berechnung des resultierenden Personalbedarfs. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (Träger der sozialen Dienste; Auswahlverfahren: total). Sekundäranalyse von Individualdaten (Leistungsdaten der ambulanten Dienste, Landespflegegeldbezieher, Bundespflegegeldbezieher, Belag und Personal der Alten- und Pflegeheime; Auswahlverfahren: total).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kytir, Josef; Filipp, Gernot: Pflegebedürftige und Betreuungsbedarf im Land Salzburg. Entwicklung bis zum Jahr 2020. Salzburg 2000, 99 S.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 2000-03 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Amt der Salzburger Landesregierung Referat 0-03 Landesstatistischer Dienst (Nonnbergstiege 2, 5010 Salzburg, Österreich)

KONTAKT: Raos, Josef (Tel. 0662-8042-3526, Fax. -3881, e-mail: josef.raos@land-sbg.gv.at)

[10-F] Fuchs, Judith, Dr. (Bearbeitung); Brennecke, Ralph, Prof.Dr. (Leitung):
Auswirkungen der Pflegeversicherung auf Familien und Haushalte (Projekt C11)

INHALT: Aufgrund der demographischen Entwicklung (steigende Anzahl von Hochbetagten) ist davon auszugehen, daß die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt zunehmen wird und damit der Bedarf an zusätzlichem Pflegepersonal. Das Projekt untersucht die Auswirkungen der Pflegeversicherung auf Familien/ Haushalte in einem sozioökonomischen Kontext. Es werden zwei Haushaltsformen untersucht: solche, in denen mindestens eine pflegebedürftige Person lebt bzw. betreut wird (Fragen nach Pflegeleistung, Pflegewahl, Pflegemotivation, Ressourcen) und solche, die keine Pflegebedürftigen versorgen (Frage nach möglichen Motivationen und Veränderungen durch Pflegegeld- bzw. Sachleistungen). *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Mittels einer repräsentativen Befragung werden Informationen für pflegende und nicht-pflegende Personen zu Themenbereichen wie Einstellung zur Pflegeversicherung, Pflegemotivation, Voraussetzungen für die Pflege erfaßt und gegenübergestellt. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 5.202; Bevölkerung in Privathaushalten; Auswahlverfahren: Zufall). Feldarbeit durch ein kommerzielles Umfrageinstitut.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Fuchs, J: Entlastung pflegender Personen. Unterstützungspotentiale für ambulante Dienste. in: Häusliche Pflege, Jg. 8, 1999, S. 40-45.+++Dies.: Wege zur Pflege. Determinanten der Pflegebereitschaft von informellen Helferinnen und Helfern. Dissertation. Berlin: Freie Universität Berlin, FB Politik und Sozialwissenschaften 1999.+++Dies.: Die Situation von Pflegenden. in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge 79, 1999, S. 337-341.+++Dies.: Entlastung pflegender Frauen und

Männer: Wunsch und Wirklichkeit. in: Das Gesundheitswesen, Jg. 61, 1999, S. A74-75.+++
 Dies.: Komponenten der Pflegemotivation von Nicht-Pflegenden. in: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 8, 2000, S. 25-30.+++
 Dies.: Frauen in der häuslichen Pflege. in: Zentrum für Interdisziplinäre Frauenforschung, Bulletin 2000, Nr. 20, S. 129-144.+++
 Peinelt-Jordan, K.: Auswirkungen von Geld- und Sachleistungen der Pflegeversicherung auf die Angehörigenpflege. Ein mikroökonomisches Modell für Pflegehaushalte. Zur Veröffentlichung eingereicht bei der Veröffentlichungsreihe des Berliner Zentrums Public Health (BZPH).+++
 Ders.: Bewirkt das Pflegegeld eine Intensivierung der häuslichen Pflege? Zur Veröffentlichung eingereicht bei Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1996-11 *ENDE:* 2000-02 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Freie Universität Berlin, FB Humanmedizin, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Gesundheitssystemforschung (Thielallee 47, 14195 Berlin); Berliner Zentrum Public Health -BZPH- (Ernst-Reuter-Platz 7, 10587 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 030-314-25707, Fax. 030-314-73256, e-mail: fuchs@ifg.fu-berlin.de)

[11-L] Gebert, Alfred J.; Kneubühler, Hans-Ulrich:

Kosten und Qualität im Gesundheitswesen - speziell in Pflegeheimen, in: Die Volkswirtschaft : das Magazin für Wirtschaftspolitik, Jg. 74/2001, H. 9, S. 24-27 (Standort: UuStB Köln(38)-Sq219; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Wenn im Zusammenhang mit dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) Wirtschaftlichkeit und Qualität zueinander in Verbindung gesetzt werden, so geschieht dies zumeist mit der Vorstellung, eine qualitativ gute Leistungserbringung sei auch wirtschaftlich. Einige Hinweise aus der Akutmedizin scheinen vorerst die Vermutung über potenziell kostendämpfende Effekte zu stützen. Erkenntnisse aus dem Bereich der stationären Langzeitpflege lassen jedoch darauf schließen, dass qualitative Verbesserungen höhere Kosten mit sich bringen werden. Die organisierte Qualitätsförderung, welche das KVG zur Legitimation heranzieht (Art. 58 KVG, Art. 77 KVV), präsentiert sich insgesamt bei den Pflegeheimen in einem unbefriedigenden Zustand." (Autorenreferat)

[12-F] Geoffard, Pierre (Leitung):

Le role des incitations monetaires dans la demande de soins: une evaluation empirique

INHALT: La question D7 du plan d'execution du Programme National de Recherches "Problemes de l'Etat Social" s'interroge sur les determinants de la demande de soins, en termes de caracteristiques "individuelles (culturelles, sociales, economiques)" ainsi que "structurelles des assurances (montant de la franchise, systeme traditionnel ou HMO, assurance complementaire)". Deux questions essentielles peuvent etre posees dans ce cadre, sans qu'aucune reponse claire n'y ait ete apportee, notamment dans le cas de la Suisse: quel est la relation entre le prix des soins (ambulatoires ou hospitaliers) payes par une personne et sa consommation de soins? quel est l'effet du revenu de la personne sur cette relation? Nous proposons de chercher a ameliorer la connaissance empirique de cette question dans le cas de la Suisse, a partir de donnees d'enquete disponibles, mais pas encore exploitees dans cette perspective, ou de don-

nees administratives de remboursement. Ces donnees micro-economiques, qui possèdent une double dimension spatiale (un grand nombre d'individus ou de menages) et temporelle (un suivi des comportements dans le temps) seront exploitees a partir des techniques econometriques d'analyse des donnees de panel. Les estimations empiriques envisagees dans ce projet peuvent avoir plusieurs utilisations pratiques en termes de politique economique, selon qu'elles portent sur la mesure: de l'elasticite prix de la demande de soins; la calibration d'un outil permettant de prevoir l'impact, sur les depenses de soins, de modifications des niveaux de franchise ou de plafond annuel fixes par le Conseil federal ou du pour cent de quote-part prevu par la loi; de l'elasticite croisee prix revenu; l'evaluation des effets redistributifs de la politique de franchise obligatoire. En effet, l'ampleur de la redistribution induite par une prise en charge sociale (meme partielle) de certains biens depend in fine des dispositions a payer pour ces biens, et cette disposition a payer peut varier fortement en fonction du revenu. Plus generalement, c'est sur une mesure precise des elasticites prix et prix-revenu que peuvent reposer le calcul de l'arbitrage entre partage des risques et desincitations, a partir duquel pourrait etre reconstitue un contrat "optimal" (dans une optique de second rang).

ART: gefördert **BEGINN:** 2000-09 **ENDE:** 2002-10 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe
FINANZIERER: NFP 45 Probleme des Sozialstaats

INSTITUTION: Universite Lausanne, Ecole des Hautes Etudes Commerciales -HEC-, Institut d'Economie et Management de Sante -IEMS- (BFSH 1, 1015 Lausanne, Schweiz)

KONTAKT: Leiter (e-mail: geoffard@delta.ens.fr)

[13-F] Hamaguchi-Klenner, Makiko, PD Dr.phil. (Bearbeitung):

Wechselwirkungen von demokratischen Postulaten und Kulturelementen in politischen Prozessen - am Beispiel der Pflegeversicherung in Japan

INHALT: Das Vorhaben soll Aufschluss über die Funktionsweise des japanischen politischen Systems auf der Basis einer empirischen Analyse von nationalen und subnationalen Akteuren in Entscheidungsprozessen erbringen. Gleichzeitig soll ein Beitrag zu den weltweit nur abstrakt geführten Debatten um die generelle Relevanz des westlichen Demokratieverständnisses erbracht werden. **ZEITRAUM:** 1989-2000 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Japan

METHODE: keine Angaben **DATENGewinnung:** Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, telefonisch; Standardisierte Befragung, schriftlich; Standardisierte Befragung, online.

ART: gefördert **BEGINN:** 2001-01 **ENDE:** 2002-12 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Universität Bochum, Fak. für Ostasienwissenschaften, Sektion Politik Ostasiens (44780 Bochum)

[14-F] Hellmer, Fritz, Dr.; Krüsemann, Markus, M.A. (Bearbeitung); Krumbein, Wolfgang, Prof.Dr. (Leitung):

Regionale Restrukturierungsdynamik institutioneller Pflege im Spannungsfeld zwischen Wettbewerb und Kooperation: Entwicklung der Akteurstrukturen nach Einführung der Pflegeversicherung

INHALT: Die Organisation des Pflegesystems in Deutschland ist mit der Einführung der Pflegeversicherung weitreichenden Veränderungen unterworfen worden. Neben finanziellen Neue-

rungen ist aus sozialpolitischer Perspektive die inhaltliche Zielsetzung von Interesse: Der Gesetzgeber verfolgt die ehrgeizige Konzeption, auf der Basis einer Rationierung von Pflegedienstleistungen die Verbesserung der Lebenslage Pflegebedürftiger durch ein System der "geteilten Verantwortung" sicherzustellen. Pflege soll durch eine Vielzahl von involvierten Akteuren gewährleistet werden, denen ein eigenverantwortliches Bemühen um Kooperation auf der Grundlage eines regulierten Wettbewerbs abverlangt wird. Das explorativ angelegte Forschungsvorhaben geht von der Fragestellung aus, wie sich die Akteurstrukturen im Feld der ambulanten und stationären Pflegedienstleistungen im Rahmen der vergleichsweise offenen gesetzlichen Vorgaben reorganisiert haben und welche Detailformen das Spannungsverhältnis zwischen Kooperation und Wettbewerb annimmt. Untersucht werden soll auch, ob sich bestimmte Typen von Akteurkonstellationen identifizieren lassen und ob sich die eher gegensätzlichen regulativen Prinzipien durch spezifische institutionelle Konfigurationen versöhnen lassen. Der Fokus der Untersuchung liegt auf der kleinräumig-regionalen Ebene, als der für die Problembewältigung im Pflegesektor konstitutiven Ebene. Die Pflegedienstleister und ihr institutionelles Umfeld werden daher in Form von Einzelfallanalysen in vier Regionen Niedersachsens untersucht, die unter vergleichbarem Handlungsdruck stehen. Mit einem anschließenden Vergleich der zuvor typisierten Akteurkonstellationen sollen Vor- und Nachteile bestimmter Arrangements herausgearbeitet werden, auch um zu generalisierenden Aussagen über Erfolgsbedingungen und Hemmnisse auf dem Weg der Verschränkung von marktförmigem Wettbewerb und Kooperation zu gelangen. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Niedersachsen

METHODE: Methodisch beruht das Forschungsprojekt auf einem Mix aus qualitativer Primär- und Sekundäranalyse, deren Techniken in einem vierstufigen Prozess zur Anwendung kommen: 1. Erschließung verfügbaren Datenmaterials durch Dokumentenanalyse; 2. Gewinnung neuen Datenmaterials mittels qualitativer Interviews; 3. Dokumentation und Analyse der Fallbeispiele; 4. Typenbildung und systematischer Fallvergleich. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Aktenanalyse, offen. Beobachtung, teilnehmend (Stichprobe: 4; regionale Pflegekonferenzen; Auswahlverfahren: total). Qualitatives Interview (Stichprobe: ca. 110; kommunale/ regionale und niedersächsische "Experten"; Auswahlverfahren: Schneeball). Sekundäranalyse von Individualdaten; Sekundäranalyse von Aggregatdaten. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert *BEGINN*: 2002-12 *ENDE*: 2004-10 *AUFTRAGGEBER*: nein *FINANZIERER*: Land Niedersachsen

INSTITUTION: Institut für Regionalforschung e.V. an der Universität Göttingen (Humboldtallee 15, 37073 Göttingen)

KONTAKT: Institution (Tel. 0551-39140-48, Fax: 0551-39140-49, e-mail: ifr@uni-goettingen.de)

[15-L] Hof, Bernd:

Auswirkungen und Konsequenzen der demographischen Entwicklung für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung: Gutachten im Auftrag des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V., (PKV-Dokumentation, 24), Köln 2001, 288 S. (Standort: <http://www.pkv.de/downloads/Doku24.pdf>; Graue Literatur)

INHALT: Mit dem vorliegenden Gutachten wird erstmalig eine prognostische Berechnung für die Zukunft der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung vorgelegt, in welcher die Verän-

derungen der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Zeitverlauf verdeutlicht werden können. Durch die empirischen Ergebnisse kann auch der scheinbare methodische Widerspruch zwischen der Medikalisierungsthese, die bei längerer Lebenserwartung von steigenden Gesundheitskosten ausgeht, und der Kompressionsthese, die von den höchsten Gesundheitskosten im letzten Lebenshalbjahr ausgeht, überwunden werden. Um abschätzen zu können, ob angesichts des demographischen Wandels eine durchgreifende Rationalisierung des Gesundheitswesens und eine effizientere Gestaltung der Pflegedienste ausreicht, um den Anstieg der Beitragssätze im Rahmen zu halten, wird eine Beitragssatzprognose erarbeitet, so dass erkennbare zukünftige Trends beschrieben werden können und ein entsprechender Reformbedarf ermittelt werden kann. Aus bisher nicht verfügbaren Längsschnittdaten der privaten Krankenversicherung konnten hierzu einerseits wichtige Informationen über altersspezifische Veränderungen der Ausgabenprofile gewonnen werden. Die Prognose kann sich andererseits erstmals auf die umfangreichen Querschnittdaten des Risikostrukturausgleichs stützen, die vom Bundesversicherungsamt zur Verfügung gestellt wurden. (ICI2)

[16-F] Jaeggi, Rahel, M.A.; Klein, Martina, Dipl.-Soz. (Bearbeitung); Evers, Adalbert, Prof.Dr. (Leitung):

Solidarity and care in the European Union

INHALT: Das Projekt ist Teil des EU-Forschungsprogramms Biomed. Ziel ist es, die Verwurzelung und institutionelle Ausgestaltung von Solidarität im Bereich der gesundheitlichen Versorgung und der Pflege in verschiedenen europäischen Ländern (Deutschland, Italien, Niederlande, Österreich, Schweden, Vereinigtes Königreich) vergleichend herauszuarbeiten und Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Gesundheits- und Sozialpolitik zu geben. Die Untersuchungen werden auf drei Ebenen geführt: 1. Aufarbeitung vorhandener Umfragen und Meinungsbilder betreffend Einstellungen zu Solidarität, Wohlfahrtsstaat und der Solidaritätsbereitschaft in der Bevölkerung; 2. Nachzeichnung der nationalen institutionellen und informellen Versorgungsmuster unter dem Aspekt ihrer solidarischen Komponenten und Darstellung der gegenwärtigen Diskussion; 3. Erarbeitung eines politisch-philosophischen Hintergrundkonzepts von Solidarität und Fürsorglichkeit (care).

ART: gefördert **BEGINN:** 1998-06 **ENDE:** 2000-05 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** Europäische Union

INSTITUTION: Institut für Sozialforschung -IFS- an der Universität Frankfurt am Main (Senckenberganlage 26, 60325 Frankfurt am Main)

[17-L] Jochimsen, Maren A.:

Die Gestaltungskraft des Asymmetrischen: Kennzeichen klassischer Sorgesituationen und ihre theoretische Erfassung in der Ökonomik, in: Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik, Jg. 4/2003, H. 1, S. 38-51

INHALT: "Die theoretische Erfassung von Sorgesituationen in der Ökonomik erfordert ein Analyseinstrumentarium, das in der Lage ist, die wesentlichen Kennzeichen von Sorgesituationen - eingeschränkte bzw. nicht vorhandene Autonomie, Asymmetrie und Abhängigkeit - zu erfassen. Der Beitrag identifiziert die wichtigsten Kategorien für die Analyse, stellt Ansätze einer Theorie des Sorgens in der Ökonomik vor und skizziert Eckpunkte und Spannungsfelder im Hinblick auf die Koordination von Sorgesituationen. Dabei wird deutlich, dass von den

Merkmalen klassischer Sorgesituationen eine eigene theoretische Gestaltungskraft ausgeht." (Autorenreferat)

[18-L] Klie, Thomas; Buhl, Anke; Entzian, Hildegard; Schmidt, Roland (Hrsg.):

Das Pflegewesen und die Pflegebedürftigen: Analysen zu Wirkungen der Pflegeversicherung und ihrem Reformbedarf, (Beiträge zur Sozialen Gerontologie und Altenarbeit), Frankfurt am Main: Mabuse Verl. 2002, 361 S., ISBN: 3-933050-90-1 (Standort: UuStB Köln(38)-27A4686)

INHALT: "Mit Einführung der Sozialen Pflegeversicherung wurde der Prozess eingeleitet, dass sich zwischen klassischer Altenhilfe und dem Gesundheitswesen allmählich der Bereich der Pflege (alter Menschen) als eigenständiges Versorgungssystem herauskristallisiert(e). Diesem Pflegewesen sind Besonderheiten eigen, die es markant von den Sozialversicherungszweigen und -traditionen hierzulande unterscheiden: Die Pflegeversicherung stellt eine Teilsicherung für Teilbedarfe dar mit der Folge, dass Fragen der Bedarfsangemessenheit und Leistungsfinanzierung in einer gemischten Kostenträgerschaft ins Zentrum fachlichen Interesses rücken. Pflege wird als gemeinsame Verantwortung definiert mit der Folge, dass sich Niveaus 'guter Pflege' erst durch einen Mix unterschiedlicher Leistungen verschiedener Akteure herstellen lassen. Pflege ist somit Koproduktion, in die professionelle und lebensweltliche Ressourcen einfließen, und sie erfordert Aushandlung und Koordination in der Leistungserbringung. Die Beiträge zu diesem Band beleuchten aus multidisziplinärer Sicht das Pflegewesen und bilanzieren Probleme der Versorgungsstrukturen ebenso wie Impulse zu deren Überwindung." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Roland Schmidt, Thomas Klie: Einführung: Zur Konzeption der Pflegeversicherung (7-9); Martin Schölkopf: Trends in der Alten(pflege)politik der Bundesländer (13-44); Günter Roth, Heinz Rothgang: Pflegeversicherung und Sozialhilfe: Eine Analyse der Zielerreichung und Zielverfehlung der Pflegeversicherung hinsichtlich des Sozialhilfebezugs (45-76); Roland Schmidt: Soziale Dienste im demographischen Wandel: Zur Integration gesundheitlicher, pflegerischer und sozialer Versorgungsstrukturen (77-93); Sabine Tschainer: Grundzüge des Versorgungskonzeptes der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (94-107); Sabine Kühnert: Altersformen im Wandel: Differenzierungslinien innerhalb der Altersgenerationen (111-131); Thomas Klie, Heinz Blaumeister: Perspektive Pflegemix. Pflegekulturelle Orientierungen im Wandel und die Zukunft der Pflege (132-152); Peter Zeman: Häusliches Altenpflegearrangement: Mikropolitik und Vertrauen (153-174); Siglinde Naumann, Hermann-Josef Schneider: Trügt die Idylle? Junge Alte zwischen Modernisierungsrisiken und Chancen auf dem Land (175-200); Frauke Schönberg, Eckart Schnabel: Qualitätssicherung: Nutzerorientierung und 'patient view' in stationären Altenpflegeeinrichtungen (203-222); Arbeitsgruppe Kundenbefragung der FH Erfurt: Möglichkeiten und Grenzen von Kundenbefragungen in Sozialstationen: Das Beispiel der Kundenbefragung 2001 der AWO AJS gGmbH (223-245); Ramona Schneider: Kundenbefragung als Instrument der internen Qualitätssicherung (246-268); Maren Twardzik, Beate Hübner, Astrid Hedtke-Becker, Wolfgang Herzog: Ältere Menschen im Krankenhaus - Interdisziplinäre Kooperation zwischen Sozialarbeit und Familienmedizin (271-288); Roland Schmidt: Impulse der sektoren- und systemübergreifenden Qualitätsentwicklung (289-328); Gerlinde Barthelme, Andreas Zimmer: Die Arbeitssituation des Pflegepersonals in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen: Ausgewählte Ergebnisse einer bundesweiten Befragung (331-341); Thomas Görden, Sabine Krause, Barbara Nägele: Gewalt gegen ältere Menschen in nicht-institutionellen Settings: Inanspruchnahme eines telefonischen Beratungsangebots und forschungspraktische Fragestellungen im Rahmen von Beratungsevaluation und -dokumentation (342-359).

[19-L] Konrad, Kai A.; Richter, Wolfram F.:

Zur Berücksichtigung von Kindern bei umlagefinanzierter Alterssicherung, (Discussion Papers / Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Markt und politische Ökonomie, Abt. Marktprozesse und Steuerung, 2003-02), Berlin 2003, 18 S. (Standort: <http://skylla.wz-berlin.de/pdf/2003/ii03-02.pdf>; Graue Literatur); Forschungsbericht/Nummer: SP II 2003-02

INHALT: "Das Bundesverfassungsgericht hat entschieden, dass die Erhebung einheitlicher Beitragssätze in der Gesetzlichen Pflegeversicherung für Personen mit und ohne Kinder gegen den Gleichheitsgrundsatz der Verfassung verstoße. In dieser Arbeit prüfen wir unterschiedliche Argumente dafür, Beitragssätze in den verschiedenen Bereichen der Sozialversicherung von der Kinderzahl des Beitragszahlers abhängig zu machen und kommen zu dem Ergebnis, dass ein solcher Vorschlag unter wohlfahrts-theoretischer Perspektive nicht zu überzeugen vermag." (Autorenreferat)

[20-L] Künemund, Harald:

Die "Sandwich-Generation" - typische Belastungskonstellation oder nur gelegentliche Kumulation von Erwerbstätigkeit, Pflege und Kinderbetreuung?, in: Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, Jg. 22/2002, H. 4, S. 344-361 (Standort: UuStB Köln(38)-XG02735; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Die Belastungen von Personen zwischen 40 und 60 Jahren - und hier insbesondere von Frauen - durch Anforderungen aus dem Erwerbsleben und zugleich von Seiten älterer und jüngerer Angehöriger werden seit längerem mit der Metapher der 'Sandwich-Generation' diskutiert. Der Beitrag systematisiert die in der empirischen Literatur verwendeten Definitionen, dokumentiert die Verbreitung solcher Konstellationen und analysiert deren Konsequenzen für das Wohlbefinden auf der Grundlage des Alters-Survey. Es wird gezeigt, dass Sandwich-Situationen - definiert allein als Generationenkonstellationen - zwar empirisch die Regel, eine Gleichzeitigkeit von Pflege und Betreuung älterer und jüngerer Angehöriger aber recht selten und eine gleichzeitige Kombination mit einer Erwerbstätigkeit Ausnahmefälle sind. Zudem haben Sandwich-Situationen keinen systematischen negativen Effekt auf die Lebenszufriedenheit." (Autorenreferat)

[21-L] Lakdawalla, Darius N.; Schoeni, Robert F.:

Is nursing home demand affected by the decline in age difference between spouses?, in: Demographic Research, Vol. 8/2003, Art. 10, S. 279-304 (Standort: <http://www.demographic-research.org/volumes/vol8/10/8-10.pdf>)

INHALT: In den USA betragen die Ausgaben für die Langzeitpflege älterer Menschen rund 100 Milliarden US Dollar, wobei 40 Prozent von den Bedürftigen selbst aufgebracht wird. Bei der Suche nach Möglichkeiten, die enormen Kosten zu reduzieren, untersuchen Wissenschaftler eine Vielzahl von Faktoren, die die Inanspruchnahme von Pflegeheimen beeinflussen. Hierzu merken die Autoren an, dass die gegenseitige Unterstützung der Ehepartner den Umzug in ein Pflegeheim verhindert und dementsprechend das Fehlen oder der Verlust des Ehepartners die Wahrscheinlichkeit eines Umzugs in eine solche Einrichtung erhöht. Bei der Frage, was denn nun die Witwe(n)r-schaft determiniert, beschränkt sich die nachfolgende Untersuchung auf

den Altersunterschied der Ehepartner. Die Ausführungen untersuchen dabei die Gründe, inwieweit eine Abnahme der Altersdifferenz zwischen Ehepartnern die Witwe(n)rtschaft und somit die Nutzung eines Pflegeheims beeinflussen kann. Dabei wird auf Lebenstabellen und relevantes empirisches Datenmaterial aus Umfragen zurückgegriffen, um eine empirisch aussagekräftige Strategie zu entwickeln. Als Ergebnis kommen die Autoren zu folgender Schätzung: Eine Abnahme der Differenz des Lebensalters zwischen Ehepartnern, die in den USA bei den Geburtskohorten von 1900 bis 1955 zu beobachten ist, lässt die jährlichen Ausgaben für die Betreuung von Frauen in Pflegeheimen um 1,4 Milliarden US Dollar ansteigen, die Ausgaben für Männer hingegen reduzieren sich um 600 Millionen US Dollar. (ICG2)

[22-L] Lehndorff, Steffen:

Hochwertige Dienstleistungen gibt's nicht zum Nulltarif: Wandel der Beschäftigung in Dienstleistungsbereichen ; ein europäischer Vergleich, (IAT-Report, 2002-05), Gelsenkirchen 2002, 9 S. (Standort: <http://www.iatge.de/iat-report/2002/report2002-05.pdf>; Graue Literatur)

INHALT: "In dem Forschungsprojekt 'New forms of employment and working time in the service economy' (NESY), das im Auftrag der Europäischen Kommission durchgeführt wurde, ist eine internationale Forschergruppe über zweieinhalb Jahre den Veränderungen der Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen in verschiedenen Dienstleistungstätigkeiten in zehn EU-Ländern nachgegangen. Gestützt auf rund 50 Fallstudien in fünf Dienstleistungsbereichen (Informationstechnologie-Dienstleistungen, Einzelhandel, Banken, Krankenhäuser, häusliche Pflegedienste) wurden die Wechselwirkungen zwischen Veränderungen der Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen, neuen Tendenzen der Arbeitsorganisation sowie nationalen Institutionen unter die Lupe genommen. Zugleich wurden mit Hilfe einer Sonderauswertung der Europäischen Arbeitskräfteerhebung die unterschiedlichen Wege europäischer Länder in die Dienstleistungsgesellschaft und der damit einhergehende Wandel der Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen nachgezeichnet." (Textauszug)

[23-F] Leu, Robert E. (Bearbeitung); Spycher, Stefan (Leitung):

Finanzierungsalternativen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung: Kurzgutachten

INHALT: Der Bundesrat hat im Oktober 1999 die von der Sozialdemokratischen Partei eingereichte Volksinitiative "Gesundheit muss bezahlbar bleiben" ohne Gegenvorschlag verworfen. Die Initiative sieht zur (teilweisen) Finanzierung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) eine einkommens- und vermögensabhängige Prämie vor. Gleichzeitig stellt sich der Bundesrat aber die Frage, wie die Finanzierung verändert werden könnte, wenn an den Kopfprämien und der Prämienverbilligung festgehalten wird. Ziel einer Veränderung ist ein besserer Wirkungsgrad des KVG. Das vom Bundesamt für Sozialversicherung in Auftrag gegebene Kurzgutachten soll konkret folgende Fragestellung behandeln: Wie kann die Finanzierung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unter gewissen Vorgaben (Kopfprämien, Prämienverbilligung) verändert werden, damit die Ziele des Krankenversicherungsgesetzes (Solidarität, Kostendämpfung, hochstehende Qualität der Versorgung) besser erreicht werden können? Für weitere Informationen konsultieren Sie bitte die SIDOS Online-Datenbank (www.sidos.ch). *ZEITRAUM:* 1992-1998 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Schweiz

METHODE: Literaturanalyse; Gutachten

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben **ARBEITSPAPIERE:** Spycher, Stefan; Leu, Robert E.: Finanzierungsalternativen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung: Beiträge zur sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. xy/00. Bern: EDMZ 2000.

ART: Auftragsforschung; Gutachten **ENDE:** 2000-01 **AUFTRAGGEBER:** Bundesamt für Sozialversicherung -BSV- **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Bern, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Departement VWL Volkswirtschaftliches Institut (Vereinsweg 23, 3012 Bern, Schweiz); Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien -BASS- (Eigerplatz 8, 3007 Bern, Schweiz)

[24-L] Lorenz-Meyer, Dagmar:

Zur Relationalität von Individualisierung und Verflechtung: eine historische Betrachtung deutscher sozialer (Alters-)Sicherungssysteme, in: Claudia Born, Helga Krüger (Hrsg.): Individualisierung und Verflechtung : Geschlecht und Generation im deutschen Lebenslaufregime, Weinheim: Juventa Verl., 2001, S. 233-253, ISBN: 3-7799-1084-5

INHALT: Die Verfasserin legt eine historische Analyse des deutschen Unterhaltsrechts, familienwirtschaftlicher Übergabeverträge sowie der Renten- und Pflegeversicherung vor. Unter expliziter Einbeziehung der Generationen- und Geschlechterperspektive wird gezeigt, dass in den Alterssicherungssystemen Verflechtung und Individualisierung nicht historisch aufeinander folgende Vergesellschaftungslogiken sind, sondern dass diese Systeme normativ und organisatorisch beide Logiken zugleich enthalten, jedoch klassen- und geschlechtsspezifisch unterschiedlich zum Tragen bringen. Die Verfasserin schließt mit Forderungen zur Neugestaltung sozialpolitischer Interdependenzen, die an Listers Konzept der Defamilialisierung anknüpfen. (ICE2)

[25-L] Moon Park, Ju:

Equity of access to long-term care among the American elderly, in: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften, Jg. 11/2003, H. 2, S. 121-130

INHALT: "Unter den derzeitigen Bedingungen des Gesundheitssystems sind ca. 5% der amerikanischen älteren Bevölkerung nicht versichert. Basierend auf Daten des National Long-Term Care Survey (Nationaler Langzeitpflege-Survey) von 1999 und dem Aday & Andersen Access Framework (Aday und Andersen Zugangsrahmenwerk), untersuchte die vorgestellte Studie das Ausmaß, in dem Gleichheit in der Nutzung von Langzeitpflegediensten für die älteren Menschen erzielt wurde. Die Ergebnisse zeigen, dass eine kombinierte öffentlich und privatfinanzierte Versicherung kein Garant für eine vollkommen gerechte Verteilung der Serviceleistungen ist. Das Ausmaß der Absicherung und die Verfügbarkeit bleiben Prädiktoren für die Nutzung von Langzeitpflegeleistungen. Unterschiede im Zugang zu diesen Leistungen entstehen aus der großen Variabilität der Abdeckung der Versicherung zugunsten finanzieller Vorteile einerseits und der Bürde der Zuzahlung andererseits. Reformen der öffentlichen Gesundheitspolitik müssen sich darauf konzentrieren, die Leistungsabdeckung der Versicherungen für Nichtversicherte zu erweitern und die Ungleichheiten zu reduzieren, wie sie in den Disparitäten der Zuzahlung und der assoziierten Nutzungsmuster der Versicherungsangebote reflektiert werden." (Autorenreferat)

[26-F] Pabst, Stefan, Dipl.-Pol. (Bearbeitung); Hinrichs, Karl, Priv.Do. Dr.; Görres, Stefan, Prof.Dr. (Leitung); Hinrichs, Karl, Priv.Do. Dr.; Görres, Stefan, Prof.Dr. (Betreuung):

Die Pflegepolitik in Ländern und Kommunen nach Einführung der Pflegeversicherung. Eine vergleichende Studie

INHALT: Ausgangspunkt für das geplante Forschungsvorhaben ist das 1994 verabschiedete Pflege-Versicherungsgesetz. Durch das Gesetz werden die Strukturen der Absicherung des Pflegefallrisikos umfassend reformiert und damit die Möglichkeiten der verschiedenen Kollektivakteure, auf den einzelnen föderalen Ebenen die Pflegepolitik zu beeinflussen, erheblich verändert. Obwohl verschiedene Zuständigkeiten auf die bundesstaatliche Ebene verlagert wurden, sind die Akteure auf Länder- und örtlicher Ebene in einigen Bereichen politisch weitgehend unabhängig und deren Entscheidungen bei der Implementation der bundespolitischen Regelungen weiterhin von maßgeblicher Bedeutung für die Pflegepolitik. Vor diesem Hintergrund werden in dem Forschungsvorhaben zunächst die institutionellen Regelungen von Ländern und Kommunen im Pflegebereich vergleichend unter der Fragestellung analysiert, wie die Pflegepolitik nach Einführung der Pflegeversicherung ausgestaltet wird und welche unterschiedlichen Entwicklungspfade bei der Implementation eingeschlagen werden. Dazu werden zum einen die politischen Entscheidungen im Bereich der Pflegepolitik, die von den Akteuren auf der lokalen und Länderebene getroffen werden, und zum anderen die faktischen Folgen der politischen Entscheidungen auf die zentralen pflegepolitischen Kennziffern in den Gemeinden und Ländern systematisch untersucht. Nach der vergleichenden Analyse der institutionellen Ausgestaltung der Pflegepolitik in den Ländern und Kommunen wird dann den Ursachen für die vorhandenen Strukturen und Differenzen nachgegangen. Dazu wird geprüft ob die Akteure in den Ländern und Kommunen unterschiedliche Interessen und Ziele verfolgen sowie die spezifischen Akteurskonstellationen (Politiknetzwerke, politischen Kulturen und Verhandlungsmuster) voneinander differieren. Schließlich soll unter Bezugnahme auf die empirischen Ergebnisse zu den Pflegepolitiken in den Ländern und Gemeinden ein Beitrag zu der Frage geleistet werden, welche Schlußfolgerungen für die sozialpolitischen Spielräume und Steuerungsfähigkeiten der einzelnen föderalen Ebenen sowie den zukünftigen sozialpolitischen Handlungsbedarf im Pflegebereich gezogen werden können. In diesem Kontext wird der Analyserahmen erweitert und auch die Zielvorstellungen und die Politik auf Bundesebene mit in die Untersuchung aufgenommen. *ZEITRAUM:* seit 1994 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bremen, Niedersachsen, Baden-Württemberg

METHODE: Das Forschungsvorhaben ist als vergleichende Studie angelegt. Dabei werden die Pflegepolitiken von drei Bundesländern verglichen, die möglichst große Differenzen bezüglich ihrer Pflegepolitik aufweisen. In den jeweiligen Bundesländern werden wiederum die Pflegepolitiken von zwei möglichst stark voneinander differierenden Kommunen miteinander verglichen. Zur Beantwortung der Fragestellung kommt ein Methodenmix zur Anwendung, der zwei Schwerpunkte umfaßt: Zum einen eine systematische Dokumentenanalyse und zum anderen Interviews mit Experten der Pflegepolitik auf der Landes- und lokalen Ebene. Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe *DATENGEWINNUNG:* Dokumentenanalyse, offen (Protokolle, Drucksachen, Statistiken, Veröffentlichungen von Verbänden; Auswahlverfahren: bewußt). Qualitatives Interview (Stichprobe: 80-100; Pflegepolitische Experten in den Untersuchungsregionen; Auswahlverfahren: bewußt). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation *BEGINN:* 1998-11 *ENDE:* 2001-09 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik (Parkallee 39, 28209 Bremen)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0421-218-4364, e-mail: spabst@zes.uni-bremen.de)

[27-L] Pabst, Stefan:

Implementation sozialpolitischer Programme im Föderalismus: pflegepolitischer Wandel in Ländern und Kommunen mit Einführung der Pflegeversicherung, Berlin: Logos-Verl. 2002, 281 S., ISBN: 3-8325-0036-7 (Standort: UuStB Köln(38)-29A8326)

INHALT: "Es gibt kaum ein anderes Politikfeld in Deutschland, dessen Arena durch eine ähnlich zahlreiche und verschiedenartige Reihe von Akteuren besetzt ist wie die Politik der Altenpflege. Das 1994 verabschiedete Pflege-Versicherungsgesetz bedeutete eine grundlegende Neuerung und Ausdehnung öffentlicher finanzierter Pflegeleistungen. In einem groß angelegten und detailliert recherchierten Längsschnittvergleich zwischen dem Zustand vor Inkrafttreten der Pflegeversicherung und den Veränderungen, die hierdurch ausgelöst worden sind, werden in diesem Buch die Auswirkungen des Gesetzes nachgezeichnet und erklärt. Durch die Untersuchung in sechs Städten in drei Bundesländern ergibt sich zugleich ein höchst instruktiver Querschnittsvergleich: An dessen Ergebnissen kann man ablesen, wie groß der Variations- und Gestaltungsspielraum bei der Implementation eines sozialpolitischen Programms im Föderalismus ist, bei der ein einheitliches und für alle Beteiligten geltendes Bundesgesetz vor Ort umgesetzt wird. Die besondere Aufmerksamkeit gilt der Breite dieses Spielraums und dem Auftreten von enttäuschenden Ergebnissen, die vom Gesetzgeber weder vorausbedacht noch intendiert waren." (Autorenreferat)

[28-F] Rohner, Daniel; Addy, Desiree (Bearbeitung); Forrer, Fritz (Leitung):

Marktanalyse für Pflegeberufe im Kanton St.Gallen

INHALT: Es scheint, als ob Veränderungen in den Berufswahlpräferenzen dazu führten, dass die Anzahl der Schulabgänger, die sich für einen Pflegeberuf entscheiden, sinken könnte. Erste Anzeichen, die in diese Richtung deuten, sind in der Agglomeration Zürich erkennbar. Die Pflegeschulen im Kanton St. Gallen stellen erste Anzeichen, die in dieselbe Richtung deuten, fest und wollen auf diese Veränderungen reagieren und allenfalls notwendige Strategieänderung vornehmen. Dieser Schlussbericht dokumentiert die gängigsten Berufswahltheorien (Kapitel 1), das Forschungsdesign (Kapitel 2) und die Befragungsergebnisse von Berufswählenden und neueintretende Schülerinnen und Schüler (Kapitel 3). Abgeschlossen wird die Arbeit einerseits mit einer Zusammenstellung möglicher Ansatzpunkte zur Prozessverbesserung des Aufnahmeverfahrens sowie zur Anhebung des Ansehens von Pflegeberufen (Kapitel 4) andererseits mit einer Checkliste zur Erstellung eines Marketingkonzeptes - quasi als Ausblick auf ein mögliches weiteres Vorgehen. *ZEITRAUM:* 2000 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Ostschweiz

METHODE: Forschungsdesign: 1. Fragebogenherleitung: An drei Sitzungen zwischen dem 01. Juli und 10. Juli 2000 wurden die Fragebogen für Neueintretende und Berufswählende entwickelt. Die Fragen wurden einerseits in der Reihenfolge des Auswahlprozesses (Fragebogen für Neueintretende), andererseits nach Berufswahl-Dimensionen (Fragebogen für Berufswählende) aufgebaut. Nach diesen Sitzungsrunden wurde der Fragebogen für Neueintretende am 13. Juli 2000 einer Abschlussklasse der zweijährigen Ausbildung der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege im Kantonsspital St. Gallen als Pre-test vorgelegt. Gleichzeitig erfolgte der Versand der beiden Fragebogen an sämtliche Sitzungsteilnehmer, um die definitive Zu-

stimmung einzuholen. In beiden Fragebogen stellte man - um die systematische Auswertung zu erleichtern - vorwiegend geschlossene Fragen. 2. Stichproben und Befragungsdurchführung. 2.1 Befragung der Neueintretenden: Im Rahmen einer Vollerhebung bei den unten stehenden Schulen wurden in der Zeit vom 08. August bis 22. August 2000 auf schriftlichem Postweg 267 neueintretende Schülerinnen und Schüler angeschrieben. Die Rücklaufquote beläuft sich auf erfreuliche 64%. Einige Fragebogen kamen erst im September zurück und konnten in der Auswertung nicht mehr berücksichtigt werden. Tabelle 1: Verteilung der Stichprobe Neueintretende (nach Pflegeschulen) Anzahl Anteil Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Spital X 21 12.3% Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Spital Y 27 15.9% Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Spital Z 72 42.3% Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Spital A 21 12.4% Schule Spital B 29 17.1% Gesamttotal 170 100%. 2.2 Befragung der Berufswählenden: Bei der Befragung der Berufswählenden wurden Abschlussklassen der Real- und Sekundarschulen sowie der Diplommittelschulen und Kantonsschulen gewählt. Tabelle 2: Befragte Schulen (Berufswählende) Stadt Land Realschulen Sekundarschulen Realschulen Sekundarschulen Diplommittelschulen Kantonsschulen Diplommittelschulen, Kantonsschulen Einer Vorinformation orientierte 21 Schulleiter über das Vorhaben der Umfrage. Anschliessend kontaktierte man die Schulleiter telefonisch, um einen Termin für die Befragung in zwei Klassen ihrer Schulen zu vereinbaren. Von den 21 vorgängig angeschriebenen Schulleitern waren 13 bereit, in dieser Umfrage mitzumachen. Das gewählte Befragungsverfahren entspricht einem Quota-Random-Verfahren. Tabelle 3: Übersicht über die Aufteilung der Fragebogen nach Ausbildungsrichtungen Stadt Land Total Realschule Anzahl 33 63 96 Anteil 34.4% 65.6% 100% Sekundarschule Anzahl 45 91 136 Anteil 33.1% 66.9% 100% Diplommittel- Anzahl 25 44 69 schule Anteil 36.2% 63.8% 100% Kantonsschule Anzahl 40 59 99 Anteil 40.4% 59.6% 100% Gesamttotal Anzahl 143 257 400 Anteil 37.7% 64.3% 100% Insgesamt wurden 400 Schüler befragt. Da eine Projektmitarbeiterin des IQB-FHW die Befragung vor Ort, d.h. in den Schulklassen, durchführte, liess sich eine Rücklaufquote von 88% erreichen. Eine Rücklaufquote von 100% war nicht möglich, da einige Schüler der ausgewählten Klassen dem Unterricht ferngeblieben waren. Zudem hatten einige Schülerinnen in den Diplommittelschulklassen bereits den Fragebogen für Neueintretende ausgefüllt.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2000-07 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Fachhochschule für Wirtschaft St. Gallen, Institut für Qualitätsmanagement und angewandte Betriebswirtschaft -IQB- (Teufener Strasse 4, 9000 St. Gallen, Schweiz)

[29-L] Roth, Günter:

Die Entwicklung von Angebot und Nachfrage von Pflegedienstleistungen: regionale und sektorale Analysen, in: Sozialer Fortschritt : unabhängige Zeitschrift für Sozialpolitik, Jg. 52/2003, H. 3, S. 73-79 (Standort: UuStB Köln(38)-Haa1098; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Der Beitrag stellt auf der Grundlage von Daten einer erstmals 1999 in allen Bundesländern durchgeführten Pflegestatistik differenzierte Analysen zur Pflegeinfrastruktur in den letzten Jahren vor. Daraus lassen sich tendenziell auch Veränderungen zu früheren Erhebungen aufzeigen und Hinweise auf Unterschiede und Anpassungsprozesse der Pflegeinfrastruktur ableiten. Im einzelnen geht es um Daten zur Förderung und Entwicklung der Versorgung mit Pflegeheimen in den Bundesländern zwischen 1994 und 1999, zur Anzahl der Pflegebe-

dürftigen im Ländervergleich, um Angebot und Nachfrage bei Pflegedienstleistungen in den Bundesländern im Querschnittsvergleich im Jahr 1999 und um die Entwicklung von Angebot und Nachfrage bei Pflegedienstleistungen in Nordrhein-Westfalen zwischen 1997 und 1999. Abschließende Bemerkungen beziehen sich auf die unterschiedlichen Wachstumsquoten in den einzelnen Bundesländern in Abhängigkeit von Ausstattung und Landesförderung. (ICH)

[30-F] Rothgang, Heinz, Dr. (Leitung):

Finanzierung der Langzeitpflege in vier EU-Ländern

INHALT: Ziel der Studie ist es im 4-Ländervergleich die Faktoren zu identifizieren, die - zusätzlich zur demographischen Entwicklung - die zukünftigen Ausgaben für Langzeitpflege determinieren und ihre respektive Bedeutung zu quantifizieren. Im ersten Schritt werden dazu die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der nationalen Projektionsmodelle, die von den beteiligten Forschungsinstituten bereits entwickelt wurden, diskutiert und Rahmenannahmen für vergleichbare Modellrechnungen festgelegt. Auf Basis dieser Festlegungen werden sodann Sensibilitätsanalysen durchgeführt, die sich auf die Faktoren Mortalität und Lebenserwartung, Morbidität, Verfügbarkeit informeller Hilfsnetzwerke, Angebote an professioneller Pflege und Preisentwicklung beziehen. Projekt erfolgt in Kooperation mit der London School of Economics and Political Science, der Universität de Barcelona und dem Instituto per la Ricerca Sociale, Mailand. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Europäische Union

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-01 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Europäische Union

INSTITUTION: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Wirtschaftswissenschaftliche Abteilung (Parkallee 39, 28209 Bremen)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0421-218-4132, Fax: 0421-218-7540, e-mail: rothgang@zes.uni-bremen.de)

[31-F] Rothgang, Heinz, Dr. (Bearbeitung):

Die Absicherung des Krankheits- und Pflegerisikos im vereinten Europa

INHALT: Spätestens seit den Urteilen des Europäischen Gerichtshofs in den Rechtsfällen Kohll, Decker und Molenaar ist deutlich geworden, dass die Absicherung sozialer Risiken und die Bereitstellung personenbezogener sozialer Dienstleistungen nicht mehr ausschließlich in nationalen Dimensionen gedacht werden kann. Ausgehend von einer Bestandsaufnahme der sozialen Sicherungssysteme bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit in den Ländern der EU, insbesondere im Hinblick auf eine grenzüberschreitende Inanspruchnahme von Gesundheits- und Pflegeleistungen, wird untersucht, welche Konsequenzen sich für die nationalen Sicherungssysteme aus dem fortschreitenden Europäisierungsprozess ergeben und wie eine Fortentwicklung der sozialen Sicherung im vereinten Europa aussehen sollte. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* vereintes Europa

VERÖFFENTLICHUNGEN: Rothgang, Heinz: Die Organisation des Gesundheits- und Pflegewesens im vereinten Europa. in: ZeS-Report, 5, 2000, Nr. 2, S. 8-10.

ART: Eigenprojekt; Habilitation *BEGINN:* 1999-01 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Abt. Theorie und Verfassung des Wohlfahrtsstaates (Parkallee 39, 28209 Bremen)

[32-F] Rothgang, Heinz, Dr. (Bearbeitung):

Die Umsetzung der Pflegeversicherung in den Bundesländern im Spannungsverhältnis von Planung und Wettbewerb

INHALT: Zur Grundkonzeption des Pflege-Versicherungsgesetzes gehört seine starke Wettbewerbsorientierung. Gleichzeitig wird den Ländern aber die Möglichkeit eingeräumt, insbesondere durch die Investitionsförderung planend und steuernd in den - entstehenden - Pflegemarkt einzugreifen. Hiervon wird in den einzelnen Bundesländern in unterschiedlichem Ausmaß Gebrauch gemacht. Ziel des Projektes ist es, die unterschiedlichen Länderkonzeptionen zu erfassen, zu erklären und im Hinblick auf ihre allokativen Effizienz zu untersuchen. **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Bundesrepublik Deutschland

VERÖFFENTLICHUNGEN: Eifert, Barbara; Rothgang, Heinz: Marktliche und planerische Elemente bei der Umsetzung des PflegeVG auf Länderebene. in: Zeitschrift für Sozialreform, 1999, H. 6, S. 447-464.+++Eifert, Barbara; Krämer, Katrin; Roth, Günter; Rothgang, Heinz: Die Umsetzung der Pflegeversicherung in den Ländern im Vergleich. Bericht über eine Fachtagung am 10./11. Dezember 1998 in Köln. in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 79, H. 8, S. 259-266.+++Rothgang, Heinz: Wettbewerb in der Pflegeversicherung. in: Zeitschrift für Sozialreform, 45, 2000, H. 5, S. 423-448.+++Rothgang, Heinz: Wettbewerb in der Pflegeversicherung. in: Igl, Gerhard (Hg.): Das Gesundheitswesen in der Wettbewerbsordnung. Wiesbaden: Chmielorz 2000, S. 147-172.+++Rothgang, Heinz: Die Wettbewerbskonzeption der Pflegeversicherung: Grundlagen, Probleme und Lösungsoptionen. in: Die Betriebskrankenkasse, 88, 2000, H. 4, S. 2-9.+++Rothgang, Heinz: Pflegebedarfsplanung in Deutschland - Gegenstand, Bilanz und Perspektiven. in: Zeitschrift für Sozialreform, 45, 2000, H. 11/12, S. 1003-1021.+++Rothgang, Heinz: Pflegebedarfsplanung in Deutschland - Gegenstand, Bilanz und Perspektiven. in: Behrens, Behrens; Olk, Thomas (Hg.): Pflegeversicherung und Sozialstaat. Wiesbaden: Chmielorz 2000, S. 45-63.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 1998-01 *ENDE:* 2000-01 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* unbestimmt

INSTITUTION: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Abt. Theorie und Verfassung des Wohlfahrtsstaates (Parkallee 39, 28209 Bremen)

[33-F] Rothgang, Heinz, Dr. (Leitung):

Entgeltverfahren in der Pflegeversicherung

INHALT: Die Einführung der Pflegeversicherung hat gravierende Änderungen im Vergütungsrecht der Pflegeeinrichtungen mit sich gebracht. Ziel dieses Projektes ist es, die Auswirkungen der Änderungen im Entgeltverfahren theoretisch (positiv und normativ) und empirisch zu untersuchen. Für die empirischen Untersuchungen wird dabei zunächst auf die Pflegesatzdaten der Jahre 1995-1998 im Rheinland zurückgegriffen. Eine regionale und zeitliche Ausdehnung der Untersuchung wird in einer zweiten Phase angestrebt. **ZEITRAUM:** 1995-1998 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Rheinland

VERÖFFENTLICHUNGEN: Roth, Günter; Rothgang, Heinz: Angleichung nach oben: die Entwicklung der Heimentgelte nach Einführung der Pflegeversicherung. in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 79, 2000, H. 3, S. 85-90.+++Dies.: Analyse der Entwicklung der Heimentgelte im Rheinland von 1996 bis 1998. in: Altheim, 2000, H. 5, S. 30-35.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 1999-01 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Institution

INSTITUTION: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Abt. Theorie und Verfassung des Wohlfahrtsstaates (Parkallee 39, 28209 Bremen)

[34-F] Rothgang, Heinz, Dr. (Leitung):

Finanzwirtschaftliche und strukturelle Entwicklungen in der Pflegeversicherung bis 2040 und mögliche alternative Konzepte

INHALT: In den letzten Dekaden ist die Lebenserwartung gestiegen, während die Geburtenhäufigkeit unterhalb des Reproduktionsniveaus blieb. Dies führt zu einem Bevölkerungsrückgang bei einer gleichzeitigen Verschiebung der Altersstruktur (double aging). Im Gutachten werden die finanziellen Auswirkungen für die gesetzliche Pflegeversicherung in Deutschland untersucht. Auf der Basis eines Simulationsmodells wird zunächst die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen berechnet. Unter Zuhilfenahme von Daten über die Ausgaben pro Leistungsfall und Vorausberechnungen über die Gesamtsumme der beitragspflichtigen Einnahmen wird dann der zur Finanzierung im Umlageverfahren benötigte Beitragssatz ermittelt. Die Berechnungen zeigen, dass der demographische Wandel nicht nur die Zahl der Leistungsempfänger erhöht, sondern auch zu einer Verschiebung der Pflegearrangements von der familialen zur professionellen Pflege beiträgt, die ebenfalls ausgabensteigernd wirkt. Zwar kann die resultierende Ausgabensteigerung durch das zu erwartende Wirtschaftswachstum und die damit verbundene Erhöhung der Bemessungsgrundlage bei einem konstanten Beitragssatz finanziert werden, allerdings nur um den Preis einer dramatisch sinkenden realen Kaufkraft der Versicherungsleistungen. Werden die Leistungshöhen dagegen entsprechend der Preisentwicklung für Pflegeleistungen angepasst, ist ein erheblicher Beitragssatzanstieg unvermeidlich. *ZEITRAUM:* bis 2040

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Rothgang, Heinz: Finanzwirtschaftliche und strukturelle Entwicklungen in der Pflegeversicherung bis 2040 und mögliche alternative Konzepte. Endbericht zu einer Expertise für die Enquete-Kommission "Demographischer Wandel" des Deutschen Bundestags. Berlin: EK "Demographischer Wandel", MAT 2001, 14/83.

ART: gefördert; Gutachten *BEGINN:* 2000-01 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Deutscher Bundestag Enquete-Kommission "Demographischer Wandel - Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik"

INSTITUTION: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Abt. Theorie und Verfassung des Wohlfahrtsstaates (Parkallee 39, 28209 Bremen)

[35-F] Sato, Emi; Tsuchida, Takeshi, Ph.D. (Bearbeitung); Tsuchida, Takeshi, Ph.D. (Betreuung):

The analysis of transition of long term care insurance in Germany and Japan

INHALT: Long term care insurance in Germany has longer history than one in Japan. Japan took system of long term insurance in Germany as a modul. Nowadays the system in Germany faces some problem. I will investigate a lot of factors related in long term care insurance in Germany, analyze their transition from various angles and examine positive and negative aspects. I will compare condition in Germany with one in Japan according to results of my

study and consider the future in Japan. *ZEITRAUM*: 1994-2002 *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Bundesrepublik Deutschland, Japan

METHODE: Analyzing by secondary data related in long term care insurance in Germany and Japan and comparing condition between both countries. Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe *DATENGEWINNUNG*: Sekundäranalyse von Aggregatdaten (Herkunft der Daten: Statistisches Bundesamt, Statistics Bureau in Japan). Feldarbeit durch ein kommerzielles Umfrageinstitut.

ART: Magister *BEGINN*: 2001-04 *ENDE*: 2004-03 *AUFTRAGGEBER*: nein *FINANZIERER*: Wissenschaftler

INSTITUTION: Max-Planck-Institut für demografische Forschung (Konrad-Zuse-Str. 1, 18057 Rostock)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0381-5018-605, e-mail: esato@demogr.mpg.de)

[36-L] Schmähl, W.:

Leben die "Alten" auf Kosten der "Jungen"?: Anmerkungen zur Belastungsverteilung zwischen "Generationen" in einer alternden Bevölkerung aus ökonomischer Perspektive, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 4, S. 304-314

INHALT: "Viele öffentliche und wissenschaftliche Diskussionen über die Auswirkungen eines steigenden Anteils älterer Menschen sind von Einseitigkeiten geprägt, indem diese primär in ökonomischen Belastungen gesehen werden. Steigende Beitragssätze in der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung, aber auch der Alterungsprozess als Hemmschuh für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung werden betont. Der Beitrag versucht, zu einer ausgewogeneren Sicht beizutragen. Dazu dient bereits die Unterscheidung zwischen einer auf eine Periode bezogenen Querschnitts- und einer zeitlichen Längsschnittsperspektive, die zu anderen Aussagen über Verteilungseffekte führt. Ältere als 'ökonomisch Inaktive' zu bezeichnen, verengt den Blick auf Erwerbstätigkeit, blendet andere Formen von Arbeit (Betreuung, Pflege) aus wie auch die ökonomischen Aktivitäten durch den Einsatz von Vermögen, die Bedeutung Älterer als Konsumenten und Mitfinanzierende von Staatsausgaben. Auf die gleichfalls verengte Sicht von 'Generationenbilanzen', die nur staatliche Ausgaben und einen Teil der öffentlichen Einnahmen berücksichtigen, nicht aber private, insbesondere intrafamiliäre Transfers, wird hingewiesen. In ökonomischer Hinsicht ist eine umfassende Berücksichtigung von Einrichtungen und Maßnahmen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die ökonomische Situation von Generationen (Alterskohorten) erforderlich. Abschließend wird die wichtige Rolle von Investitionen in Humankapital als maßgeblichem Einflussfaktor für Produktivität in der Volkswirtschaft hervorgehoben. Dazu gehört auch die Qualifizierung u.a. älterer Arbeitnehmer. Eine integrative, bereichsübergreifende Sicht ist erforderlich, will man die Verteilung zwischen Generationen, aber auch die Verteilung innerhalb von Generationen angemessen analysieren. Eine differenzierte Verteilungsberichterstattung - die in Deutschland nach wie vor fehlt - wäre hierfür eine wichtige Voraussetzung." (Autorenreferat)

[37-L] Schmidt, Roland:

Nicht nur in Ostdeutschland - spezielle Problembereiche: Altenhilfeplanung und Quasi-Marktsteuerung im Pflegewesen, in: Matthias Zeng (Hrsg.): Sozialberichterstattung in den neuen Bundesländern : Betrachtungen eines unübersichtlichen Feldes, Oldenburg: Verl. Dialogische Erziehung, 2001, S. 130-145, ISBN: 3-934129-18-8 (Standort: UuStB Köln(38)-28A877)

INHALT: Der Verfasser gibt zunächst einen Überblick über die Konzeption der Pflegeversicherung in Deutschland. Es schließt sich eine kritische Auseinandersetzung mit diesem Bereich der sozialen Sicherung an, in der sich der Verfasser zunächst gegen die Deutung staatlicher Instanzen als neutrale Vermittler im Bereich der Altenhilfeplanung wendet. Er plädiert im Folgenden für neue Strategien der Bedarfsfeststellung unter Einsatz moderner Kommunikationstechnologien nach dem Vorbild der Pflegeberatung in NRW. Generell konstatiert er einen mit dem Inkrafttreten der Pflegeversicherung einher gehenden Bedeutungsverlust von Ländern und Kommunen zugunsten von Spitzenverbänden und Bundesebene. Im Bereich der Altenhilfeplanung werden Tendenzen zur Ausdifferenzierung deutlich. Der Verfasser plädiert abschließend für eine Flexibilisierung der Versorgungsstrukturen und für Strategien zur Stärkung der Verbraucher auf dem Pflegemarkt. (ICE2)

[38-F] Schneider, Ulrike, Priv.DoZ. Dr.; Wolf, Douglas A., Prof.Dr. (Leitung):

Entwicklung und Effizienz der Pflegepolitik im internationalen Vergleich

INHALT: The project studies long-term care in the US, Germany, and a variety of other European countries. It explores differences between institutional settings, identifies effective policy strategies that will work independently of the specific institutional environments and considers broader impacts of long-term care policy. Special attention is given to the relative cost of formal and informal care provision.

METHODE: microeconomic time-allocation theory; theory of intergenerational transfers; Panel Data Analysis (ECHP, AHEAD, PSID) **DATENGEWINNUNG:** Sekundäranalyse von Individualdaten.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Himes, Christine; Schneider, Ulrike; Wolf, Douglas: The dynamics of long-term care service use in Germany. in: Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung.+++Holst, Elke; Lillard, Dean R.; DiPrete, Thomas A. (eds.): Proceedings of the 2000 Fourth International Conference of German Socio-Economic Panel Study Users. Jg. 70, 2001, H. 1, pp. 153-158.+++Schneider, Ulrike: Germany's social long-term care insurance: design. Implementation and evaluation. in: International Social Security Review, Vol.52, 1999, No. 2, pp. 31-74.+++Schneider, Ulrike: Pflegepolitik in Niedersachsen. in: Neues Archiv für Niedersachsen. Zeitschrift für Landesforschung, 2000, H. 2, S. 1-18. **ARBEITSPAPIERE:** Spieß, C. Katharina; Schneider, A. Ulrike: More, less, or all the same? The difference midlife care giving makes for women's adjustments of work hours. Institute for Social & Economic Research (ISER). EPAG Discussion Paper. September 2001.+++Schneider, Ulrike; Wolf, Douglas A.: Determinants and consequences of parent-adult child co-residence. Aging Studies Program Paper Series, No. 4. Center for Policy Research, Syracuse University 1997.

ART: gefördert; Habilitation **BEGINN:** 1997-07 **ENDE:** 2001-12 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** keine Angabe

INSTITUTION: Universität Hannover, FB Wirtschaftswissenschaften, Institut für VWL Lehrstuhl Konjunktur- und Strukturpolitik (Königsworther Platz 1, 30167 Hannover)

KONTAKT: Schneider, Ulrike (Dr. Tel. 0511-762-4590/4591, e-mail: scheider@mbox.vwl.uni-hannover.de)

[39-F] Schüller, Stephanie, Dipl.-Hdl. (Bearbeitung); Bartling, Hartwig, Prof.Dr. (Betreuung):
Angebotsseitige Voraussetzungen für mehr Wettbewerb auf dem Markt für Altendienste - kritische Würdigung deutscher Regelungen und Entwicklung wirtschaftspolitischer Handlungsempfehlungen

INHALT: Die für Deutschland prognostizierten demographischen Veränderungen und die im Wandel befindlichen Familienstrukturen führen zu einem zunehmenden Bedarf an sozialen Dienstleistungen für alte Menschen. Vor diesem Hintergrund gilt es zu untersuchen, ob Strukturen und aktuelle gesetzliche Regelungen des Marktes für Altendienste geeignet sind, um Wettbewerb zwischen den verschiedenen Anbietern dieser Dienste zu generieren. Als Untersuchungsziel des Forschungsvorhabens sind zunächst umfassende und differenzierte Aussagen über das Ausmaß und die Bedeutung von Wettbewerbsbeschränkungen auf dem Markt für Altendienste in Deutschland und im internationalen Vergleich herzuleiten. Es stellt sich die Frage, inwieweit Wettbewerb zwischen den Anbietern für Altendienste besteht und alte Menschen die Möglichkeit haben, frei zwischen verschiedenen Angeboten zu wählen. Darüber hinaus sind verschiedene Marktzutrittsschranken zu betrachten, die für potenzielle Anbieter den Marktzutritt unnötig erschweren oder sogar ganz verhindern. Angesichts der zunehmenden volkswirtschaftlichen Relevanz dieses Sektors werden, vor dem Hintergrund der analysierten Besonderheiten und Schwierigkeiten auf der Angebotsseite, Vorschläge für die Ausgestaltung eines geeigneten Ordnungsrahmens aufgezeigt. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Qualitatives Interview. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation *BEGINN:* 2001-12 *ENDE:* 2005-10 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Universität Mainz, FB 03 Rechts- und Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für VWL, insb. Wirtschaftspolitik Prof.Dr. Bartling (Jakob-Welder-Weg 4, 55128 Mainz)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 06131-3925042, e-mail: Stephanie-Schueller@uni-mainz.de)

[40-L] Schulz, Erika; Leidl, Reiner; König, Hans-Helmut:

Starker Anstieg der Pflegebedürftigkeit zu erwarten: Vorausschätzungen bis 2020 mit Ausblick auf 2050, in: Wochenbericht / Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Jg. 68/2001, H. 5, S. 65-77 (Standort: <http://www.diw.de/deutsch/publikationen/wochenberichte/docs/01-05-1.html>; UuStB Köln(38)-FHM Haa 00474; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Die demographische Entwicklung lässt erwarten, dass die Zahl pflegebedürftiger Menschen deutlich zunehmen wird. Um die mögliche Dynamik in diesem Bereich aufzuzeigen, werden mit Hilfe des DIW-Bevölkerungsmodells Größenordnung und Struktur der Pflegefälle vorausberechnet. Nach den hier vorgelegten Berechnungen dürfte es im Jahre 2020 rund 1 Million mehr pflegebedürftige Menschen geben - eine Zunahme um mehr als 50 Prozent. Im Jahre 2050 wird die Zahl der Pflegebedürftigen mit 4,7 Millionen sogar das 2,5fache des heutigen Niveaus erreichen. Da die Zahl der Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen stärker steigen wird als die der 'erheblich Pflegebedürftigen', wird sich der Grad der durch-

schnittlichen Pflegebedürftigkeit erhöhen; deswegen wird auch die Nachfrage nach stationären Pflegediensten stärker zunehmen als die nach ambulanter Betreuung. Der Versorgungs- und Betreuungsbedarf hat damit eine dynamischere Entwicklung als die Zahl der Pflegefälle. Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit stellt einerseits für die soziale Sicherung eine Herausforderung dar, andererseits schafft die Nachfragesteigerung nach ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegediensten auch merkliche Beschäftigungspotentiale. Eine Aufwertung der Pflegediensttätigkeiten scheint erforderlich zu sein, um qualifiziertes Personal für die entsprechenden Berufsfelder gewinnen zu können. Auch wenn es einen politischen Konsens für eine stärkere private Absicherung des Pflegerisikos geben sollte, wird der heute auf 1,7 Prozent festgeschriebene Beitragssatz keinesfalls ausreichen." (Autorenreferat)

[41-L] Shimada, Shingo; Blüher, Stefan; Stosberg, Manfred; Tagsold, Christian:

Öffentlichkeit im Wandel: die Einführung der Pflegeversicherung in Japan und Deutschland, in: Gertrud M. Backes, Wolfgang Clemens, Klaus R. Schroeter (Hrsg.): Zur Konstruktion sozialer Ordnungen des Alter(n)s, Opladen: Leske u. Budrich, 2001, S. 143-167, ISBN: 3-8100-3276-X (Standort: UB Bonn(5)-2001-7399)

INHALT: Auf dem Hintergrund der demographischen Veränderungen in modernen Industriegesellschaften befasst sich der Beitrag im Rahmen eines von der Deutschen Forschungsgemeinschaft finanzierten gemeinschaftlichen Projekts zwischen der Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Fukuoka mit den durch die Einführung der Pflegeversicherung hervorgerufenen sozialen Veränderungen des Verhältnisses zwischen Privatheit und Öffentlichkeit. Im Grenzbereich dieser beiden Begriffe werden vergleichbare soziale Prozesse in Deutschland und Japan konstatiert, die sich z.B. auf Umweltproblematik, Pflege alter Menschen, Arbeitslosigkeit und Erwerbstätigkeit von Frauen beziehen. Die Ergebnisse des Forschungsprojektes thematisieren für beide Länder sowohl Gründe für die Einführung, Fragen der Umsetzung und Konsequenzen hieraus. Es wird festgestellt, dass der institutionelle Wandel in Deutschland zwar bedeutsam ist, jedoch in Japan vergleichsweise viel stärker ausfällt. Beiden Gesellschaften gemeinsam ist jedoch die Auswirkung in Richtung auf eine gewandelte Bedeutung der Familie. (ICH)

[42-F] Sieveking, Klaus, Dr.jur.; Rothgang, Heinz (Bearbeitung):

Grenzüberschreitende Absicherung des Pflegerisikos in der EU

INHALT: keine Angaben *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Europäische Union

ART: keine Angabe *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Zentrum für Europäische Rechtspolitik -ZERP- an der Universität (Universitätsallee, Gw 1, 28359 Bremen)

KONTAKT: Sieveking, Klaus (Dr. Tel. 0421-218-2590, e-mail: ksievek@zerp.uni-bremen.de); Institution, Sekretariat (Tel. 0421-218-2247, Fax: 0421-218-3403, e-mail: zerp@zerp.uni-bremen.de)

[43-L] Tagsold, Christian; Shimada, Shingo; Blüher, Stefan; Stosberg, Manfred:

Solidarität und Alter(n) im interkulturellen Kontext: die Pflegeversicherung im deutsch-japanischen Vergleich, in: Gertrud M. Backes, Wolfgang Clemens (Hrsg.): Zukunft der Soziologie des Alter(n)s, Opladen: Leske u. Budrich, 2002, S. 149-165, ISBN: 3-8100-3572-6

INHALT: Der vorliegende Beitrag geht aus einem Forschungsprojekt hervor, in dem die Einführung der Pflegeversicherung in Deutschland und Japan empirisch am Beispiel der Städte Nürnberg und Fukuoka untersucht wurde. Nachdem ein Vergleich auf der Ebene der beiden Versicherungssysteme durchgeführt wurde, geht es im vorliegenden Beitrag um eine theoretische Kontextualisierung der Ergebnisse. Dies geschieht anhand des Konzepts der Solidarität, da die Autoren davon ausgehen, dass die Einführung der Pflegeversicherung in den beiden Gesellschaften den Knotenpunkt trifft, den die Problematik der sich wandelnden Solidarität in der Gesellschaft besonders deutlich aufzeigt. Die Pflegeversicherung ist im Grenzbereich zwischen der privaten innerfamiliären Fürsorge und der öffentlichen Wohlfahrt angesiedelt und verschiebt durch ihre Wirkung die Grenze zwischen Öffentlichkeit und Privatheit. Damit verweist die Einführung der Pflegeversicherung in den beiden Gesellschaften auf einen Wandel der konzeptionellen Grundlagen der Gesellschaftlichkeit. Das Ziel des Beitrags besteht also darin, die Soziologie des Alter(n)s ansatzweise in den größeren Kontext des Kulturvergleichs zu stellen. (IC12)

[44-L] Theobald, Hildegard:

Neue Balancen der Zugangskontrolle zwischen Staat, Markt und Familie - Unternehmensberatung und Altenpflege in Deutschland, in: Ellen Kuhlmann, Sigrid Betzelt (Hrsg.): Geschlechterverhältnisse im Dienstleistungssektor : Dynamiken, Differenzierungen und neue Horizonte, Baden-Baden: Nomos Verl.-Ges., 2003, S. 65-78, ISBN: 3-8329-0219-8

INHALT: Gegenwärtige Analysen von Modellen der Professionalisierung beschreiben einen Rückgang professioneller Selbstbestimmung sowie staatlicher Regulierung und gleichzeitig einen zunehmenden Einfluss von Marktmechanismen auf professionelle Arbeitsfelder. Vor diesem Hintergrund untersucht die Autorin aus dem Blickwinkel der Geschlechterforschung die Neuorientierung von Strategien zur Professionalisierung bzw. Verberuflichung am Beispiel von zwei expandierenden Berufsfeldern in Deutschland in den 1990er Jahren, der Unternehmensberatung und der Altenpflege. Dabei bildet die These, dass die neuen Formen der Berufsregulation und die entwickelten Strategien unter den veränderten Bedingungen sowohl die Geschlechterhierarchie als auch soziale Hierarchien zwischen den Beschäftigten verstärken, den Ausgangspunkt der Ausführungen. So ist der Arbeitsbereich der Unternehmensberatungen von einem Prozess der Internationalisierung geprägt, während in der Altenpflege eine Neustrukturierung eng mit den Veränderungen des Wohlfahrtsstaates verknüpft ist. Im Zentrum der Untersuchung stehen die neu definierten Formen des Zugangs zu den beiden Berufsfeldern, die staatliche, marktliche und familiäre Elemente einschließen. Damit einher gehen die Konsequenzen für die Beschäftigten hinsichtlich der Geschlechter- und sozialen Gleichheit. So merkt die Autorin abschließend an, dass für die Unternehmensberatung eine deutliche Geschlechterhierarchie in der Frage des Zugangs zu unterschiedlich hoch angesehenen Studiengängen und zu Formen der Registrierung erkennbar wird. Im Bereich der Altenpflege führt das Zusammenspiel von Forderungen nach einer Verberuflichung unter der Voraussetzung der Kosteneffizienz und der Öffnung gegenüber informellen Dienstleistungen zu einer Hierarchisierung der Tätigkeiten unterschiedlicher Pflegepersonen. (ICG2)

[45-L] Tießler-Marenda, Elke:

Die neue Zuwanderungsregelung für Haushaltshilfen in Haushalten mit Pflegebedürftigen, in: Zeitschrift für Ausländerrecht und Ausländerpolitik, Jg. 22/2002, Nr. 7, S. 233-237 (Standort: UuStB (Köln)38-XF442; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Von den über 65-Jährigen gilt heute in der BRD etwa jeder Zehnte als pflegebedürftig, das sind ca. 900.000 Personen. Eine Rund-um-die-Uhr-Pflege kostet heute jedoch bis zu 15.000 Euro pro Monat, wohingegen die finanziellen Leistungen aus der Pflegekasse zwischen 380 und 3.500 Euro liegen. Um diese Lücke zu schließen, wird immer stärker auf billige Pflegekräfte aus Mittel- und Osteuropa zurückgegriffen. In der BRD sind mittlerweile mehrere 10000 Frauen, insbesondere aus Polen, tätig. Es handelte sich dabei, nach der alten Rechtslage, um illegale Schwarzarbeit. Die Pflegekräfte sind als "Touristinnen" eingereist und arbeiteten ohne die erforderliche Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigung. Der vorliegende Beitrag beschreibt die Änderungen und Folgen der Arbeitsaufenthaltsverordnung und der Anwerbestoppausnahmeverordnung, die seit Anfang Februar 2002 die illegalen Arbeitsverhältnisse im Bereich der häuslichen Pflege beseitigen sollen. (ICA)

[46-F] Toyota, Kenji, Prof. (Bearbeitung); Stosberg, Manfred, Prof.Dr.; Shimada, Shingo, PD Dr. (Leitung):

Öffentlichkeit im Wandel: die gesellschaftliche Konstruktion des Alter(n)s am Beispiel der Einführung der Pflegeversicherung in Japan und Deutschland

INHALT: Der steigende Anteil alter Menschen sowohl in Japan als auch in Deutschland führt zu einem Strukturwandel in beiden Gesellschaften. Als Indikator dieses Wandels wird die Einführung der Pflegeversicherung in Deutschland (1995) und in Japan (2000) gesehen. Der Schwerpunkt des Projekts liegt auf der empirischen Feldforschung in Japan und Deutschland. Mit Hilfe qualitativer (Experten-)Interviews und standardisierter Fragebögen sollen in Japan insbesondere Erwartungen an die neue gesetzliche Pflegeversicherung erfragt werden. In Deutschland sind vor allem die Interpretationen von Trägern, (politischen) Institutionen und Angehörigen von Pflegebedürftigen im Hinblick auf die nunmehr fünf Jahre bestehende Pflegeversicherung von Interesse. Dieser empirische Kern der Arbeit wird in die Analyse des Diskurses über die gesellschaftliche Konstruktion des Alter(n)s eingebettet. Dabei wird auch zu problematisieren sein, inwieweit sich die Formen und Praktiken der Pflegeversicherungen auf das Verhältnis Öffentlichkeit/ Privatheit auswirken. Die Bezahlung Familienangehöriger für Pflege oder das "Eindringen" professioneller Pflegedienste in private Sphären sind Beispiele für mögliche Auswirkungen. (S.a. <http://www.wiso.uni-erlangen.de/WiSo/SFZ/japan/index.html>). **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Japan, Bundesrepublik Deutschland

METHODE: theoretisch: Kulturvergleich (Matthes/ Shimada); methodisch: qualitative und quantitative Interviews; teilnehmende Beobachtung. Untersuchungsdesign: Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Qualitatives Interview; Standardisierte Befragung, schriftlich.

ART: gefördert **BEGINN:** 2000-05 **ENDE:** 2001-12 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Universität Erlangen-Nürnberg, Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum - SFZ- (Findelgasse 7-9, 90402 Nürnberg)

KONTAKT: Tagsold, Christian (Dr. e-mail: Christian.Tagsold@wiso.uni-erlangen.de); Blüher, Stefan (e-mail: Stefan.Blueher@wiso.uni-erlangen.de)

[47-F] Vaudt, Susanne, Dipl.-Kff. (Bearbeitung); Sadowski, Dieter, Prof.Dr. (Betreuung):

Pflegesatzverhandlungen unter Rechtsunsicherheit

INHALT: Allgemeine Forschungshypothese: Ist das seit 1987 bestehende institutionelle Verhandlungsprozedere zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen auch unter der seit 1993 zu beobachtenden Atmosphäre von Rechtsunsicherheit angemessen oder institutionelle Veränderungen empfehlenswert? **ZEITRAUM:** 1993-2000 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Rheinland-Pfalz, Saarland und angrenzende Bundesländer

METHODE: (subjektive) Verfahrensgerechtigkeitsaspekte der empirischen Sozialpsychologie (Thibault/ Walker 1975) **DATENGEWINNUNG:** Qualitatives Interview (Krankenkassen, Krankenhäuser, Landeskrankengesellschaft/-en, Schiedsstellenvorsitzender Genehmigungsbehörden mehrerer deutscher Bundesländer; Auswahlverfahren: Zufall). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben **ARBEITSPAPIERE:** Vaudt, Susanne: Verrechtlichung von Pflegesatzverhandlungen: Auswirkungen auf die Schiedsstelle nach dem KHG. 1999.

ART: Dissertation **BEGINN:** 1996-07 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Wissenschaftler

INSTITUTION: Institut für Arbeitsrecht und Arbeitsbeziehungen in der Europäischen Gemeinschaft -IAAEG- an der Universität Trier (54286 Trier)

2 Pflegebedürftigkeit und Themen der Pflegeforschung

[48-F] Arntz, Melanie; Klie, Thomas, Prof.Dr.; Evers, Adalbert, Prof.Dr.; Blinkert, Baldo, PD Dr. (Bearbeitung); Spermann, Alexander, PD Dr. (Leitung):

Das Pflegebudget - eine Alternative zu Sachleistungen im Rahmen der ambulanten Pflege?

INHALT: Vor dem Hintergrund der gegenwärtigen demographischen Entwicklung gewinnt die Frage nach zukunftsfähigen Pflegearrangements zunehmend an Bedeutung. Nach dem Konzept der 1994 eingeführten sozialen Pflegeversicherung kommt dabei insbesondere der ambulanten Pflege eine zentrale Bedeutung zu. So soll die Betreuung durch ambulante Pflegedienste eine qualitativ hochwertige Pflege sichern, die Angehörigen von Pflegebedürftigen in ihrer Pflegebereitschaft unterstützen und somit letztlich den Heimsog reduzieren helfen. Diesen Zielen kann der ambulante Pflegesektor jedoch nur teilweise gerecht werden. Insbesondere durch das Sachleistungskonzept der Pflegeversicherung, welches für festgelegte Leistungsinhalte einen zweckgebundenen Transfer durch die Pflegeversicherung vorsieht, sind die Handlungsspielräume solcher Pflegedienste stark eingeschränkt. Dies wirkt auf der einen Seite einer flexiblen und bedürfnisorientierten Ausgestaltung von Pflegearrangements entgegen. Zum anderen ist zu vermuten, dass ein möglicher Beschäftigungseffekt im Bereich geringqualifizierter Dienstleistungen hinter seinen Erwartungen zurückbleibt. Das Hauptaugenmerk des Projektes liegt daher auf den Rahmenbedingungen unter denen der ambulante Pflegesektor seine Leistung erbringt. Es sollen die Entwicklungshemmnisse des ambulanten Pflegesektors infolge der institutionellen Ausgestaltung der sozialen Pflegeversicherung identifiziert werden. Dabei gilt es insbesondere alternative Finanzierungs- und Organisationsformen zu betrachten, wie sie in anderen Ländern, z.B. in Form personengebundener Budgets anstelle von Sachleistungen, bereits umgesetzt wurden.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 2002-07 *ENDE:* 2003-06 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: keine Angabe

INSTITUTION: Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung GmbH -ZEW- (Postfach 103443, 68034 Mannheim); Universität Gießen, FB 09 Agrarwissenschaften, Ökotropologie und Umweltmanagement, Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts und Verbrauchsfor- schung Professur für vergleichende Gesundheits- und Sozialpolitik (Bismarckstr. 37, 35390 Gießen); Universität Freiburg, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Forschungs- schwerpunkt Stadt, Region und soziale Sicherheit (Rempartstr. 15, 79085 Freiburg im Breis- gau); Steinbeis-Transferzentrum Gerontologie, Gesundheit und Soziales -GEROS- (Buggin- ger Str. 38, 79114 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Leiter (e-mail: spermann@zew.de, Tel. 0621-1235-151, Fax: 0621-1235-225)

[49-F] Blass, Kerstin, Dipl.-Soz.; Essig, Petra, Dipl.-Soz.Wiss.; Geiger, Manfred, Dipl.-Soz.; Kirchen-Peters, Sabine, Dipl.-Soz.; Müller, Gudrun, Dipl.-Soz.; Schweizer, Carola, M.A.; Zörkler, Maria, M.A. (Bearbeitung); Brandt, Franz, Dipl.-Soz. (Leitung):

Wissenschaftliche Begleitung des Modellprogramms des BMG zur Verbesserung der Situa- tion der Pflegebedürftigen

INHALT: Mit der vorgesehenen Einführung einer Pflegeversicherung muß eine Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger einhergehen. Hierzu sind der Ausbau der pflegerischen Infra- struktur sowie eine Verbesserung der Zusammenarbeit aller an der Pflege Beteiligten not- wendig. Das BMG führt deshalb ein Modellprogramm durch, dessen wissenschaftliche Bege- leitung durch entsprechende Analysen und Erhebungen Erkenntnisse im Hinblick auf die o.g. Zielsetzungen und damit auf die Vorbereitung und Umsetzung der Pflegeabsicherung auf Bundesebene liefern soll. Mit Inkrafttreten der Gesetze begann für die wissenschaftliche Be- gleitung insofern eine neue Phase, als nunmehr ihre Fragestellungen primär auf die Umset- zung der Gesetze, auf die Auswirkungen auf Pflegeeinrichtungen, Pflegeinfrastruktur und Pflegebedürftige zielten. Neben der Evaluation des Modellprogramms kommt der Wissen- schaftlichen Begleitung auch die Aufgabe zu, den Aufbau und den Verlauf der unterschiedli- chen Einzelmodelle zu unterstützen und zu sichern (Modellmanagement).

METHODE: Unter Modellmanagement wird die koordinierende, unterstützende und beratende Tätigkeit im Hinblick auf die Entwicklung der Modellstrukturen und die Umsetzung der Mo- dellintentionen verstanden. Als Grundlage der Modellevaluation werden Daten bei allen rele- vanten Einrichtungen/ Diensten der Modellregionen erhoben, wobei neben der Analyse von statistischen Akten und sonstigen Dokumenten Leitfadengespräche, Gruppendiskussionen, Expertengespräche, Fallstudien, Leistungserfassungen, Patienten- bzw. Klientenerhebungen usw. im Vordergrund stehen. Mit der Teilnahme an Arbeitskreis- und Beiratssitzungen über- schneiden sich die Aufgaben des Modellmanagements und der Modellevaluation.
DATENGEWINNUNG: Standardisierte Befragung, face to face; Qualitatives Interview; Stan- dardisierte Befragung, schriftlich. Dokumentenanalyse, offen; Aktenanalyse, offen. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kirchen-Peters, Sabine; Stenger, Jürgen: Die Tagespflege - zwi- schen konzeptionellem Anspruch und realer Vielfalt. Ein Handlungskonzept basierend auf der Evaluation von Tagespflegen im BMG-Modellprogramm. Bd. 1. Saarbrücken: ISO-Inst. 1999.+++Schweizer, Carola: Mobile Rehabilitation. Ein Rehabilitationskonzept für Pflegebe- dürftige. Bd. 2. Saarbrücken: ISO-Inst. 2001.+++Geiger, Manfred: Zur Arbeits- und Funkti- onsweise von regionalen Koordinierungsstellen. Eine exemplarische Analyse auf der Basis

von Fallbeispielen. Bd. 3. Saarbrücken: ISO-Inst. 2001.+++Müller, Gudrun: Die Modellförderung als auslösendes Moment der qualitativen und quantitativen Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur. Eine Bestandsaufnahme am Beispiel des Landkreises Emsland. Bd. 4. Saarbrücken: ISO-Inst. 2001.+++Blass, Kerstin: Kurzzeitpflege - ein unverzichtbarer Bestandteil einer integrierten Versorgungskette. Bd. 5. Saarbrücken: ISO-Inst. 2001.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1992-01 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: ISO Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (Trillerweg 68, 66117 Saarbrücken)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0681-95424-19, e-mail: kontakt@iso-institut.de)

[50-L] Blaumeiser, Heinz; Blinkert, Baldo; Klie, Thomas:

Zwischen Heim und daheim: die Munderkingen-Studie zum Wandel pflegekultureller Orientierungen, in: SWS-Rundschau, Jg. 41/2001, H. 4, S. 405-419 (Standort: UuStB Köln(38)-XH05177; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Zukunftsszenarien zur Altersversorgung sind weitgehend von Hochrechnungen zur Bevölkerungsdynamik beherrscht. Neuere Altenplanungen berücksichtigen aber zunehmend auch Faktoren, die den viel weiter zu fassenden Prozess des sozialen Wandels beschreiben. Diese könnten ähnlich gravierende infrastrukturelle Vorkehrungen und mentale Neuorientierungen erforderlich machen wie die wachsenden Anteile älterer Menschen. Die hier vorgestellte empirische Studie geht der Frage nach, in welchem Maße bevorzugte Vorstellungen über die Pflegesituation im Alter an Milieuzugehörigkeiten gebunden sind und sich daher mit dem sozialen Wandel verändern dürften. Dazu wird eingangs der Projekthintergrund skizziert und dann die Erhebung beschrieben, die als Repräsentativbefragung von 40- bis 60-Jährigen in der ausgewählten Kleinstadt Munderkingen erfolgte. Aus den zentralen Resultaten ragt vor allem die sehr deutliche Korrelation unterschiedlicher Pflegevorstellungen mit Indikatoren der sozialen Ungleichheit heraus. Auch bei vorsichtiger Interpretation ergeben sich einige Schlussfolgerungen, die für eine erfolgreiche gesellschaftliche und auch individuelle Steuerung der Altersvorsorge zumindest ebenso wichtig sind wie demographische Faktoren. Das fordert eine Neuorientierung in der Altenplanung heraus, um flexibel angepasste Pflegearrangements in kleinen Planungseinheiten zu fördern." (Autorenreferat)

[51-F] Blinkert, Baldo, PD Dr.; Klie, Thomas, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Soziale Milieus und pflegekulturelle Orientierungen

INHALT: Nicht nur in der Bundesrepublik, sondern in allen Industriestaaten, wird das Risiko der Pflegebedürftigkeit aufgrund demographischer und sozialer Veränderungen als eine Herausforderung ersten Ranges verstanden. Noch bauen die sozialen Sicherungssysteme darauf, daß die Pflege und Betreuung behinderter und pflegebedürftiger Menschen im wesentlichen in Netzwerken privater Solidarität wahrgenommen werden. In dieser Studie werden "pflegekulturelle Orientierungen" untersucht also die Einstellungen und Perspektiven von heute weder pflegebedürftigen noch von Pflegeaufgaben betroffenen Menschen im Alter von 40 bis 60 Jahren. Die Untersuchung will herausfinden, wie sozialrechtliche Regelungen das Verhalten und die Einstellungen gegenüber dem Risiko der Pflegebedürftigkeit beeinflussen. Der aktuelle Anlaß dazu ist der durch die Einführung der Pflegeversicherung im SGB XI ausgelöste

Paradigmawechsel staatlicher Risikoabsicherung. *ZEITRAUM*: 1999 *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Gemeinde Munderkingen (Baden-Württemberg)

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 398; deutsche Wohnbevölkerung in Privathaushalten mit Geburtsdatum zwischen 1.3.1939 und 1.3.1959 -40-60Jährige-). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Blinkert, B.; Klie, T.: Pflegekulturelle Orientierungen und soziale Milieus. Ergebnisse einer Untersuchung über die sozialstrukturelle Verankerung von Solidarität. in: Sozialer Fortschritt, Jg. 49, 2000, H. 10, S. 237-245.

ART: gefördert *BEGINN*: 1998-11 *ENDE*: 2000-07 *AUFTRAGGEBER*: nein *FINANZIERER*: keine Angabe

INSTITUTION: Freiburger Institut für Angewandte Sozialwissenschaft e.V. -FIFAS- (Erasmusstr. 16, 79098 Freiburg im Breisgau); Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung e.V. an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg (Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Höfflin, Peter (Tel. 0761-288364, e-mail: info@fifas.de)

[52-F] Blinkert, Baldo, Priv.Do. Dr.; Klie, Thomas, Prof.Dr. (Leitung):

Pflege im sozialen Wandel (Pflegestudie Baden-Württemberg)

INHALT: Wie sieht die Situation von pflegebedürftigen älteren Menschen nach Einführung der Pflegeversicherung aus? Das ist im weitesten Sinne die Fragestellung dieser Studie, die damit eine der ersten umfangreichen und auf repräsentativer Basis durchgeführten Untersuchungen nach Einführung der Pflegeversicherung ist. Die Studie ist einem "milieuorientierten Ansatz" verpflichtet, der Modernisierungsunterschiede für die soziale und biographische Situation von Pflegebedürftigen herausarbeitet, um die unterschiedlichen Wirkungen der Pflegeversicherung je nach sozialer Lage aufzuzeigen. Die Untersuchung zeigt also, wie unter sehr verschiedenen sozialen und biographischen Bedingungen die Pflegeversicherung mit ihren Leistungen in häusliche, informelle Pflegearrangements integriert und "verarbeitet" wird. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Baden-Württemberg

METHODE: In einem persönlichen Interview wurden im September und Oktober 1996, also circa eineinhalb Jahre nach Einführung der Pflegeversicherung 1.234 in Privathaushalten versorgte pflegebedürftige ältere Menschen (ab 60 Jahre), bzw. deren Angehörige, in ausgewählten Orten von Baden-Württemberg befragt.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Blinkert, B.; Klie, T.: Pflege im sozialen Wandel. Studie zur Situation häuslich versorgter Pflegebedürftigen nach Einführung der Pflegeversicherung. Eine Untersuchung im Auftrag des Sozialministerium Baden-Württemberg. 1999.

ART: Auftragsforschung *BEGINN*: 1996-01 *ENDE*: 1998-01 *AUFTRAGGEBER*: Land Baden-Württemberg Sozialministerium *FINANZIERER*: Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Freiburg, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Forschungsschwerpunkt Stadt, Region und soziale Sicherheit (Rempartstr. 15, 79085 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0761-203-3489, e-mail: Baldo.Blinkert@soziologie.uni-freiburg.de)

[53-F] Blinkert, Baldo, Priv.Do. Dr.; Klie, Thomas, Prof.Dr. (Leitung):

Zukünftige Entwicklung des Verhältnisses von professioneller und häuslicher Pflege bei differierenden Arrangements und privaten Ressourcen bis zum Jahr 2050

INHALT: Der demographische und soziale Wandel wird die Bedingungen einer zukünftigen Sicherung der Pflege in quantitativer und qualitativer Hinsicht grundlegend verändern. Von besonderer Bedeutung für Fragen der zukünftigen Sicherung der Pflege ist es, ob und inwieweit auch in der Zukunft die Basis der Pflegesicherung heute, die familiäre Pflege, auch in Zukunft vorausgesetzt bzw. erwartet werden kann und in welcher Weise und in welchem Umfang professionelle Pflege sowohl in häuslichen als auch in stationären Pflegearrangements in qualitativer und quantitativer Hinsicht einen Beitrag zur Pflegesicherung zu leisten hat. Diese Fragen werden durch die Entwicklung verschiedener Szenarien untersucht: Das Szenario 1 geht davon aus, dass sich das informelle Pflegepotential im Zeitverlauf nicht verändert und dass die Anteile für verschiedene Pflegearrangements sich allein auf die Veränderung der Alterszusammensetzung von Pflegebedürftigen zurückführen lassen. In Szenario 2 wird berücksichtigt, dass demographische Entwicklungen und schon jetzt erkennbare Veränderungen im Bereich von Ehe und Familie - zunehmender Anteil von allein lebenden Pflegebedürftigen - auch das informelle Pflegepotential beeinflussen werden. Für das Szenario 3 wird zusätzlich berücksichtigt, dass im Betrachtungszeitraum vermutlich die Erwerbsbeteiligung der Frauen steigen wird. Mit Szenario 4 versuchen wir zu zeigen, wie sich eine verbesserte Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflege auf die Verteilung von Pflegearrangements auswirken könnte. Dabei setzen wir auch voraus, dass sich - angeregt durch die Pflegeversicherung - das Angebot ambulanter Pflegedienste ausweiten und differenzieren wird und auf diese Weise ein bereits jetzt erkennbarer Trend zu gemischten Pflegearrangements größere Bedeutung gewinnt. Auf der Grundlage verschiedener Szenarien und unter Berücksichtigung der Veränderung von informellen Unterstützungsnetzwerken werden sozial- und pflegepolitische Optionen diskutiert. Sie beziehen sich insbesondere auf eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit, die Vermeidung von heimsogunterstützender sozialrechtlicher Steuerung, Möglichkeiten einer Flexibilisierung und partiellen Deregulierung des ambulanten Pflegesektors, die Möglichkeiten der Stärkung des tertiären Sektors im Feld der Pflege, neue Formen der Steuerung von Pflegearrangements und Pflegeprozessen mit systemintegrierenden Effekten, die kommunalsozialpolitischen Handlungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten für die zukünftige Gestaltung einer pflegerischen Infrastruktur und der Entwicklung einer kommunalen Pflegekultur als Basis für eine als gesellschaftspolitisch, aber auch volkswirtschaftlich als notwendig vorausgesetzte gemischte Ökonomie der Pflege. **ZEITRAUM:** 2001-2050 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Bundesrepublik Deutschland

VERÖFFENTLICHUNGEN: Blinkert, B.; Klie, T.: Zukünftige Entwicklung des Verhältnisses von professioneller und häuslicher Pflege bei differierenden Arrangements und privaten Ressourcen bis zum Jahr 2050. Enquete-Kommission demographischer Wandel des Deutschen Bundestages. Berlin 2001.

ART: gefördert **BEGINN:** 2001-11 **ENDE:** 2002-03 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** Deutscher Bundestag Enquete-Kommission "Demographischer Wandel - Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik"

INSTITUTION: Universität Freiburg, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Forschungsschwerpunkt Stadt, Region und soziale Sicherheit (Rempartstr. 15, 79085 Freiburg im Breisgau); Evangelische Fachhochschule Freiburg Hochschule für Soziale Arbeit, Diakonie und Religionspädagogik, FB Sozialarbeit (Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Blinkert, Baldo (Tel. 0761-203-3489, e-mail:
baldo.blinkert@soziologie.uni-freiburg.de)

[54-F] Bobbert, Monika (Bearbeitung); Mieth, Dietmar, Prof.Dr. (Betreuung):
Professionelle Pflege und das Patientenrecht auf Achtung der Autonomie

INHALT: keine Angaben

VERÖFFENTLICHUNGEN: Bobbert, Monika: "Sterben im Krankenhaus" als strukturelle Rahmenbedingung individueller Patientinnenentscheidungen in der Sterbehilfe. in: Zwart, Hub (Hg.): Euthanasie und Ethik: methodologische Überlegungen. Nijmegen: Werkdokument 1 des Center for Ethics, University of Nijmegen (CEKUN), 1997, S. 5-19.+++Bobbert, Monika; Werner, Micha H.: "Keine wesentlichen neuen Gesichtspunkte"? Stellungnahme zum Entwurf der Richtlinie der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung und den Grenzen zumutbarer Behandlung. in: Zeitschrift für Ethik in der Medizin, Bd. 9, 1997, H. 4, S. 209-219.+++Bobbert, Monika: "Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen?" Ethischer Kommentar zu einem Fallbericht von der Intensivstation. in: Zeitschrift für Ethik in der Medizin, Bd. 11, 1999, H. 2, S. 109-113.+++Dies.: Patientenautonomie und Pflege. in: Zeitschrift für Medizinische Ethik, Jg. 45, 1999, H. 2, S. 119-137.+++Dies.: Lemma "Moralpsychologie" für das Lexikon für philosophische und theologische Ethik. Hrsg. von Wils, Jean-Pierre, v. Tongeren, Paul (im Erscheinen).+++Dies.: Patientenautonomie und das Planen und Ausführen von Pflege. in: Wiesemann, Claudia u.a. (Hg.): Pflege und Ethik. Göttingen 2000 (im Erscheinen).+++Jax, Kurt; Bobbert, Monika; Düwell, Marcus (Hg.): Umwelt, Ethik und Recht. Tübingen: Francke 2000 (im Erscheinen).

ART: Dissertation *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Universität Tübingen, Katholisch-Theologische Fakultät (Liebermeisterstr. 12, 72074 Tübingen)

[55-L] Brückner, Margrit:

Care: der gesellschaftliche Umgang mit zwischenmenschlicher Abhängigkeit und Sorgetätigkeiten, in: Neue Praxis : Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, Jg. 33/2003, H. 2, S. 162-171 (Standort: UuStB Köln(38)-XG2744; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Die Aktualität der Care Debatte beruht auf einem tiefgreifenden Wandel im Zusammenleben der Generationen und Geschlechter, bedingt durch Globalisierung und Individualisierung sowie Umstrukturierungen der Wohlfahrtsregime, die zu einem wachsenden gesellschaftlichen Bedarf an Fürsorglichkeit und Sorgetätigkeit führen. Margrit Bruckner zeigt die vielfältigen Herausforderungen dieser Debatte auf. Sie beschreibt den heterogenen, verschiedene Wissenschaftszweige und unterschiedliche gesellschaftliche Praxisformen umfassenden Diskurs mit entsprechend zahlreichen 'losen Enden'. Gerade das aber ermöglicht es nach ihrer Meinung, Polaritäten, Widersprüche und Trennungen bezogen auf Fürsorge und Pflege infrage zu stellen und neu zu denken." (Autorenreferat)

[56-F] Brühe, Roland (Bearbeitung); Weidner, Frank, Prof.Dr. (Leitung):

Aufbau einer Online-Datenbank für wissenschaftliche Schriften in der Pflege ("WISE")

INHALT: Die Pflege ist eine junge wissenschaftliche Disziplin in Deutschland. Zur weiteren Entwicklung ist sie auf wissenschaftliche Erkenntnisse und die Umsetzung dieser in der Praxis angewiesen. Wissenschaftsgestützte Publikationen sind in den letzten Jahren zwar zahlreicher geworden, doch bleibt bislang ein Hauptreservoir an wissenschaftlichen Schriften ungenutzt. Dies sind die wissenschaftlichen Arbeiten - Diplomarbeiten, Masterarbeiten, Dissertation, Bachelor- und Masterarbeiten - die im Rahmen einer akademischen Qualifikation angefertigt werden. Diese werden in der WISE Datenbank der interessierten Öffentlichkeit systematisch zugänglich gemacht. Aufgenommen in die Datenbank werden nur gute und sehr gute Arbeiten. Rückmeldungen von Autor/innen aufgeführter Schriften und Nutzer/innen der Datenbank weisen auf die Notwendigkeit der Datenbank hin. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Über Multiplikatoren (Hochschullehrer/innen) an Fachhochschulen und Universitäten wurden Datenträgerpakete (Disketten mit Datenmasken) an Studienabsolvent/innen weitergegeben. Das Datenträgerpaket kann auch von der dip-Homepage herunter geladen werden. Die Daten wurden und werden über die Datenmasken in die Datenbank aufgenommen und zeitnah online gestellt. Eine Recherche ist über die dip-Homepage (<http://www.dip-home.de>) kostenfrei möglich. Die systematische Weiterentwicklung beinhaltet die Erstellung eines systematischen Schlagwortverzeichnisses.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Internet: <http://www.dip-home.de/wise> (Online-Datenbank mit Suchformular und recherchefähigem Verzeichnis der Schlagworte und die Arbeiten betreuenden Hochschulen/ Einrichtungen).

ART: gefördert *BEGINN:* 2000-06 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Robert Bosch Stiftung GmbH; Deutscher Verein für Pflegewissenschaft

INSTITUTION: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Werthmannstr. 1a, 50935 Köln)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0221-46861-51, e-mail: bruehe@dip-home.de); Institution (Tel. 0221-46861-30)

[57-F] Döhner, Hanneli, Dr.; Reinholdt, Jan (Bearbeitung); Philp, Ian, Prof. (Leitung):

COPE - Cares of Older People in Europe (COPE)

INHALT: Seit Ende 1999 ist der Arbeitsschwerpunkt Sozialgerontologie der deutsche Partner in dem EU-finanzierten Projekt COPE - Carers of Older People in Europe, das von dem Sheffield Institute for Studies on Ageing (SISA) koordiniert wird. Beteiligt in der Kerngruppe sind neben England die Länder: Polen, Griechenland, Italien, Schweden und Frankreich. Assoziiert als Fellow-Partner sind außerdem: Nord-Irland, Niederlande, Belgien, Portugal, Spanien und Deutschland. COPE hat das Ziel die Rolle der Familie als einen Partner in der Pflege älterer Menschen in Europa vergleichend zu untersuchen, die Belastungen und Entlastungsmöglichkeiten aufzuzeigen und mit Hilfe erprobter und validierter Messinstrumente Planungsgrundlagen sowohl für die Einzelfallhilfe als auch für größere Populationen zu liefern. Diese Perspektive ergänzt die im Rahmen von SCOPE und GATT entwickelten Verfahren zur Einschätzung der Situation und des Hilfsbedarfs der älteren Menschen selbst. In der 1. Phase des Projektes wurden Hintergrundberichte zur "Situation pflegender Angehöriger" in den jeweiligen Ländern erarbeitet. Die Publikation dieser Länderberichte ist in Vorbereitung,

um einen besseren Vergleich der Ergebnisse zu ermöglichen. Unter anderem wird anhand von Beispielen die Rolle der pflegenden Angehörigen bei verschiedenen Erkrankungen der älteren Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen anschaulich gemacht. In der Phase 2 wurde im Rahmen von Feldstudien der COPE Fragebogen getestet, der den COPE Index enthält, ein standardisiertes Instrument zur Erhebung der Be- und Entlastung sowie der Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit der familiären Pflegepersonen. In dieser Phase wurde Hamburg einbezogen (Einladung zum Projekttreffen in Paris im Oktober 1999), da Deutschland bisher nicht beteiligt war. Der Fragebogen wurde inzwischen auch ins Deutsche übersetzt und im Rahmen einer Pilotstudie in Hamburg getestet. Ein Praktikant aus dem Studiengang Pflege der FHS Hamburg, Jan Reinholdt, führte die Erhebungen durch. Zum besseren Verständnis der bisher gelaufenen Projektarbeit hatte er die Gelegenheit, an einem Projekttreffen im Mai 2000 in Schweden teilzunehmen. Gegenstand von Projektphase 3 war die Untersuchung der Akzeptanz der Instrumente bei den Befragten, den Anwendern und den Gesundheits- und Sozial-Managern. Auf der Grundlage der Ergebnisse der psychometrischen Tests und der Akzeptanzstudien sollen dann ggf. Modifikationen vorgenommen werden, bevor das Verfahren breiter eingesetzt wird. Vom 23.-26. November 2000 hat die COPE-Forschungsgruppe einen Workshop in Hamburg durchgeführt. Der Workshop selbst war auf die Projektgruppe begrenzt. Im Rahmen eines Gastvortrages von Prof. Ian Philp von der Universität Sheffield, dem Projekt-Koordinator, wurden am 25. November die beiden Assessment-Verfahren EASYcare und COPE weiteren Interessenten aus Hamburg vorgestellt. Als Abschluss des Projektes fand im März 2001 eine Tagung in Leuven, Belgien, statt mit dem Ziel, die Untersuchungsergebnisse bei Entscheidungsträgern in Europa bekannt zu machen. Einige wenige deutsche TeilnehmerInnen wurden dazu eingeladen.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Philp, Ian (ed.): Family care of older people in Europe. Amsterdam u.a.: IOS Press 2001.+++Döhner, Hanneli; Kofahl, Christopher: Family care of older people in Europe: Chapter 3 "Germany". Hamburg: Institut für Medizin-Soziologie, Schwerpunkt Sozialgerontologie 2000.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 1999-12 *ENDE:* 2001-03 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Universität Hamburg, FB 04 Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Medizin-Soziologie Schwerpunkt Sozialgerontologie (Martinistr. 52, 20251 Hamburg)

KONTAKT: Döhner, Hanneli (Tel. 040-42803-4528, Fax: 040-42803-4056, e-mail: doehner@uke.uni-hamburg.de)

[58-L] Eben, E.:

Sozialmedizinische Erfassung des zusätzlichen Pflegebedarfs von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz: Probleme und Lösungsmöglichkeiten, in: Das Gesundheitswesen : Sozialmedizin, Gesundheits-System-Forschung, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Medizinischer Dienst, Jg. 63/2001, Sh. 2, S. 134-135 (Standort: UuStB Köln(38)-Un I Zs.402 / LS; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Die Entwicklung der Pflegeversicherung wird dargestellt und ihre Leistungen werden analysiert. Die Orientierung am somatischen Pflegebegriff deckt die Bedürfnisse von Personen mit Einschränkungen der Alltagskompetenz nur ungenügend ab. Ein Instrument zur Dokumentation dieser Einschränkungen, das die bisherige Erfassung des Pflegebedarfs ergänzen könnte, wird vorgestellt." (Autorenreferat)

[59-F] Engel, Petra, Dipl.-Sozialger.; Köhler-Enders, Christiane (Bearbeitung); Jansen, Birgit, Dr. (Leitung):

Versorgungsbedarf und Versorgungsangebote für über 64jährige im Landkreis Kassel. Ist-Analyse II für den Landkreis Kassel

INHALT: Mit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) haben sich grundlegende Parameter einer kommunalen Altenhilfeplanung gewandelt. Nach einer ersten Bestandsaufnahme für das Sozialdezernat der Landkreisverwaltung im Jahr 1993 wurden hier Veränderungen der Angebotssituationen und der Bedarfe im Bereich ambulanter, teilstationärer und stationärer Beratung, Betreuung und Versorgung bis hin zur Pflege erhoben. Es werden - wegen der Auswertung von regionalisierten MDK-Daten - erstmals pflegestufenbezogene Aussagen über die Anerkennungsquoten von Pflegebedürftigkeit in Privathaushalten bis hinunter auf die Ebene der einzelnen Gemeinden, über die gemeindebezogenen Anzahlen pflegender Angehöriger (Hauptpflegepersonen) sowie über Veränderungen des Versorgungsgrades mit stationären Einrichtungen getroffen. Die landkreisbezogenen Ergebnisse werden mit den Repräsentativergebnissen für die Bundesrepublik Deutschland kontrastiert. Schließlich werden Empfehlungen zum weiteren Vorgehen ausgesprochen. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Landkreis Kassel

METHODE: Pflegekulturen im Wandel; Paradigmenwechsel durch SGB XI; sozialgerontologische Theorie und Planungstheoreme. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Aktenanalyse, standardisiert (KGRZ -Demographie-, Heimaufsicht; Auswahlverfahren: total für LKR Kassel). Aktenanalyse, offen (Planungsakten LKR Kassel; Auswahlverfahren: total für LKR Kassel). Standardisierte Befragung, schriftlich. Sekundäranalyse von Individualdaten (Stichprobe: ca. 30; Ambulante Pflegedienstanbieter; Auswahlverfahren: total für LKR Kassel). Sekundäranalyse von Aggregatdaten (Stichprobe: ca. 2.500 Personen; MDK-Daten zur Anerkennung von Pflegebedürftigkeit -Infratest-Repräsentativerhebung zur Pflegebedürftigkeit in Privathaushalten BRD, 1996-; Auswahlverfahren: total für LKR Kassel). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Jansen, B.; Engel, P.; Köhler-Enders, C.: Versorgungsbedarf und Versorgungsangebote für über 64jährige im Landkreis Kassel. Im Auftr. des Kreistages und der Sozialdezernentin. Kassel 1997 (zu beziehen über: Die Sozialdezernentin und KB des Landkreises Kassel, Frau D. Möbus, Humboldtstr., 34117 Kassel).

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1996-01 *ENDE:* 1997-01 *AUFTRAGGEBER:* Kreistag Kassel/Sozialdezernat

INSTITUTION: Universität Kassel, FB 04 Sozialwesen (Arnold-Bode-Str. 10, 34109 Kassel)

[60-L] Engels, Dietrich:

Wunsch und Wirklichkeit des betreuten Wohnens: die Ergebnisse einer Bewohnerbefragung im Licht der sozial-gerontologischen Fachdiskussion ; Sekundäranalyse der ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände, Köln 2001, 44 S. (Standort: <http://www.isg-institut.de/download/btw-agv.pdf>; Graue Literatur)

INHALT: Der vorliegende Beitrag analysiert die Ergebnisse der IFAV-Befragung zu 'Wunsch und Wirklichkeit beim betreuten Wohnen'. Die Attraktivität des betreuten Wohnens besteht darin, dass das Wohnen im Privathaushalt mit Dienstleistungsangeboten verknüpft wird. Dies

erlaubt eine weitgehend selbständige Haushaltsführung. Die Stichworte, die für dieses Konzept der Wohn- und Angebotsform stehen, sind: Eigenständigkeit, Sicherheit, Service und Kommunikation. Die Wirklichkeit sieht jedoch oftmals anders aus. Es eröffnen sich drei zentrale Themenbereiche: (1) Im Hinblick auf die quantitativen Entwicklungspotenziale rechnen manche mit einer weiterhin steigenden Nachfrage, während andere den Bedarf gesättigt sehen. Als quantitative Weiterentwicklung wird die Übertragbarkeit des betreuten Wohnens auf Haushalte in normalen Wohngebieten diskutiert. (2) Ein zweites Themengebiet sind die Struktur und Qualität der Service-Leistungen, die im betreuten Wohnen angeboten werden sollen, insbesondere die Frage, ob schwere Pflege bis zum Tod ein Bestandteil des betreuten Wohnens sein soll oder jenseits der Grenzen dieses Konzeptes liegt. (3) Einem dritten thematischen Bereich lassen sich die Aspekte einer transparenten Vertragsgestaltung und einer nachvollziehbaren Preisgestaltung zuordnen, wobei insbesondere die Entscheidungsspielräume zwischen pauschal berechneten Grundleistungen und individuell abgerechneten Wahlleistungen diskutiert werden. Die Ergebnisse der Bewohnerbefragung werden in Hinblick auf diese Fragestellungen analysiert, drei weitere empirische Untersuchungen der Bewohnerperspektive werden zum Vergleich herangezogen. (ICD)

[61-L] Erdmann, Thorsten:

Pflegebedürftige in Hamburg, in: Hamburg in Zahlen : Zeitschrift des Statistischen Landesamtes der Freien und Hansestadt Hamburg, Jg. 56/2002, H. 1, S. 9-14 (Standort: UuStB (Köln) 38-XG623; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Im Dezember 1999 gab es in Hamburg insgesamt 42.000 Pflegebedürftige, die Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen. Diese Zahl setzt sich zusammen aus 13.500 Personen, die am Erhebungstichtag 15. Dezember 1999 in Hamburger Pflegeheimen (stationären Einrichtungen) betreut wurden, und 11.500 Männern und Frauen, welche von in Hamburg ansässigen Pflegediensten (ambulanten Einrichtungen) versorgt wurden. Hinzu kommen 17.000 in Hamburg wohnhafte Personen, die am 31. Dezember 1999 ausschließlich Pflegegeld bezogen und deren Betreuung meist durch Angehörige oder Bekannte erfolgte." (Autorenreferat)

[62-L] Eysers, Ingrid:

Die Verwendung von Textvignetten in der qualitativen, kulturvergleichenden Altersforschung, in: Andreas Motel-Klingebiel, Udo Kelle (Hrsg.): Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie, Opladen: Leske u. Budrich, 2002, S. 249-271, ISBN: 3-8100-3489-4

INHALT: "Die Studie von Ingrid Eysers, welche sie in ihrem Beitrag darstellt, spielt eine kulturvergleichende Perspektive eine besondere Rolle. Durch die parallele Befragung von Pflegekräften mit unterschiedlichen Ausbildungsniveaus in englischen und deutschen Pflegeheimen vermag sie empirisch gut begründete Aussagen zu formulieren über die Auswirkungen von sozialpolitischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen der Makroebene auf konkretes Pflegehandeln auf der Mikroebene. Anhand der Verwendung von Textvignetten, die die Erhebung vergleichbaren Datenmaterials in unterschiedlichen institutionellen Kontexten erlauben, kann die Autorin den Nutzen qualitativer Methoden in der gesellschafts- und kulturvergleichenden Forschung demonstrieren. Die Nutzung dieser Befragungstechnik in Interviews mit Pflegekräften erlaubt es zudem, wie die Autorin zu zeigen vermag, Strukturen professionellen

Handelns in einem sozialpolitisch und ethisch hoch sensiblen Forschungsfeld zu rekonstruieren. Konkrete Interaktionen in Pflegebeziehungen sind dem Auge des sozialwissenschaftlichen Beobachters aus ethischen, methodischen und forschungspraktischen Gründen nicht ohne weiteres zugänglich. Wissensbestände, Deutungsmuster und Handlungsorientierungen, die das Pflegehandeln leiten, lassen sich aber durch eine Kombination von Textvignetten und halbstrukturierten Interviews methodisch kontrolliert erfassen." (Autorenreferat)

[63-L] Görgen, Thomas; Nägele, Barbara:

Ältere Menschen als Opfer sexualisierter Gewalt, (Forschungsberichte / Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V., Nr. 89), Hannover 2003, 89 S. (Standort: UuStB Köln(38)-20030107013; Graue Literatur)

INHALT: Der vorliegende Bericht befasst sich mit sexualisierten Gewaltdelikten an älteren Menschen. Der Forschungsüberblick zeigt, dass es sich um einen wissenschaftlich nur im Ansatz durchdrungenen Bereich handelt. Die wenigen Studien, die sich spezifisch mit Opfererfahrungen durch sexualisierte Gewalt im Alter auseinandersetzen, stützen sich überwiegend auf kleine, nicht repräsentative Stichproben und sind aufgrund unterschiedlicher Fragestellungen, methodischer Zugänge und Modalitäten der Stichprobenbildung nur sehr eingeschränkt vergleichbar. Verbreitung und Häufigkeit von Erfahrungen mit sexualisierter Gewalt in der älteren Bevölkerung lassen sich bislang nur grob abschätzen. Große repräsentative Studien, die diesen Bereich im Detail untersucht hätten, fehlen. Ältere Menschen werden insgesamt seltener Opfer von Gewalttaten als jüngere; das gilt nach allen vorliegenden Erkenntnissen auch für Sexualdelikte (und für diesen Deliktbereich zumindest quantitativ sogar stärker als für andere Deliktmuster). Neben dieser Grundaussage erlauben die vorliegenden Studien folgenden Schluss: Ein weitgehendes Ignorieren der Thematik ist nicht nur in der Forschung, sondern in der Gesellschaft insgesamt festzustellen; es wurzelt in Stereotypen über ältere Menschen als in diesem Sinne unattraktive und daher nur wenig gefährdete Opfer. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass mit einer solchen selektiven Unaufmerksamkeit gegenüber einem Deliktsbereich eine altersspezifisch geringe Dunkelfeldausschöpfung einhergeht. (ICA2)

[64-L] Hagen, Björn:

Gewalt gegen alte Menschen in der familialen Pflege: ein Zukunftsthema für die Soziale Arbeit, in: Soziale Arbeit : Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete, Jg. 50/2001, H. 7, S. 250-257 (Standort: UuStB Köln (38)-Haa1082; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Im Mittelpunkt dieser Betrachtung steht eine Thematik, die bisher weder in der öffentlichen Diskussion noch in der Forschung eine hinreichende Beachtung gefunden hat: Gewalt in familialen Pflegebeziehungen. Verweise auf den 'Pflegestress' oder die 'Täterpersönlichkeit' reichen nicht aus, um die Gewaltentstehung gegenüber älteren Menschen hinreichend zu erklären. Ziel ist es daher, weitergehende Entstehungszusammenhänge darzustellen. Es wird ein Modell der Gewaltentstehung skizziert, das Misshandlungen und Vernachlässigungen älter Menschen analysiert, beschreibt und Entlastungsmöglichkeiten aufzeigt." (Autorenreferat)

[65-L] Hagen, Björn Peter:

Gewalt gegen alte Menschen aus sozialökologischer Perspektive: Entwicklung eines Modells der Gewaltentstehung in familialen Pflegebeziehungen, (Theorie und Forschung, Bd. 692), Regensburg: Roderer 2001, 244 S., ISBN: 3-89783-209-7 (Standort: UuStB Köln(38)-27A7265)

INHALT: "Gewalt ist ein beherrschendes Thema unserer Zeit. Ob der Krieg in Tschetschenien, Flugzeugentführungen mit Geiseldramen, gewalttätige Kinder und Jugendliche oder Skandale in Pflegeheimen über misshandelte ältere Menschen: Gewalt wird in der Regel dann öffentlich, wenn eindrucksvolle Bilder zu zeigen sind. Im Mittelpunkt dieser Arbeit stehen hingegen Misshandlungen und Vernachlässigungen, die auf 'leisen Sohlen' daherkommen. Gewalt gegen ältere Menschen in familialen Pflegebeziehungen ist in Deutschland eine noch nahezu unbekannte Thematik. Forschungsberichte liegen demgegenüber bspw. aus England und Amerika vor. Diese werden aufgegriffen, um übertragbare Erklärungs- und Handlungsansätze herauszufiltern. Das Interesse, eine Dissertation über das Thema 'Gewalt gegen ältere Menschen in familialen Pflegebeziehungen' anzufertigen, ist zum einen durch meine bisherige Ausbildung im Rahmen der Sozialarbeit, Erziehungswissenschaft und Familientherapie mit dem Schwerpunkten: Mehrgenerationsfamilien und Krisenintervention begründet, zum anderen durch die berufliche Tätigkeit im Bundesmodellprojekt 'Gewalt gegen ältere Menschen im persönlichen Nahraum'. Ziel der vorliegenden theoretischen Arbeit ist es, die familialen Entstehungszusammenhänge von Gewalt gegen ältere Menschen aufzuzeigen und Belastungssituationsmerkmale herauszukristallisieren. Hieraus wird ein Modell der Gewaltentstehung entwickelt, das hilft, in Gewaltsituationen relevante Einflüsse zu analysieren, zu beschreiben und Entlastungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Wesentlich ist es, dass die vielfältigen Merkmale von Misshandlungen/Vernachlässigungen in dem Modell gemeinsam betrachtet werden können. Biographische Aspekte: 'Ich gebe meinem Vater nur das wieder, was ich als Kind erfahren habe', sind ebenso einzubeziehen wie Überforderungssituationen: 'Dann wurde mir alles zuviel, das ständige Wecken nachts. Da konnte ich nicht mehr und habe sie geschüttelt und angeschrien.' Um dieses Ziel zu erreichen, werden theoretische Grundlagen sowie empirische Untersuchungen der Themenbereiche: Alter, Familie, Pflege und Gewalt herangezogen und Praxismodelle analysiert (vgl. Mayer/Baltes 1999; Stosberg 1995; Greve u.a 1996; BMFSFJ 1996, 1997; Pillemer 1993)." (Textauszug)

[66-L] Häußler, M.; Streit, A.; Straßburg, H.-M.:

Validität der Pflegebegutachtung bei körperbehinderten und bei geistig behinderten Kindern, in: Das Gesundheitswesen : Sozialmedizin, Gesundheits-System-Forschung, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Medizinischer Dienst, Jg. 64/2002, H. 10, S. 527-533 (Standort: UuStB Köln(38)-Un I Zs.402 / LS; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "16 Kinder mit spastischen Zerebralpareesen und 25 geistig behinderte Kinder wurden mit den Skalen 'Self Care' und 'Mobility' des Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) untersucht. Die altersnormierten PEDI-Werte wurden mit der Einstufung in die drei Pflegeklassen der Pflegeversicherung nach SGB XI verglichen. Dabei ergaben sich eine hochsignifikante Abhängigkeit und gute Korrelationen bei den körperbehinderten Kindern, aber keine signifikante Abhängigkeit bei den geistig behinderten Kindern. Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass die Anwendung der Begutachtungsrichtlinien der Spitzenverbände der Pflegeklassen bei Kindern nicht in jedem Fall zu einer validen Pflegebegutachtung führt. Die

Pflegebegutachtung bei Kindern sollte daher in Zukunft auch standardisierte Assessment-Verfahren zur Beurteilung des Hilfebedarfs einschließen." (Autorenreferat)

[67-L] Hehl, Gerhard:

Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige 1999, in: Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz, Jg. 54/2001, H. 6, S. 147-151 (Standort: UuStB Köln(38)-Sn25; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Im Jahr 1999 wurde die Statistik über die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie die Pflegegeldempfänger eingeführt. Nachdem die Bundesregierung im Oktober 1999 die entsprechende Pflegestatistik-Verordnung erlassen hatte, konnte die Erhebung erstmals zum Stichtag 15. Dezember 1999 durchgeführt werden. Die Statistik ist als Bestandserhebung im zweijährigen Erhebungsturnus vorgesehen. Auskunftspflichtig sind die Träger der Pflegedienste und Pflegeheime bzw. die zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie die teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) besteht oder die Bestandsschutz genießen und danach als zugelassen gelten." (Autorenreferat)

[68-L] Heinemann-Knoch, Marianne; Heusinger, Josefine; Klünder, Monika:

Steuerungsverhalten in häuslichen Pflegearrangements im Vergleich zwischen den alten und neuen Bundesländern: Zwischenbericht des DFG-geförderten Forschungsprojektes, Berlin 2001, 19, ca. 13 S. (Standort: http://www.igfberlin.de/Unterseiten/Forschung-Seiten/Forschung_aktuell/DFG-Forschung.htm#Zwischenbericht; Graue Literatur)

INHALT: Die Autorinnen stellen erste Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt vor, in welchem angenommen wurde, dass das Steuerungsverhalten in häuslichen Pflegearrangements nicht nur von milieuspezifischen Variablen und individuellen Bewältigungsstrategien geprägt wird, sondern auch von zusätzlichen Faktoren, wie den gesetzlichen Rahmenbedingungen, der Konstellation des Pflegearrangements und seiner sozialen Eingebundenheit. Hierzu wurden Befragungserhebungen in vier Regionen durchgeführt: Als ländliche Regionen wurden in den neuen Bundesländern der Landkreis Halberstadt und in den alten der Landkreis Gifhorn ausgewählt; die Untersuchungen im großstädtischen Raum fanden in Ost- und Westberlin statt. Von forschungsleitendem Interesse waren dabei die Fragen, wie sich die einzelnen Faktoren auf die Steuerung des Pflegearrangements auswirken, in welcher Hinsicht sich das Steuerungsverhalten in den alten und neuen Bundesländern bzw. in der Stadt und auf dem Land unterscheidet und ob eine Typologie im Steuerungsverhalten festzustellen ist. Der vorliegende Zwischenbericht enthält neben ersten Auswertungsergebnissen auch eine Übersicht über das methodische Vorgehen sowie über die Verteilung der Milieus, Pflegestufen und Pflegekonstellationen in den untersuchten Regionen. (ICI)

[69-L] Hörl, Josef:

Alter und Gewalt, in: Leopold Rosenmayr, Franz Böhmer (Hg.): Hoffnung Alter : Forschung, Theorie, Praxis, Wien: WUV-Univ.-Verl., 2003, S. 273-300, ISBN: 3-85114-708-1

INHALT: Der Autor beschreibt das Ausmaß und das Wesen von Phänomenen der Gewalt gegen alte Menschen. Er trifft zunächst eine grundlegende Unterscheidung zwischen der Gewalt durch aktives Tun und der Vernachlässigung durch Unterlassung, die in dieser Form bei anderen Opfergruppen nicht immer vorgenommen wird. Er weist ferner darauf hin, dass bei der Gewalt gegen alte Menschen ein außerordentlich hohes Dunkelfeld besteht, das noch höher als in anderen Bereichen abweichenden oder sozial unerwünschten Verhaltens ist. Zur Beantwortung der Frage, ob verlässliche Aussagen zu Art, Umfang und Ursachen von Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung alter Menschen getroffen werden können, unterscheidet er zwischen drei sozialen Situationen: der gewöhnlichen Kriminalität, den Institutionen der (geschlossenen) Altenhilfe und dem Nahraum von Familie und Partnerschaft. Die empirischen Befunde zu den Misshandlungen in Pflegeheimen und Krankenhäusern sowie die Ergebnisse von kriminologischen Studien zur Häufigkeit von Gewalt lassen insgesamt erkennen, dass mit der Pflegebedürftigkeit und der damit einher gehenden Abhängigkeit von anderen Menschen die Wahrscheinlichkeit von Misshandlung und Missbrauch steigt. Der Autor skizziert abschließend einige Maßnahmen zur Vorbeugung von Gewalt und beschreibt die subjektive Konstruktion von Gewalt anhand der Ergebnisse von Gruppendiskussionen mit älteren Menschen über 60 Jahre in Österreich. (ICI)

[70-F] Kälble, Karl, Dr.phil.; Schmerfeld, Karla, Dipl.-Soz. (Bearbeitung); Troschke, Jürgen von, Prof.Dr.; Stößel, Ulrich, Dr.; Kaba-Schönstein, Lotte, Prof.; Schmerfeld, Jochen, Prof.Dr. (Leitung):

MESOP - Interdisziplinäre Kooperation im Gesundheitswesen: Medizin, Soziale Arbeit, Pflege

INHALT: Das vom baden-württembergischen Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst geförderte Projekt wird von der Universität Freiburg (Abteilung für Medizinische Soziologie) in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Esslingen - Hochschule für Sozialwesen und der Katholischen Fachhochschule Freiburg durchgeführt. Ziel des Projektes ist die Erarbeitung von curricularen Ansätzen für die Kooperation im Gesundheitswesen und die Erprobung von interdisziplinären Studienformen unter Beteiligung von Lehrenden und Studierenden der drei Hochschulen bzw. Disziplinen. Grundlage für die Entwicklung interdisziplinärer Studienangebote sind drei Fallstudien zu Problemen und Lösungsansätzen der interdisziplinären Kooperation im Gesundheitswesen, die begleitende Untersuchung von Curricula der Studiengänge Medizin, Soziale Arbeit und Pflege sowie die Befragung von Lehrenden und Studierenden der beteiligten Disziplinen. *ZEITRAUM:* 1998-2000 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Baden-Württemberg, Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Empirisch; empirisch-qualitativ; Fallstudien; Entwurf und Erprobung interdisziplinärer Studienformen; Evaluation. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Interview, teilstandardisiert; Befragung, schriftlich; Curriculaanalyse; Literaturanalyse (Hochschulen - Studiengänge Medizin, Soziale Arbeit, Pflege). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kaba-Schönstein, Lotte; Kälble, Karl: Interdisziplinäre Kooperation im Gesundheitswesen. Analyse von Curricula des Studiums der Sozialen Arbeit und der Medizin. in: Das Gesundheitswesen, 61, 1999, H. 8/9, S. A105.+++Kälble, Karl; Stößel, Ulrich: Interdisziplinäres Lehren und Lernen Public Health-relevanter Gegenstandsbereiche im Medizinstudium. Begriffe, Konzepte, Lehrformen und deren Ergebnisse. in: Das Gesundheitswesen, 61, 1999, H. 8/9, S. A106-A107.+++Kaba-Schönstein, Lotte; Kälble, Karl;

Schmerfeld, Karla; Stöbel, Ulrich; Troschke, Jürgen v.: Das Projekt MESOP - Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Gesundheitswesen (Medizin - Soziale Arbeit - Pflege). in: Das Gesundheitswesen, 61, 1999, H. 8/9, S. A105-A106. *ARBEITSPAPIERE*: Projektabschlußbericht. 2000.

ART: gefördert *BEGINN:* 1997-12 *ENDE:* 2000-04 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Land Baden-Württemberg Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst

INSTITUTION: Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Abteilung für Medizinische Soziologie (Hebelstr. 29, 79104 Freiburg im Breisgau); Fachhochschule Esslingen Hochschule für Sozialwesen, FB Sozialwesen (Flandernstr. 101, 73732 Esslingen); Katholische Fachhochschule Freiburg Hochschule für Sozialwesen, Religionspädagogik und Pflege, Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung (Karlstr. 63, 79104 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Stöbel, Ulrich (Dr. Tel. 0761-203-5520, e-mail: stoessel@uni-freiburg.de); Kälble, Karl (Dr. Tel. 0761-203-5526, e-mail: kaelblek@uni-freiburg.de)

[71-L] Kelle, Udo; Niggemann, Christiane:

'Weil ich doch vor zwei Jahren schon einmal verhört worden bin...': methodische Probleme bei der Befragung von Heimbewohnern, in: Andreas Motel-Klingebiel, Udo Kelle (Hrsg.): Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie, Opladen: Leske u. Budrich, 2002, S. 99-131, ISBN: 3-8100-3489-4

INHALT: "Udo Kelle und Christiane Niggemann untersuchen, in welcher Weise die Validität von Befragungsdaten von dauerhaft institutionalisierten älteren Menschen von deren spezifischer sozialer Situation und den daraus resultierenden Situationsdefinitionen beeinflusst wird. Die Autoren betrachten in ihrem Beitrag Probleme der Stichprobenselektivität, des Nonresponse und der Tendenz zu sozial erwünschtem Antwortverhalten sowie deren Ursachen mit den Methoden der qualitativen Sozialforschung. Anhand ihrer empirischen Ergebnisse machen sie deutlich, dass die Befragung von Heimbewohnern mit standardisierten Verfahren mit erheblichen Validitätsbedrohungen insbesondere dann belastet ist, wenn es das Ziel der Untersuchung in der Erhebung von Beurteilungen der Qualität von Dienstleistungen oder der 'Kundenzufriedenheit' ist. Da sich Kelle und Niggemann in ihrem Beitrag auch den sozialpolitischen Rahmenbedingungen solcher Befragungen widmen, eröffnet ihr Beitrag eine genuin soziologische Perspektive auf die Methode des sozialwissenschaftlichen Interviews in einem für die Alter(n)ssoziologie hochgradig relevanten institutionellen Kontext. Ein besonderes Augenmerk legen die Autoren auf die methodologischen Konsequenzen ihrer empirischen Ergebnisse, indem sie eine Reihe von methodischen Regeln formulieren, die die Validität von Ergebnissen bei solchen Befragungen abzuschätzen und zu verbessern helfen können." (Autorenreferat)

[72-L] King, Cynthia R.; Hinds, Pamela S. (Hrsg.):

Lebensqualität: Pflege- und Patientenperspektiven ; Theorie - Forschung - Praxis, (Hans Huber Programmbereich Pflege), Bern: Huber 2001, 505 S., ISBN: 3-456-83533-7 (Standort: UB Trier(385)-lb39711)

INHALT: "Die Lebensqualität von PatientInnen zu erhalten, zu verbessern und zu fördern schreiben sich fast alle Gesundheitsberufe auf ihre Fahnen. Gleichzeitig besteht große Unsicherheit

darüber, was Lebensqualität ist. Die US-Autorinnen stellen das Konzept Lebensqualität aus der Perspektive der Pflege-theorie und -forschung sowie der Sicht von Praktikern und Patienten dar. Sie klären über theoretische Hintergründe sowie den Forschungsstand auf und zeigen die Bedeutung und Konsequenzen für eine lebensqualitätsorientierte onkologische Pflege- und Versorgungspraxis auf." (Textauszug). Inhaltsverzeichnis: Marcia M. Grant, Lynne M. Rivera: Entwicklung von Lebensqualität in der Onkologie und onkologischen Pflege (29-53); Cynthia R. King: Lebensqualität und umstrittene Themen - Eine Übersicht (55-69); April Hazard Vallerand, Diane M. Breckenridge, Nancy A. Hodgson: Theorien und Begriffsmodelle als Leitlinien lebensqualitätsbezogener Forschung (73-93); Joan E. Haase, Carrie Jo Braden: Richtlinien zur Klärung lebensqualitätsbezogener Begrifflichkeiten (95-119); Geraldine V. Padilla, Marjorie Kagawa-Singer: Lebensqualität und Kultur (121-144); Pamela S. Hinds, Joan E. Haase: Lebensqualität bei krebserkrankten Kindern und Jugendlichen (145-172); Mel R. Haberman, Nigel Bush: Methodologisches und Messtechnisches zur Lebensqualität (175-206); Betty R. Ferrell, Marcia M. Grant: Lebensqualität und Symptome (207-228); Kathleen M. Stetz: Lebensqualität in Familien mit tumorkranken Angehörigen (229-255); Karen Hasssey Dow: Lebensqualität bei Mammakarzinom (257-281); Cynthia R. King: Klinische Implikationen von Lebensqualität (285-293); June G. Eilers, Cynthia R. King: Lebensqualität und Knochenmarktransplantation (295-330); Monica C. Fliedner: Lebensqualität von KMT-Patienten aus europäischer Sicht (331-361); Margaret Barton Burke: Erschöpfung und Lebensqualität - Eine Frage der Ausgewogenheit (363-399); Susan A. Leigh, Ellen L. Stovall: Überleben nach dem Tumor - Qualität fürs Leben (403-421); Lebensqualität - Geschichten von Patienten und Familien: Michael C. Sullivan: Eine Reise durch den Krebs (423-429); Lynne M. Rivera: Geschenke des Lebens (429); Anonymer Patient: Eine persönliche Perspektive von Lebensqualität (430-432); Anonymer Ehemann: Onkologie und Spiritualität - Geschichte eines Ehemannes (432-434); Pamela S. Hinds, Cynthia R. King: Perspektiven der Lebensqualität auf Seiten der Pflege und der Patienten (437-443).

[73-L] Kirkevold, Marit:

Pflegewissenschaft als Praxisdisziplin, (Verlag Hans Huber, Programmbereich Pflege), Bern: Huber 2002, 179 S., ISBN: 3-456-83622-8 (Standort: FHB Gelsenkirchen(1010)-01VZV519)

INHALT: "Pflegewissenschaft soll Erkenntnisse bereitstellen, die geeignet sind, die Pflegepraxis zu fundieren und zu verbessern. Bis jetzt haben sich aber pflegewissenschaftliche Erkenntnisse noch wenig auf die Praxis ausgewirkt. Es gibt sogar Stimmen, die behaupten, die Entstehung der Pflegewissenschaft habe zu einer größeren Kluft zwischen Theorie und Praxis in der Pflege geführt. Kirkevold betrachtet die Theorie-Praxis-Kluft nicht als schnell zu überwindendes Problem, sondern als Bestandteil des normalen Prozesses, der zur Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse führt. Anstelle vorschnellen Erklärens oder Leugnens der Differenz setzt sie Einsichten über den notwendigen Zusammenhang zwischen wissenschaftlicher Erkenntnis und Praxis in der Pflege. Damit erweitern sich die Möglichkeiten, dass wissenschaftliche Erkenntnis auf vernünftige Weise zur Förderung der Praxis benutzt werden kann." (Autorenreferat)

[74-F] Kollak, Ingrid, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Ambulante Versorgungsmodelle der Pflege älterer Menschen

INHALT: In Europa entwickelt sich derzeit ein offener Dienstleistungsmarkt. Auf diesem Hintergrund sollen die Auswirkungen auf pflegerische Versorgungsmodelle dargestellt werden und es soll untersucht werden, von welchen innovativen Modellen Signalwirkungen sowohl für die pflegerische Praxis als auch für die Ausbildung ausgehen können. Der besondere Focus liegt auf rehabilitativen und präventiven Maßnahmen.

ART: Eigenprojekt **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** keine Angabe

INSTITUTION: Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin, Fach Pflegewissenschaft (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiterin (e-mail: kollak@asfh-berlin.de, Tel. 030-99245-412)

[75-F] Kollak, Ingrid, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Pflegetheorien - ihr Entstehungsrahmen und ihre Bedeutung

INHALT: Beabsichtigt ist die Analyse und Bewertung von US-amerikanischen Pflegetheorien sowie die Einschätzung ihrer Bedeutung für die praktische Arbeit hier. Beteiligt werden sollen mehrere Wissenschaftlerinnen unterschiedlicher Fachdisziplinen. Relevanz für Lehre und Berufspraxis ist dadurch gegeben, daß eine solche grundlegende vergleichende Untersuchung vorhandener Pflegetheorieansätze bisher fehlt. Von ihr könnten Impulse ausgehen, Pflege als eine eigenständige wissenschaftliche Disziplin zu etablieren.

METHODE: Methodisch handelt es sich um eine qualitative Analyse pflegewissenschaftlich relevanter Grundlagentexte aus einer interdisziplinären Perspektive.

ART: Eigenprojekt **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** keine Angabe

INSTITUTION: Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin, Fach Pflegewissenschaft (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiterin (e-mail: kollak@asfh-berlin.de, Tel. 030-99245-412)

[76-L] Kollak, Ingrid (Hrsg.):

Internationale Modelle häuslicher Pflege: eine Herausforderung und verschiedene Antworten, Frankfurt am Main: Mabuse Verl. 2001, 359 S., ISBN: 3-933050-60-X (Standort: FHB Koblenz, Standort Remagen(1105)-01GSWP8213)

INHALT: "Die steigende Lebenserwartung der Menschen ist nicht das Problem, sondern es sind die Finanz- und Gesundheitssysteme, die nicht oder nur unzureichend auf diese Entwicklung reagieren. Aus dieser Überzeugung heraus werden hier Antworten auf demographische, finanzielle und soziale Herausforderungen gegeben. Welche Bewältigungsstrategien internationale Modelle häuslicher Pflege anbieten, zeigen im ersten Teil des Buches Autorinnen und Autoren aus Großbritannien, Frankreich, Irland, Japan, Norwegen, Österreich, Russland, Senegal, Spanien, Ungarn, der Schweiz, den Niederlanden und den USA. Wie das deutsche Gesundheitssystem darauf reagiert, ist Gegenstand des zweiten Teiles. Dort wird die Gesetzliche Pflegeversicherung aus Sicht von Pflegebedürftigen, Pflegediensten, des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen, Versicherungen, Rechtsanwälten und der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände auf ihre Wirkung und Akzeptanz untersucht." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Ingrid Kollak: Wie weit sind wir

auf dem Weg zu einer integrierten Versorgung? (13-31); Teil 1: Ambulante Versorgung: Eine Herausforderung und unterschiedliche Antworten: Europäische Union: Monika Wild: Ambulante Pflege und Betreuung in Österreich (35-49); Tomas Aznar, Concha German Bes: Modelle der ambulanten Pflege alter Menschen in Spanien (51-71); Ali Smida: Die Versorgung pflegebedürftiger Senioren in Frankreich (73-94); Elke Streit und Jan Haijer: Die ambulante Pflege älterer Menschen in den Niederlanden (95-108); Rita Collins: 'Adding years to life - life to years' - Eine Irische Perspektive (109-119); Dawn Levett und Andreas Bartels: Die Pflege älterer Menschen in England - Eine Perspektive aus Kent (121-128); Europa: Franz Fischer: Ambulante Pflege in der Schweiz (129-140); Laszlo Vizvari; Tamas Kersanszky, Klara Sövényi: Altenversorgung in Ungarn (141-150); Marit Kirkevold: Häusliche Pflege für ältere Menschen in Norwegen (151-166); Vasilji L. Sergeev: Rußland - Programm zur therapeutisch-sozialen Hilfe für alte Menschen in Taganrog (167-172); Übersee: Daisaku Madea: Veränderungen in der japanischen Altenpflege (173-194); Jens Friebe: Pflege und Altern in westafrikanischen Ländern - Beispiele aus Senegal (195-204); Hesook Suzie Kim: Hauskrankenpflege für alte Menschen in den Vereinigten Staaten (205-220); Teil 2: Pflegeversicherung in der BRD: Finanzierung, Leistung, Akzeptanz und Qualität: Felix Fraling & Ulrike Dörr: Darstellung einer Sozialstation (223-241); Fernando Angel Cubillos: Kultursensible Pflege - ein Versorgungsangebot nicht nur für ältere Migranten (243-257); Thomas Isenburg: Defizite der Pflegeversicherung und Mißstände in der Pflege - Aktuelle Forderungen aus dem Blickwinkel der Verbraucherpolitik (259-275); Alexander Wagner und Elke Grünhagen: Die Tätigkeit des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung für die Pflegeversicherung (277-290); Mike Peters: Die Stellung des Versicherten in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (291-299); Heike Liebisch: Fünf Jahre Pflegeversicherung - Versuch einer Standortbestimmung (301-314); Klaus Dumeier: Pflegeversicherung - Wirkung und Herausforderung (315-328); Bettina Gerste und Isabel Rehbein: Der Einsatz von Pflegefachpersonal als Qualitätsaspekt in ambulanten Pflegeeinrichtungen (329-342); Ulla Derwein: Das Ziel ist eine bedarfsgerechte Pflege (343-348).

[77-F] Kolleck, Bernd, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Rehabilitation Pflegebedürftiger aufgrund der sozialen Pflegeversicherung

INHALT: Mit diesem Projekt wird eine Evaluation von Art, Umfang, Qualität und Begrenzung von Rehabilitationsleistungen bei ambulant Pflegebedürftigen angestrebt. Forschungsfragen richten sich auf die Realisierung und Umsetzung von Reha-Ansprüchen sowie auf Erfolg und Prognose von Reha-Leistungen. Darüber hinaus sollen Leistungsstruktur, Akzeptanz und Sinnhaftigkeit sowie erfolgshemmende institutionelle Faktoren untersucht werden.

METHODE: Die genannten Forschungsfragen sollen auf der Grundlage der quantitativen und qualitativen Daten der Gutachten zur Reha sowie der Entscheidungen der Pflege- und Krankenkassen bearbeitet werden. Dieser Plan soll desweiteren durch Befragungen von Pflegebedürftigen ergänzt werden. Eine Kooperation mit Projekten mit vergleichbaren Zielsetzungen ist beabsichtigt. Die Relevanz dieses Projektes für den Ausbildungszusammenhang der ASFH ist ersichtlich.

ART: Eigenprojekt **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** keine Angabe

INSTITUTION: Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiter (e-mail: kolleck@sonett.asfh-berlin.de, Tel. 030-99245-512)

[78-L] Konrad, Kai A.; Künemund, Harald; Lommerud, Kjell Erik; Robledo, Julio R.:

Geography of the family, (Discussion Papers / Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Markt und politische Ökonomie, 01-16), Berlin 2001, 37 S. (Standort: <http://skylla.wz-berlin.de/pdf/2001/iv01-16.pdf>; Graue Literatur); Forschungsbericht/Nummer: FS4 01-16

INHALT: "Die Autoren untersuchen die Wohnortwahl von Geschwisterkindern, die altruistisch gegenüber ihren Eltern sind. Ältere Geschwister können durch ihre Wohnortwahl die Wohnortwahl ihrer jüngeren Geschwister beeinflussen und damit die mögliche Last der Pflege der alternenden Eltern auf die jüngeren Geschwister verlagern. Diese strategischen Überlegungen führen im Gleichgewicht zu einem bestimmten Verhaltensmuster, was die Wohnortentscheidungen von Kindern im Verhältnis zu ihren Eltern angeht, einer 'Geographie der Familie'. Die Autoren zeigen ferner, dass sich dieses Verhaltensmuster in den Wohnortentscheidungen einer repräsentativen Stichprobe deutscher Haushalte widerspiegelt." (Autorenreferat)

[79-F] Lohrmann, Christa, Dipl.-Pflegepäd. (Bearbeitung); Dassen, Theo, Prof.Dr.; Drjkstra, Ate, Dr.; Rosemeier, Hans-Peter, Prof.Dr. (Betreuung):

Pflegeabhängigkeit

INHALT: Ziel: psychometrische Überprüfung verschiedener Versionen der Pflegeabhängigkeitsskala in verschiedenen Settings (z.B. Pflegeheim, Krankenhaus) mit unterschiedlichen Patientengruppen. Fragen: 1. Ist die deutsche Pflegeabhängigkeitsskala ein reliables und valides Einschätzungsinstrument um die Pflegeabhängigkeit von 'X, Y' einzuschätzen? 2. Ist die Kurzform der Pflegeabhängigkeitsskala ein reliables und valides Instrument? 3. Wie beurteilen Pflegenden die Pflegeabhängigkeitsskala hinsichtlich Anwendbarkeit und Nützlichkeit (in der täglichen Pflegepraxis)?

METHODE: Reliabilitäts- und Validitätsprüfung *DATENGWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 81; Altenheimbewohner; Auswahlverfahren: Gelegenheitsstichprobe. Stichprobe: 115; Patienten - geriatrische Station; Auswahlverfahren: Gelegenheitsstichprobe. Stichprobe: 3.000; Krankenhauspatienten 2001. Stichprobe: 7.000; Krankenhauspatienten 2002).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Lohrmann, C.; Balzer, K.; Dijkstra, A.; Dassen, T.: Pflegeabhängigkeit im Pflegeheim - eine psychometrische Studie. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie.+++Lohrmann, C.; Dijkstra, A.; Dassen, T.: Care dependency: testing the German version of the care dependency scale in nursing homes and geriatric works. in: Scandinavian Journal of Caring Science.+++Lohrmann, C.: Das Maß ist die Unabhängigkeit. in: Pflegezeitschrift, 2002, 7.+++Lohrmann, C.: Zuviel Pflege macht abhängig. in: Pflege aktuell, 2002, 1.

ART: Dissertation *BEGINN:* 2001-01 *ENDE:* 2003-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Humboldt-Universität Berlin, Medizinische Fakultät - Universitätsklinikum Charité, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Medizin-, Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft (Schumannstr. 20-21, 10117 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 030-450-529029, e-mail: christa.lohrmann@charite.de)

[80-F] Moers, Martin, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Care Management in der ambulanten Versorgung in den Niederlanden. Analyse zentraler Instrumente und Methoden (Teilprojekt 8 im Gesamtprojekt "Patienten- und klientenorientierte Konzepte zur Systematisierung der Pflegepraxis")

INHALT: Das Projekt erfolgt in Kooperation mit der Hogeschool Enschede, NL.

METHODE: konzeptgebundene Literaturstudie; qualitative Inhaltsanalyse
DATENGEWINNUNG: Qualitatives Interview. Literaturstudie (Stichprobe: 123). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** Land Niedersachsen Ministerium für Wissenschaft und Kultur

INSTITUTION: Fachhochschule Osnabrück, Fak. Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (Postfach 1940, 49009 Osnabrück)

KONTAKT: Schemann, Jörg (e-mail: j.schemann@fh-osnabrueck.de, Tel. 0541-969-2004, Fax. 0541-969-2971)

[81-L] Mörtlbauer, Franz:

Pflegebedürftige Leistungsempfänger und Pflegeeinrichtungen in Bayern im Dezember 1999, in: Zeitschrift des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung : Bayern in Zahlen, Jg. 55/2001, H. 7, S. 253-259 (Standort: UuStB Köln(38)-MSn00002; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Zum Stand Mitte Dezember 1999 wurde erstmals eine Statistik über die Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung durchgeführt. Zu diesem Zeitpunkt erhielten in Bayern insgesamt 294.294 pflegebedürftige Personen Leistungen nach dem Pflege-Versicherungsgesetz. Dies entspricht einem Anteil von 2,4 v.H. an der Gesamtbevölkerung. 211.860 Pflegebedürftige (72 v.H.) wurden im häuslichen Bereich und die übrigen 82.434 (28 v.H.) in Pflegeheimen betreut. Von den im häuslichen Bereich Gepflegten bekamen 155.202 - das sind fast 53 v.H. aller Pflegefälle - für die vor allem von Angehörigen erbrachte Pflege ausschließlich Pflegegeld. In der Einstufung nach den drei Pflegestufen wurden die Pflegebedürftigen am häufigsten (44 v.H.) der Stufe I (erheblich pflegebedürftig) zugeordnet. 64 v.H. aller Pflegebedürftigen waren 75 Jahre alt oder älter und gut zwei Drittel weiblich. - 56 658 Pflegebedürftige wurden von fast 1.600 ambulanten Pflegediensten versorgt und 1.262 Pflegeheime standen für die über 82.000 voll- oder teilstationär Gepflegten zur Verfügung. Diese Einrichtungen waren nach dem Pflege-Versicherungsgesetz zugelassen. Bei den ambulanten Pflegediensten arbeiteten 24.562 und in den Pflegeheimen 63 018 Beschäftigte, darunter jeweils rund fünf Sechstel Frauen. In den Pflegediensten waren gut zwei Drittel des Personals teilzeitbeschäftigt, dagegen in den stationären Einrichtungen weniger als die Hälfte (43 v.H.). Die übrigen Tätigen waren jeweils, abgesehen von Praktikanten, Auszubildenden usw., Vollzeitkräfte. Der durchschnittliche Pflegesatz (ohne Unterkunft und Verpflegung) betrug in den Pflegeheimen bei vollstationärer Dauerpflege 102 DM pro Tag." (Autorenreferat)

[82-L] Müller-Mundt, Gabriele; Schaeffer, Doris:

Patientenschulung in der Pflege, in: Christine von Reibnitz, Peter-Ernst Schnabel, Klaus Hurrelmann (Hrsg.): Der mündige Patient : Konzepte zur Patientenberatung und Konsumentensouveränität im Gesundheitswesen, Weinheim: Juventa Verl., 2001, S. 225-235, ISBN: 3-7799-1193-0

INHALT: Die Befähigung zum Selbstmanagement von Gesundheitsbeeinträchtigungen und die Mobilisierung verbliebener Gesundheitsressourcen ist gerade bei chronischen Erkrankungen der entscheidende Faktor für erzielbare Lebensqualität. Aufgabe der professionellen Pflege und der Pflegewissenschaft ist es, dem Patienten physisch wie psychisch hierin beizustehen. Der Beitrag rekapituliert den Stand der Pflege hinsichtlich dieser Frage in der Bundesrepublik Deutschland. Auch nach Einführung der Pflegeversicherung ist pflegerische Beratung und Schulung eher ein Randphänomen geblieben. Im Vergleich zum angloamerikanischen und niederländischen Raum dominiert auch nach wie vor ein medizinisch verengtes Pflegeverständnis mit dem Fokus auf die rein behandlungspflegerischen Maßnahmen. (ICA)

[83-F] Müller Staub, Maria (Leitung):

Qualität der Pflegediagnostik und Patientinnen-Zufriedenheit

INHALT: Das übergeordnete Ziel der Studie war, einen möglichen Zusammenhang zwischen Pflegediagnostik und Patientinnen-Zufriedenheit zu untersuchen. Die Forschungsfrage lautete, ob ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Pflegediagnostik in der Pflegedokumentation und der von Patientinnen empfundenen Zufriedenheit mit Pflegediagnostik besteht. Der Zusammenhang wurde mittels eines korrelativen Designs analysiert. Die Forschungshypothese hiess: Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Pflegediagnostik und Patientinnen-Zufriedenheit; eine gute Qualität der Pflegediagnostik in der Pflegedokumentation geht mit einer hohen Zufriedenheit mit Pflegediagnostik einher. Die Stichprobe bestand aus 57 Dermatologie-Patientinnen, deren Pflegedokumentationen und Pflegenden von drei Abteilungen am UniversitätsSpital Zürich. Die Pflegediagnostik wurde von zwei Gesichtspunkten her analysiert; einerseits aus dem fachlich-pflegerischen Fokus und andererseits aus dem Fokus der Patientinnen. Aus dem fachlich-pflegerischen Fokus ist anhand von Pflegedokumenten-Analysen die Qualität der Pflegediagnostik untersucht worden. Um den Fokus der Patientinnen zu erfassen, wurde deren Zufriedenheit mit Pflegediagnostik mittels eines Fragebogens erhoben. Anschliessend wurde anhand dieser Daten die Zusammenhangshypothese untersucht. Anhand der Literatur wurden drei Subkonzepte zur Qualität der Pflegediagnostik und zur Patientinnen-Zufriedenheit abgeleitet: Interaktion/ Personenbezogene Dimension, Einbezug der Patientin und Wissen der Pflegenden. Es sind zwei Messinstrumente entwickelt und einem Pilottest (N = 20) unterzogen worden. Das Instrument "Dokumentation Pflegediagnostik" misst mit 23 Items auf einer 3-punkt Skala die Qualität der Pflegediagnostik in der Pflegedokumentation. Das Instrument "Patientinnen-Zufriedenheit" misst mit 34 Items auf einer 5-stufigen Likertskala die Zufriedenheit der Patientinnen mit der erhaltenen Pflegediagnostik. Um die Auswertungsobjektivität des Instruments "Dokumentation Pflegediagnostik" zu prüfen, analysierten zwölf Raterinnen drei Pflegedokumentationen. Die drei ermittelten Kappas (.61,.74,.61), sind auf dem 5% Niveau signifikant. Die inhaltliche Validität beider Instrumente wurde aus der Theorie und anhand von Expertinnen-Validierung etabliert. Die Reliabilitätskoeffizienten beider Instrumente waren recht hoch ("Dokumentation Diagnostik" Cronbach's alpha =.91; "Patientinnen-Zufriedenheit" Cronbach's alpha =.95). Zwischen der Qualität der Pflegediagnostik in der Pflegedokumentation und der von Patientinnen angegebenen

Zufriedenheit mit Pflegediagnostik wurde ein schwacher Zusammenhang gefunden ($r = .18$, $p.03$). Es bestand ein positiver Zusammenhang zwischen "Dokumentation Diagnostik" und "Patientinnen-Zufriedenheit" in dem Sinne, dass Qualität der Pflegediagnostik in der Pflegedokumentation mit einer hohen Zufriedenheit mit Pflegediagnostik einhergeht. Das Subkonzept Interaktion korrelierte als Einziges der Subkonzepte beider Instrumente signifikant. Ob der zwar statistisch signifikante, jedoch schwache Zusammenhang als relevant eingestuft werden kann, muss durch weitere Forschungen überprüft werden. Die Untersuchung liefert Grundlagen und Ergebnisse, auf deren Basis die Pflegediagnostik weiter untersucht werden kann. Das Projekt wurde durch das Ausbildungszentrum Insel, Bern unterstützt. (Zwischen)ergebnisse: Für weitere Informationen konsultieren Sie bitte die Online-Datenbank von SIDOS (<http://www.sidos.ch>). **ZEITRAUM:** 1999-2000 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Stadt Zürich

METHODE: Korrelationsstudie: Zwei Messinstrumente sind entwickelt und getestet worden: Instrument zur Messung der Qualität von Pflegediagnostik; Fragebogen zur Erhebung der Patientinnen-Zufriedenheit mit Pflegediagnostik. Deskriptive, qualitative Analyse zur Qualität der Pflegediagnostik und zur Patientinnen-Zufriedenheit liegen vor. Mittels der Subscores (Subkonzepte) und der Gesamtscores wurden Korrelationen berechnet und Kovarianzanalysen (insbesondere bezüglich Kovariablen) durchgeführt. Untersuchungsdesign: Fragebogenerhebung **DATENGEWINNUNG:** Akten- und Dokumentenanalyse, standardisiert; Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 57; Patientinnen in drei vergleichbaren Spitalabteilungen; Auswahlverfahren: convenience sample, Vollerhebung gemäss Ausschlusskriterien. Stichprobe: 57; Dokumentationen in drei vergleichbaren Spitalabteilungen; Auswahlverfahren: convenience sample, Vollerhebung gemäss Ausschlusskriterien. Stichprobe: 15; Pflegende in drei vergleichbaren Spitalabteilungen; Auswahlverfahren: convenience sample, Vollerhebung gemäss Ausschlusskriterien). Dokumentenanalyse; Kurzinterviews.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Müller Staub, Maria: Qualität der Pflegediagnostik und Patientinnen-Zufriedenheit: eine Literaturübersicht. in: Pflege: die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe. Bern: Huber 2001, 4, S. 230-238.+++Müller Staub, Maria: Qualität der Pflegediagnostik und Patientinnen-Zufriedenheit: eine Studie zur Frage nach dem Zusammenhang. 2002 (in press).

ART: Eigenprojekt **ENDE:** 2000-10 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** Wissenschaftler

INSTITUTION: Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Dermatologische Klinik (Gloriastrasse 31, 8091 Zürich, Schweiz)

[84-L] Otto, Kirsten:

Strukturen der pflegerischen Versorgung in Schleswig-Holstein 1999, in: Statistische Monatshefte Schleswig-Holstein, Jg. 54/2002, H. 6, S. 112-125 (Standort: UuStB Köln(38)-Sn393; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Im Dezember 1999 wurde von den statistischen Ämtern des Bundes und der Länder erstmals die Pflegestatistik durchgeführt, die fortan im Zweijahres-Rhythmus wiederholt wird. Befragt werden von den Statistischen Landesämtern alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen abgeschlossen haben. Die Erhebung zu den Verhältnissen am 15. Dezember gliedert sich in drei Fragenkomplexen, und zwar in Fragen zur Einrichtung selbst, in Fragen zum Personal und in Fragen zu

den von den Einrichtungen betreuten Pflegebedürftigen. Pflegebedürftig ist, wer wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedarf. Die Definitionen und Abgrenzungen im Erhebungsbogen gründen auf dem Pflegeversicherungsgesetz im 11. Sozialgesetzbuch (SGB XI), wo sich auch - in Verbindung mit der Pflegestatistikverordnung vom 24.11.1999 (BGBl. I, S. 2282) - die Rechtsgrundlage dieser zweijährigen Statistik (Paragr. 109 Abs. 1) findet. Die Daten zu den Pflegegeldempfängerinnen und -empfängern wurden vom Statistischen Bundesamt zentral bei den Pflegekassen erhoben und an die Länder zur weiteren Auswertung und Veröffentlichung geleitet." (Autorenreferat)

[85-L] Plute, Gerhard:

Vorrang der Rehabilitation vor Pflege?: eine Studie zur Rolle der medizinischen Rehabilitation in der Pflegeversicherung, Kassel: Kassel Univ. Press 2002, 612 S., ISBN: 3-933146-99-2 (Standort: ULMB Kassel(34/5)-25-Päd-VT-5019)

INHALT: Der Vorrang der medizinischen Rehabilitation vor Pflege hat auf dem Feld altersbedingter Pflegebedürftigkeit nach Einschätzung des Autors bei weitem nicht die große Bedeutung, die ihr allgemein beigemessen wurde oder welche konkrete Aussagen des Pflegeversicherungsgesetzes vermuten lassen. Die einschlägigen Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes (Par. 5, 31 Sozialgesetzbuch XI) stellen vielmehr politische Postulate dar, deren Verwirklichung fraglich ist und die in der Praxis nur unzureichend umgesetzt werden können. Mit seiner umfassenden Erörterung von Problemen der medizinischen Rehabilitation älterer Menschen verfolgt der Autor folgende Zielsetzungen: Zunächst wird in einem ersten Teil der Begriff und Zweck der Rehabilitation herausgearbeitet. Anschließend wird untersucht, ob die Rechtslage mit dem politischen Postulat "Rehabilitation vor Pflege" übereinstimmt und wie das Postulat auf politischer Ebene entstanden ist. Es werden ferner die Ursachen für die Tatsache erörtert, dass die Forderung "Rehabilitation vor Pflege" nicht ausreichend realisiert wird bzw. werden kann. In diesem Zusammenhang wird anhand von Beispielen die Frage untersucht, ob eindeutig ein ökonomischer oder humanitärer Nutzen der Rehabilitation festzustellen ist, der den Vorrang von "Rehabilitation vor Pflege" plausibel erscheinen lassen könnte. Im Hinblick auf eine Nutzenbetrachtung wird schließlich diskutiert, ob die Rationierung von Leistungen in Erwägung zu ziehen ist, wenn sich das Verhältnis von Kosten und Nutzen der Rehabilitation als ungünstig erweisen sollte. (ICI2)

[86-L] Pristl, Karl:

Stationäre Pflegeplätze und deren Kosten, in: Baden-Württemberg in Wort und Zahl, Jg. 49/2001, H. 11, S. 543-544 (Standort: UuStB Köln(38)-Sn63/1; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Mit der Einführung der Pflegeversicherung sollte die Pflege zu Hause besser abgesichert und damit auch attraktiver gemacht werden. Dies setzt aber voraus, dass Personen zur Verfügung stehen, meist Angehörige der Pflegebedürftigen, die in der Lage und bereit dazu sind, eine häusliche Pflege entweder in Eigenregie oder im Zusammenwirken mit einem ambulanten Pflegedienst durchzuführen. In vielen Fällen sind diese Bedingungen nicht erfüllt,

sodass die Pflege nur noch im Rahmen einer stationären Unterbringung möglich ist. Die vollstationäre Versorgung von Pflegebedürftigen ist aufwendig und damit relativ teuer. So wurde im Landesdurchschnitt Ende 1999 ein durchschnittlicher Pflegesatz pro Tag von 107 DM ermittelt. Hinzu kommen Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung in Höhe von durchschnittlich rund 35 DM sowie Investitionspauschalen, die in den meisten Einrichtungen zwischen 20 und 40 DM pro Tag liegen. Daher ist es nicht nur aus humanitären Gründen wünschenswert, dass Menschen, die pflegebedürftig werden, in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben können, sondern auch ökonomisch sinnvoll, dass der ambulanten Pflege der Vorrang vor stationärer Unterbringung eingeräumt wird. Allerdings ist angesichts der demografischen Entwicklung wohl eher davon auszugehen, dass zukünftig der Anteil der stationären Versorgung zunimmt, da immer weniger Familienangehörige für die Pflege zu Hause zur Verfügung stehen." (Autorenreferat)

[87-L] Pritzkeleit, R.; Erben, C. M.:

Antragsverhalten und Pflegebedürftigkeit in der ambulanten Pflege nach dem SGB XI: ein siedlungsstruktureller Ansatz, in: Das Gesundheitswesen : Sozialmedizin, Gesundheits-System-Forschung, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Medizinischer Dienst, Jg. 63/2001, H. 4, S. 200-204 (Standort: UuStB Köln(38)-Un I Zs.402 / LS; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Die kleinräumige Analyse der Beantragung und Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung war Ziel dieser Arbeit eines Geografen. Sie stellt damit einen interdisziplinären Ansatz dar. Es konnte für Schleswig-Holstein nachgewiesen werden, dass sich zwischen den Räumen deutliche Unterschiede zeigen lassen und dass diese in Ansätzen bereits auch erklärt werden können. So haben u.a. die Infrastruktur, die Wohnraumbesitzverhältnisse und die Selbstwahrnehmung entscheidenden Anteil an der Beantragung von Leistungen. Die räumliche Zuordnung der Fälle erfolgte dabei über die Postleitzahl, die als einzige Variable mit Raumbezug zur Verfügung stand. Für eine repräsentative Stichprobe von 79,8 v.H. konnte eine eindeutige Zuordnung getroffen werden. Durch die Verbindung von Geografie und Epidemiologie ist es möglich, medizinische Phänomene aufzuzeigen und weiteren Forschungen Ansatzmöglichkeiten zu schaffen. Es wird aufgezeigt, welche Erkenntnisse eine räumliche Differenzierung medizinischer Phänomene bieten kann." (Autorenreferat)

[88-L] Schaeffer, Doris; Müller-Mundt, Gabriele (Hrsg.):

Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung, (Verlag Hans Huber, Programmbereich Gesundheit), Bern: Huber 2002, 429 S., ISBN: 3-456-83890-5 (Standort: ZB Med. Köln(38M)-2002A4818)

INHALT: "Qualitative Methoden spielen eine besondere Rolle in den Disziplinen Gesundheits- und Pflegeforschung wie sie sich nunmehr auch in Deutschland etabliert haben. Anliegen und Programm des vorliegenden Buches ist es, Anschluss an den methodologischen Entwicklungsstand herzustellen und einen disziplinübergreifenden Methodendiskurs anzuregen, in dem Gesundheits-, Pflege- und Sozialwissenschaftler zu Wort kommen. Es bietet Einblick in zentrale methodologische Traditionen qualitativer Forschung wie: Ethnographie, Grounded Theory, objektive Hermeneutik, fallrekonstruktive Forschung, Biographieforschung, partizipative Interventions- bzw. Aktionsforschung. Diese Methoden werden in ihren Grundzügen

erläutert und jeweils durch ein Forschungsbeispiel aus der Gesundheits- und Pflegeforschung veranschaulicht. Ein zweiter Schwerpunkt liegt auf Methoden der Datenerhebung. Hier stehen Anwendungserfahrungen - mit unterschiedlichen Formen qualitativer Interviews, Gruppendiskussions- und Beobachtungsverfahren - im Mittelpunkt. Schließlich kommen Fragen der 'Qualität qualitativer Forschung' zur Sprache." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Geschichte und Entwicklungsstand: Doris Schaeffer: Geschichte und Entwicklungsstand qualitativer Gesundheits- und Pflegeforschung im deutschsprachigen Raum (13-31). Methodologische Strategien qualitativer Forschung: Stefan Hirschauer: Grundzüge der Ethnographie und die Grenzen verbaler Daten (35-46); Carolin Länger: "Die Konstruktion von Blindheit in einer visuellen Umwelt" - ein Beispiel ethnographischer Forschung (47-58); Juliet M. Corbin: Die Methode der Grounded Theory im Überblick (59-70); Adele E. Clarke: Neue Wege der qualitativen Forschung und die Grounded Theory (71-86); Wilfried Schnepf, Mia Duijnste, Mieke Grypdonck: Ergründung der Funktion und Gestaltung von Pflege im familiären Kontext russlanddeutscher Spätaussiedler: ein Rückblick auf den Forschungsprozess (87-102); Tilmann Allert: Objektive Hermeneutik und fallrekonstruktive Forschung - Potenziale der soziologischen Perspektive für die klinische Forschung (103-118); Doris Schaeffer: Rekonstruktion der Krankheits- und Versorgungsverläufe von Aids-Patienten (119-132); Gabriele Rosenthal: Biographische Forschung (133-148); Hanna Beneker: "Liebe Erfahrungen ..." - Erlebte und erzählte Lebensgeschichten von Migrantinnen in der Pflege (149-166); Susan B. Rifkin: Partizipative Interventionsforschung (167-178); Ulrike Höhmann: Kooperative Qualitätsentwicklung als Gegenstand partizipativer Interventionsforschung (179-200). Qualitative Methoden der Datenerhebung: Uwe Flick: Interviews in der Gesundheits- und Pflegeforschung: Wege zur Herstellung und Verwendung verbaler Daten (203-220); Ulrike Loch, Gabriele Rosenthal: Das narrative Interview (221-232); Ulrike Loch: Grenzen und Chancen der narrativen Gesprächsführung bei Menschen mit traumatischen Erlebnissen in der Kindheit (233-246); Bruno Hildenbrand, Claudia Peter: Familiengeschichtliche Gespräche zur Rekonstruktion der Entwicklungsdynamik von Krankheiten (247-268); Gabriele Müller-Mundt: Experteninterviews oder die Kunst der Entlockung "funktionaler Erzählungen" (269-284); Ulrich Siering, Johannes Staender, Elisabeth Bergner: Leitfadenorientierte Interviews - eine geeignete Methode zur Ergründung der Handlungsrelevanz von Therapiestandards in der Kardiologie? (285-304); Ralph Bohnsack: Gruppendiskussionsverfahren und dokumentarische Methode (305-326); Michael Ewers: Stationär läuft vieles anders ... - Focus Groups mit Pflegenden in der technikintensiven häuslichen Versorgung (327-350); Thomas Scheffer: Das Beobachten als sozialwissenschaftliche Methode - Von den Grenzen der Beobachtbarkeit und ihrer methodischen Bearbeitung (351-374); Elisabeth Bergner: "Ich war da" - Überlegungen zur Authentizität von Daten teilnehmender Beobachtung (375-389). Qualitätsstandards qualitativer Forschung: Uwe Flick: Qualität qualitativer Gesundheits- und Pflegeforschung - Diskussionsstand und Perspektiven (393-411).

[89-L] Schaeffer, Doris:

Patientenorientierung und -beteiligung in der pflegerischen Versorgung, in: Christine von Reibnitz, Peter-Ernst Schnabel, Klaus Hurrelmann (Hrsg.): Der mündige Patient : Konzepte zur Patientenberatung und Konsumentensouveränität im Gesundheitswesen, Weinheim: Juventa Verl., 2001, S. 49-59, ISBN: 3-7799-1193-0

INHALT: Der Beitrag versucht, die Perspektive der Pflege und Pflegewissenschaft hinsichtlich des Themas Patientenorientierung und -beteiligung darzustellen. Die Autorin beschreibt eini-

ge der Ansätze und Anstrengungen, die den patientenorientierten Gesichtspunkten in der pflegerischen Versorgung einen höheren Stellenwert verleihen. Plädiert wird für den zügigen Ausbau spezieller Pflegeberatungsstellen und es wird empfohlen, sich mehr an den wirklichen Bedürfnissen der Menschen und weniger vom Bild des rational handelnden Menschen leiten zu lassen. Das Bild vom rationalen und kompetenten Akteur ist für die Autorin ein Trugschluß. Patienten folgen in der Regel anderen Relevanzkriterien und Prioritäten als seitens der Gesundheitspolitik und den "Leistungserbringern" der medizinischen Versorgung vorausgesetzt. (ICA)

[90-L] Schneider, Thorsten; Drobnic, Sonja; Blossfeld, Hans-Peter:

Pflegebedürftige Personen im Haushalt und das Erwerbsverhalten verheirateter Frauen, in: Zeitschrift für Soziologie, Jg. 30/2001, H. 5, S. 362-383 (Standort: UuStB Köln(38)-XG01232; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Im vorliegenden Beitrag werden die Auswirkungen von pflegebedürftigen Personen im Haushalt auf das Erwerbsverhalten verheirateter Frauen im Alter von 40 bis 65 Jahren untersucht. Als Datengrundlage dient das Sozio-ökonomischen Panel. Die empirischen Ergebnisse der Längsschnittanalyse unterstützen die These, dass verheiratete Frauen bei Anwesenheit eines Pflegefalls im Haushalt eine erhöhte Neigung zur Aufgabe ihrer Erwerbstätigkeit haben. Damit zeigt sich ein bemerkenswerter Unterschied zur Betreuung von Kindern, bei der sich in den letzten Jahrzehnten die Kompromissstrategie 'Teilzeiterwerbstätigkeit' als Lösung des Konfliktes zwischen Familienarbeit und Erwerbstätigkeit zunehmend herauskristallisiert hat. Der Beitrag demonstriert außerdem, dass bei Frauen mit hohem Erwerbseinkommen der Konflikt zwischen Erwerbstätigkeit und Pflegeübernahme größer ist. Gleichzeitig ergibt sich aber auch, dass mit höherem Haushaltseinkommen Erwerbsunterbrechungen zugunsten von häuslicher Pflege wahrscheinlicher werden. Die zunehmende Alterung der Gesellschaft und der damit verbundene Anstieg von Pflegefällen könnten somit vor allem zu Lasten von Frauen verlaufen." (Autorenreferat)

[91-F] Schneider, Ulrike, Dr. (Bearbeitung):

Haushalts- und Pflegearrangements der älteren Bevölkerung in Deutschland und den USA

INHALT: The project investigates the extent to which the social Long-term Care Insurance has affected living and care arrangements of older persons in Germany and their families. It covers issues of policy design and implementation and provides an assessment of the new German long-term care policy. The empirical analyses use the European Community Household Panel (waves 1 to 3) and the German Socio-Economic Panel to study: a) the interdependence of family networks, living arrangements and care arrangements for frail elderly, b) family-level responses to long-term care policies, with a special emphasis on the issue of substitution of formal for informal care, c) whether community-based long-term care services can achieve net reductions in overall long-term care use through offsetting nursing home use, d) whether caregiving to a frail older person affects the labour market participation of caregivers.

METHODE: Models that build on the neoclassical model of household production provide a useful framework for analyzing family-level responses to care demand or in elder care policy (Becker, 1981; Pezzin et al., 1996). According to household production theory, households combine market goods and household resources, including the time of household members, to

produce "home" goods and services. Untersuchungsdesign: Panel; Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Sekundäranalyse von Individualdaten (Europäisches Haushaltspanel - deutsche Stichprobe 1994-1996-). Deutsches sozioökonomisches Panel (SOEP).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Schneider, Ulrike: Germany's social long-term care insurance: Design, implementation and evaluation. in: International Social Security Review, Vol. 52, 1999, No.2, pp. 31-74.+++Dies.: Wirtschaftliche Rahmenbedingungen für die Gestaltung der Wohnsituation im Alter. in: Wohn- und Lebensformen im Alter. Perspektiven sozialer Lebensgestaltung im generationenübergreifenden Netzwerk. Loccum 55/ 96. Evangelische Akademie 1999, S. 37-68.+++Dies.: The economics of informal care. Theory and evidence of Germany. Habilitationsschrift. Hannover: Universität, FB Wirtschaftswissenschaften 2000, ca. 219 S.+++Dies.: Die Umsetzung der Pflegeversicherung in Niedersachsen. erscheint in: Neues Archiv Niedersachsen, Dez. 2000.+++Dies.: Germany's social long-term care insurance: design, implementation and evaluation. in: International Social Security Review, Vol. 52, 2, 1999. *ARBEITSPAPIERE*: Schneider, Ulrike; Wolf, Douglas A.: Determinants and consequences of parent-adult child coresidence. Aging Studies Program Paper Series; No. 4 (January). Syracuse: Center for Policy Research 1997 (submitted for publication).+++Himes, Christine L.; Schneider, Ulrike; Wolf, Douglas L.: The dynamics of long-term care service use in Germany. Arbeitspapier. 2000.

ART: gefördert *BEGINN:* 1997-07 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Stiftung Deutsch-Amerikanisches Akademisches Konzil -DAAK-

INSTITUTION: Universität Hannover, FB Wirtschaftswissenschaften, Institut für VWL Lehrstuhl Konjunktur- und Strukturpolitik (Königsworther Platz 1, 30167 Hannover)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 0511-762-4592)

[92-L] Schrems, Berta:

Perspektiven der Pflegeforschung in Österreich: zwischen Grenzziehung und Grenzüberschreitung, in: Elisabeth Seidl, Ilse Marie Walter (Hrsg.): Pflegeforschung aktuell : Studien - Kommentare - Berichte ; zum 10jährigen Bestand der Abteilung Pflegeforschung, Wien: Maudrich, 2002, S. 151-175, ISBN: 3-85175-784-X (Standort: Dt. ZBMed Köln (38M)-2002A2208)

INHALT: Die Verfasserin arbeitet Fundamente für die Zukunft der Pflegeforschung vor dem Hintergrund der umfassenden Veränderungen im Bereich des Gesundheitswesens des 21. Jahrhunderts und der hieraus resultierenden Herausforderungen für die Pflege heraus. Sie unterstreicht zum Einen die Frage der institutionellen Verankerung der Pflegeforschung, für die sie eine pragmatische Lösung auf nationaler Ebene fordert und für die die Einrichtung des Diplomstudiums Pflegewissenschaft ein wichtiger Schritt war. Zum Anderen ist die Frage der wissenschaftstheoretischen Verortung der Pflegeforschung zu klären, also die Auseinandersetzung um die wissenschaftliche Identität der Pflege und der Pflegewissenschaft zwischen Grundlagenforschung und Anwendungsorientierung zu führen. Insgesamt ist die gegenwärtige Bewegung der Pflegeforschung "zwischen Grenzziehung und Grenzüberschreitung" ein Ausdruck für den Grad der Professionalisierung der Pflege. (ICE2)

[93-L] Schroeter, Klaus R.:

Lebenswelten ohne (soziale) Hinterbühne: die Lebenslagen stationär versorgter, pflegebedürftiger älterer Menschen unter dem Vergrößerungsglas einer feld- und figurationssoziologischen Betrachtung, in: Ursula Dallinger; Klaus R. Schroeter (Hrsg.): Theoretische Beiträge zur Alternssoziologie, Opladen: Leske u. Budrich, 2002, S. 141-168, ISBN: 3-8100-3353-7

INHALT: Im begrifflich-theoretischen Rahmen der Bourdieuschen "Sozialtopologie" lässt sich die soziale Welt als ein mehrdimensionaler Raum mit einem Komplex relativ autonomer untergeordneter Felder darstellen. Damit ist die gesamte Struktur des sozialen Raumes als ein in drei Ebenen unterteiltes Kräftefeld im Sinne eines "Ensembles objektiver Kräfteverhältnisse" (Bourdieu) zu verstehen, in welchem die einzelnen Akteure um ihre sozialen Positionen, um Ressourcen, Macht und Kapital ringen. Dieses Modell der figurativen Felder steht für den Versuch, Ausschnitte der sozialen Wirklichkeit heuristisch zu rekonstruieren. Figurative Felder sind als analytische Konstruktionen, als wissenschaftliche Artefakte zu verstehen, mit denen die spezifischen Regeln unterliegenden und räumlich wie zeitlich begrenzten sozialen Figurationen analytisch fassbar gemacht werden sollen. Im Rahmen dieses Ansatzes analysiert der Beitrag die Lebenssituation pflegebedürftiger älterer Menschen in Pflegeheimen. Hier zeigt sich, dass die Lebenswelten von Bewohnern und Personal sich kaum überschneiden; sie stehen sich vielmehr als zwei weitgehend fremde Welten gegenüber. Die unterschiedlichen Bedürfnisse, Erfahrungen, Einstellungen und Wertvorstellungen von Mitarbeitern und Bewohnern klaffen weit auseinander und werden einzig durch die Klammer der organisierten Betreuung zusammengeführt. (ICA)

[94-L] Schütte, Wolfgang:

"Lebensgestaltung im Alter - altersgerechte Dienste": Bericht über eine dreijährige Projektphase 1998-2001, in: standpunkt: sozial - online, 2001, H. 2, S. 62-67 (Standort: <http://www.haw-hamburg.de/sp/standpunkt/heft0201/Abschlussbericht.pdf>)

INHALT: Der vorliegende Beitrag ist ein Bericht über eine dreijährige Projektphase zum Thema 'Lebensgestaltung im Alter und altersgerechte Dienste' an der Fachhochschule Hamburg. Aspekte des sozialen Wandels werfen die Frage auf, wie diese Gesellschaft mit ihrem eigenen zunehmenden Alter umgeht, welche Lebensentwürfe und Entfaltungsspielräume sie den zahlreicher werdenden alten Menschen zur Verfügung stellt und welche Dienste sie bei Hilfsbedürftigkeit bereit hält. Vor diesem Hintergrund hat sich 1998 an der Fachhochschule Hamburg ein Forschungsschwerpunkt "Lebensgestaltung im Alter - altersgerechte Dienste" konstituiert. Zwei Themenfelder im Umfeld der Sozialwissenschaftlichen Altersforschung wollten die Beteiligten bearbeiten: (1) Lebensvorstellungen und Bewältigungsstrategien alternder und alter Menschen vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Wandlungsprozesse, gesundheitlicher Einschränkungen und dadurch veränderter Bedürfnisse; (2) Qualität altersgerechter Dienste, ihre Bedarfsgerechtigkeit und ihre professionellen Standards aus der Sicht der Versorgungsforschung und der Forschung zur Qualitätsentwicklung. Neben diesen inhaltlichen Gründen für die Einrichtung des Forschungsschwerpunktes gab es eine Reihe von forschungsstrategischen Zielen, die mit dem Stand der Forschung an Fachhochschulen in Berührung stehen. Ein forschungsstrategisches Ziel war die Vernetzung nach innen, um Raum, Gelegenheit und Anlass für neue Kooperationen und Ideen zu schaffen. Ein zweites forschungsstrategisches Ziel lag darin, die gerontologische Praxisforschung in der Region Hamburg zu stärken. Ein drittes forschungsstrategisches Ziel bestand in der Vernetzung nach außen, in der Intensivierung des

Austausches mit einer Fachöffentlichkeit, die mit Problemen des Alters umgeht und vertraut ist. Schließlich sollte der Forschungsschwerpunkt mit dazu beitragen, Drittmittel zu erschließen und damit die drittmittelfinanzierte Forschung an der Fachhochschule zu intensivieren. (ICD)

[95-L] Seidl, Elisabeth; Walter, Ilsemarie (Hrsg.):

Pflegeforschung aktuell: Studien - Kommentare - Berichte ; zum 10jährigen Bestand der Abteilung Pflegeforschung, (Pflegerwissenschaft heute, Bd. 7), Wien: Maudrich 2002, 203 S., ISBN: 3-85175-784-X (Standort: Dt. ZBMed Köln(38M)-2002A2208)

INHALT: "Vielfalt kennzeichnet den Inhalt dieses Bandes, der zum Thema Pflegeforschung Studien, Kommentare und Berichte bringt. Aktuelle Arbeiten aus der Pflegeforschung zeigen, wie breit das Forschungsspektrum unserer Arbeiten von Anfang an war. Es reicht von der Möglichkeit der Mitbestimmung der PatientInnen bis zu den Anliegen der professionellen Pflege." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Lisbeth Hockey: Vorwort (7-8); Elisabeth Seidl: Einführung (9-12); Elisabeth Seidl, Ilsemarie Walter: Daheim im Pflegeheim - Eine qualitative Studie mit HeimbewohnerInnen (13-90); Christina Hallwirth-Spörk: Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen (91-108); Alice Grundböck, Elisabeth Seidl, Ilsemarie Walter: Multikulturelle Aspekte der Pflege (109-128); Doris Schaeffer: Pflegewissenschaft und -forschung: quo vadis? (129-150); Berta Schrems: Perspektiven der Pflegeforschung in Österreich. Zwischen Grenzziehung und Grenzüberschreitung (151-175); Andreas Heller: Die Entweder- und Oder-Mentalität - Pflegewissenschaft in Österreich (176-182); Elisabeth Seidl: 10 Jahre Forschungsabteilung (183-192); Elisabeth Seidl, Ilsemarie Walter: Berichte aktuell (193-200).

[96-L] Seidl, Norbert:

Der Weg zu einer menschenwürdigen Versorgung für Menschen mit Demenz, in: Sozialmagazin : die Zeitschrift für Soziale Arbeit, Jg. 27/2002, H. 6, S. 44-53 (Standort: UuStB Köln(38)-XG3727; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Der Beitrag beschreibt - nach einer knappen Bestandsaufnahme der epidemiologischen und demographischen Lage der Altersdemenz in der Bundesrepublik Deutschland - Alternativen zu den bereits bestehenden Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Aufgrund des demographischen Wandels ist es heute dringend erforderlich, die bestehenden Betreuungskonzepte (Haus- und Wohngemeinschaften des stationären Typs, des ambulanten Typus mit zentraler Bezugsperson und des ambulanten Typus mit ausschließlicher Versorgung durch ambulante Pflegedienste) zu überdenken. Als Alternativen oder weitere Möglichkeiten werden die Versorgungsformen der heimverbundenen Hausgemeinschaft und der ambulanten Wohngemeinschaft beschrieben und diskutiert. Diese Ansätze wahren die Alltagsnormalität stärker als die traditionellen Formen und bieten damit auch dem Menschen mit Demenz mehr Lebensqualität und menschenwürdige Betreuung. (ICA)

[97-L] Spickermann, Hartmut:

Ergebnisse der Pflegestatistik 1999, in: Statistische Monatshefte Mecklenburg-Vorpommern, Jg. 11/2001, H. 12, S. 305-315

INHALT: "Am Jahresende 1999 wurde erstmals in Deutschland eine Pflegestatistik durchgeführt, in der Daten über Pflegebedürftige sowie über Pflegeheime und ambulante Pflegedienste einschließlich Personal erhoben wurden. In Mecklenburg-Vorpommern gab es zu diesem Zeitpunkt rund 45.500 Personen, die Anspruch auf Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz hatten, das waren wie im Bundesdurchschnitt 2,5 Prozent der Bevölkerung. Diese Pflegequote war bei Frauen (3,4 Prozent) doppelt so hoch wie bei Männern (1,7 Prozent). Von den Pflegebedürftigen insgesamt waren rund die Hälfte der Pflegestufe I zugeordnet (48,9 Prozent) bzw. erhielten bei häuslicher Pflege vor allem Leistungen in Form von Pflegegeld (52,2 Prozent). Schwerstpflegebedürftige (Pflegestufe III) wurden, vor allem mit zunehmendem Alter, eher in Pflegeheimen versorgt. Fast alle ambulanten Pflegedienste erbrachten auch andere Sozialleistungen (häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe). In 181 Pflegeheimen standen 14.515 Plätze zur Verfügung, darunter 98,7 Prozent für die vollstationäre Dauerpflege. Sowohl in ambulanten als auch in stationären Pflegeeinrichtungen war die Hälfte des Personals teilzeitbeschäftigt (Pflegedienst: 52,8 Prozent; Pflegeheim: 49,0 Prozent). Rund zwei Drittel des Personals arbeiteten in der Grundpflege (Pflegedienst: 62,2 Prozent) oder in der Pflege und Betreuung (Pflegeheim: 67,4 Prozent). Eine Ausbildung in nicht ärztlichen Heilberufen hatten 67,8 Prozent der Beschäftigten in Pflegediensten bzw. 47,0 Prozent in Pflegeheimen. Krankenschwestern bzw. -pfleger waren in Pflegediensten häufiger anzutreffen. Im Durchschnitt wurden im Pflegedienst je Beschäftigten 2,7 Pflegebedürftige und in Pflegeheimen 1,7 Pflegebedürftige betreut." (Autorenreferat)

[98-F] Spiegel, Jürgen, M.A.; Blaumeister, Heinz, Dipl.-Phys. (Bearbeitung); Blinkert, Baldo, PD Dr.; Klie, Thomas, Prof.Dr. (Leitung):

Pflegearrangements und pflegekulturelle Orientierungen unter veränderten demografischen und sozialen Bedingungen

INHALT: Die Stadt Kassel sieht aufgrund demografischer und sozialer Veränderungen einem steigenden Pflegebedarf entgegen. Die Durchführung dieses Projektes mit mehreren Komponenten soll helfen, dieser Herausforderung zu begegnen. 1. Es werden Szenarien für die Entwicklung von Pflegearrangements bis zum Jahr 2050 entwickelt, die Annahmen über künftigen Heimplatzbedarf, Erforderlichkeit beruflicher Hilfe aber auch das zu erwartende "Pflegepotential" ermöglichen. 2. Ausgehend von der Annahme, dass soziale Milieus für die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit einen wichtigen Einflussfaktor darstellen, soll deren Verteilung in den Kasseler Quartieren anhand einer repräsentativen telefonischen Befragung der pflegenahen Jahrgänge (40-60jährige) ermittelt werden. 3. Die pflegekulturellen Orientierungen der Kasseler Bürger (40-60jährige) sollen mit Hilfe einer mündlichen Befragung ermittelt werden. Diese Komponente bildet den Kern der Studie und gibt Aufschlüsse darüber, welche Orientierungen in der Kasseler Bevölkerung in den pflegenahen Jahrgängen vorhanden sind. Durch Hochrechnung der Ergebnisse anhand der zuvor durchgeführten repräsentativen Telefonbefragung können Aussagen über die Kasseler Gesamtbevölkerung gemacht werden. Durch Vergleich mit den Ergebnissen der Studie zur pflegekulturellen Orientierung, die wir 1999 in der schwäbischen Kleinstadt Munderkingen durchgeführt haben, können Stadt/ Land-Unterschiede herausgearbeitet werden. 4. Die quantitativ orientierten Befragungen werden durch qualitative Interviews ergänzt, die zusätzliche Aufschlüsse über die Hintergründe von Einstellungen und auf das Entscheidungsverhalten im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit geben. 5. Die Ergebnisse der Studie sollen in einem stadtweiten als auch quartiersbezogenen

Diskussionsprozess einfließen, in den die unterschiedlichen Akteure im Feld der Pflege einbezogen würden. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Stadt Kassel

METHODE: 1. Die Szenarien für die Entwicklung von Pflegearrangements (Komponente 1) werden auf Grundlage von Daten der amtlichen Statistik errechnet. 2. Die sozialen Milieus werden durch eine repräsentative Telefonbefragung bei 1500 Kasseler Bürgern im Alter von 40-60 Jahren ermittelt. Die Stichprobe wird aus dem Einwohnermelderegister gezogen. Die Interviews werden durch Mitarbeiter der Stadtverwaltung durchgeführt. 3. Die mündlichen Interviews werden bei ca. 400 Teilnehmern der Telefonbefragung durchgeführt. Dabei werden 2 bis 3 Stadtviertel ausgewählt. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 400; Bürger, die an der Telefonbefragung teilgenommen haben; Auswahlverfahren: 2-3 Stadtteile). Standardisierte Befragung, telefonisch (Stichprobe: 1.500; Kasseler Bürger im Alter von 40 bis 60 Jahren; Auswahlverfahren: Zufall). Sekundäranalyse von Aggregatdaten (Daten der amtlichen Statistik). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung *BEGINN*: 2001-11 *ENDE*: 2002-12 *AUFTRAGGEBER*: Stadt Kassel Sozialamt *FINANZIERER*: Auftraggeber

INSTITUTION: Freiburger Institut für Angewandte Sozialwissenschaft e.V. -FIFAS- (Erasmusstr. 16, 79098 Freiburg im Breisgau); Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung e.V. an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg (Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Spiegel, Jürgen (Tel. 0761-288364, e-mail: info@fifas.de)

[99-F] Ströbel, Anne, Dipl.-Pflegerin (Bearbeitung); Weidner, Frank, Prof.Dr.phil. (Leitung): **Entwicklung und Erprobung von Steuerungselementen und Beratungsangeboten institutionsübergreifender Pflege- und Behandlungsprozesse**

INHALT: Pflege- und Behandlungsprozesse werden auch heute noch häufig aus der Perspektive einer bestimmten Institution (Krankenhaus, Hausarzt, ambulanter Pflegedienst, stationäre Pflegeeinrichtung etc.) betrachtet, diagnostiziert und umgesetzt. Die Übergänge zwischen den Institutionen hingegen werden durch die gegebenen Grenzen (Behandlungsautonomien, Finanzierungsmodalitäten etc.) behindert. Patienten erleben hingegen diese Institutionsgrenzen nicht selten als undurchsichtig, diskontinuierlich und widersprüchlich. In ihrer ehemals belasteten Lebenssituation werden derartig brüchige Behandlungsverläufe zusätzlich zur Belastung! Einfache und zumeist sporadische Ansätze zur Überwindung solcher Institutions- und Behandlungsgrenzen sind beispielsweise durch die Überleitungspflege, Pflegeberatung etc. inzwischen bekannt. In diesem Projekt geht es schwerpunktmäßig um eine präzisere Beschreibung und Analyse der Situation brüchiger institutionsübergreifender Pflegeprozesse und um das Auffinden und Entwickeln von Elementen und Angeboten, diese Diskontinuitäten zu überwinden.

METHODE: Es handelt sich um ein dynamisches Projektdesign, d.h. mit dem Erkenntnisfortschritt werden auch das Design, d.h. inhaltliche Schwerpunkte und methodische Instrumente des Projektes zu verändern und anzupassen sein. Recherche von Ansätzen zur Überleitung, Casemanagements, Konzepte der Pflegeberatung und Patientenedukation sowie integrierter Behandlungspfade etc. Empirische Ermittlung der Belastungs- und Bewältigungsprofile von insbesondere chronisch kranken Patienten in der Auseinandersetzung mit Behandlungsbrüchen gehören dazu. Erstellung von Zwischen- und Endberichten.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2002-07 *ENDE:* 2005-06 *AUFTRAGGEBER:* Bosch Betriebskrankenkasse *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Werthmannstr. 1a, 50935 Köln)

KONTAKT: Institution (Tel. 0221-46861-30, Fax: 0221-46861-39, e-mail: info@dip-home.de)

[100-F] Ströbel, Anne, Dipl.-Pflegerin (Bearbeitung); Weidner, Frank, Prof.Dr.phil. (Leitung):
Wissenschaftliche Beratung und Begleitung des Modellprojekts eines kassengestützten Steuerungssystems für chronisch kranke Versicherte

INHALT: Im Zuge der Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen der gesetzlichen Krankenkassen beabsichtigt der Gesetzgeber, Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen zu fördern. Die Bosch BKK plant über die vom Gesetzgeber geforderten Maßnahmen hinaus, ein umfassendes kassengestütztes Steuerungssystem kranker Versicherte zu entwickeln. Ziele sind dabei u.a., eine möglichst hohe Beteiligung der chronisch kranken Versicherten an strukturierten Behandlungsprogrammen zu erreichen und Behandlungskosten zu verringern. Zentrale Maßnahmen, um diese Ziele zu erreichen, bestehen im kassengestützten Aufbau von überzeugenden und transparenten Angeboten sowie kompetenten, vertrauensvollen Beratungen und Begleitungen der Versicherten. Die Bosch BKK verfügt über eine generell gute Ausgangsbasis für diese Vorhaben und über gute Ressourcen. Auch gibt es durch verschiedene Initiativen und Projekte seitens der Kasse bereits Vorerfahrungen auf dem Gebiet der Entwicklung neuer Angebotsstrukturen und -modelle. In einem neu einzurichtenden Referat bei der Bosch BKK wird es u.a. um Fragen der anwendungsfähigen Pflegeüberleitung und der Pflegeprävention im häuslichen und stationären Bereich gehen. Die Bosch BKK hat im Februar die Stelle einer/ eines Dipl.-Pflegerin/in/es für die Aufgabe, das neue Referat mit aufzubauen, in der ZEIT ausgeschrieben. Das dip hat den Auftrag erhalten, die Bosch BKK und hier besonders den Aufbau des neuen Referates in diesem Modellprojekt aktiv und umfassend zu unterstützen. Diese Unterstützung findet in erster Linie in Form der wissenschaftsgestützten Beratung, Begleitung und Evaluation des Modellprojektes statt. Es handelt sich bei diesem Projekt um eine der ersten umfassenden Kooperationen zwischen einer Pflegeforschungseinrichtung und einem Kostenträger im Gesundheitswesen.

METHODE: Umfassende Recherche vorhandener und geeigneter Ansätze von relevanten Steuerungsinstrumenten und -systemen; Einbindung vorhandener Erkenntnisse und Erfahrungen aus anderen dip-Projekten; Analyse der vorhandenen Ressourcen bei der Kasse und den Kooperationspartnern; Konzeptions- und Umsetzungsberatung auf der Grundlage pflegewissenschaftlicher und -praktischer Erkenntnisse u.a. zu Ansätzen des pflegerischen und interdisziplinären Casemanagements; Unterstützung der Projekt-Steuerungsgruppe; Evaluation einzelner Entwicklungsschritte und Rückbindung in die Projektarbeit; Zwischenergebnisse werden jährlich erwartet, Projektbericht zum Ende der Projektlaufzeit im Sommer 2005

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2002-07 *ENDE:* 2005-06 *AUFTRAGGEBER:* Bosch Betriebskrankenkasse *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Werthmannstr. 1a, 50935 Köln)

KONTAKT: Institution (Tel. 0221-46861-30, Fax: 0221-46861-39, e-mail: info@dip-home.de)

[101-L] Than, Siegfried:

Pflegeeinrichtungen und Empfänger von Pflegeleistungen, in: Staat und Wirtschaft in Hessen : statistische Mitteilungen, Jg. 56/2001, H. 7, S. 230-236 (Standort: UuStB Köln(38)-MSn00128; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Erstmals wurde im vergangenen Jahr eine Pflegestatistik durchgeführt, in der Daten über die Pflegeleistungsempfänger, die Pflegeheime und die ambulanten Pflegedienste erhoben wurden. Ende 1999 gab es in Hessen 145.000 Leistungsempfänger, vor allem in Form von Pflegegeld bei häuslicher Pflege, das relativ mehr Männer als Frauen erhielten. Andererseits wurden deutlich mehr Frauen als Männer in Pflegeheimen versorgt. In den Pflegestufen I und II dominieren die reinen Pflegegeldleistungen, während in Pflegestufe III die stationäre Pflege vorherrscht. Zwei Drittel der Pflegebedürftigen waren 75 Jahre oder älter, wobei Frauen mit Pflegeleistungen erheblich älter waren als Männer. Mehr als jeder Zweite der 90-Jährigen oder Älteren erhält Pflegeleistungen. Häusliche Pflege war vor allem bei den alten Menschen, die nicht älter als 79 waren, Heimaufenthalt bei den Hochbetagten anzutreffen. Fast alle ambulanten Pflegedienste erbrachten auch andere Sozialleistungen, vor allem häusliche Krankenpflege. Bei den Pflegediensten dominierten die Krankenschwestern, während es bei den Pflegeheimen die Altenpflegerinnen und Altenpfleger waren. Zwei Drittel der Pflegeheime boten nur Dauerpflege an." (Autorenreferat)

[102-L] Weber, Matthias; Pristl, Karl:

Erste Ergebnisse der neuen Pflegestatistik in Baden-Württemberg, in: Baden-Württemberg in Wort und Zahl, Jg. 49/2001, H. 8, S. 364-369 (Standort: UuStB Köln(38)-Sn63/1; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "In Ablösung der seit 1994 auf Landesebene durchgeführten Pflege- und Betreuungsstatistik stellt die neue bundesweite Pflegestatistik erstmals Ergebnisse in einheitlicher und damit auch vergleichbarer Form für ganz Deutschland bereit. Auskunftspflichtig sind alle voll- und teilstationären Pflegeheime und alle ambulanten Pflegedienste, die Pflegeleistungen nach dem SGB XI erbringen. Außerdem werden von den Pflegekassen Daten über Pflegegeldempfänger übermittelt, sodass auch die häusliche Pflege in der Statistik ihren Niederschlag findet." (Autorenreferat)

[103-L] Wilms, H.-U.; Riedel-Heller, S. G.; Busse, A.; Angermeyer, M. C.:

Hilfe- und Pflegebedürftigkeit im Alter in den neuen Bundesländern: Ergebnisse aus der Leipziger Langzeitstudie in der Altenbevölkerung (LEILA 75+), in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 34/2001, H. 5, S. 348-355

INHALT: "In einer Repräsentativerhebung der über 75-jährigen Leipziger Altenbevölkerung zeigten 61,8 v.H. der Studienteilnehmer relevante Einschränkungen in der selbständigen Lebensführung, die mittels einer kombinierten ADL/ IADL-Skala erfasst wurden. 17 v.H. bedürfen nach dem BSHG-Stufungsmodell einer erheblichen, außergewöhnlichen oder Schwerstpflege. Vor allem beweglichkeitsbezogene, instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens (IADL) wie 'Lebensmittel einkaufen', 'Wohnung reinigen' und 'Besuche machen', aber auch basalere Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) wie 'Treppen steigen', 'im Freien gehen' o-

der 'duschen oder baden' bereiten mehr als 45 v.H. der Befragten Schwierigkeiten. Zwischen 18 und 33 v.H. der Studienteilnehmer erleben das Ausführen dieser Aktivitäten sogar als unmöglich. Anteile und Ausmaß an Pflegebedarf erweisen sich erwartungsgemäß als stark altersabhängig mit einem als exponentiell zu bezeichnenden Anstieg jenseits des 85. Lebensjahres. Jenseits von Stichproben- bzw. Lebenserwartungsartefakten ist ein signifikant größerer Anteil Frauen von Einschränkungen betroffen. Im Vergleich zu Referenzdaten der MuGSLA-Studien konnte festgestellt werden, dass in der in Privathaushalten lebenden Leipziger Altenbevölkerung das durchschnittliche Ausmaß an Schwierigkeiten bei der Ausübung von ADL/ IADLs um etwa 10 v.H. höher liegt als im Bundesdurchschnitt. Bei Heimbewohnern liegt der durchschnittliche Anteil derjenigen, die die Ausführung als unmöglich erachten, sogar um mehr als 30 v.H. höher. Auch in den LEILA-Daten lässt sich das von Schneekloth und Mitarbeitern diskutierte Muster replizieren, dass bei einem ausgeglichenen Verhältnis von zur Verfügung stehenden Heimplätzen und bei deutlichen, infrastrukturell bedingten Nachteilen sowohl unter privaten als auch institutionellen Wohnbedingungen ein signifikant höherer Pflege- und Hilfebedarf in den neuen Bundesländern besteht. Das scheint dazu zu führen, dass ältere Menschen in den neuen Bundesländern trotz Behinderungen in der selbständigen Lebensführung, die sich vor allem im IADL-Bereich niederschlagen, länger im Privathaushalt leben bzw. beeinträchtigter in eine institutionelle Lebensform wechseln." (Autorenreferat)

[104-F] Wingenfeld, Klaus, M.A. (Bearbeitung):

Modellprogramm zur Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen (hier: Modellprojekt Rehabilitatoren vor Pflege im Landkreis Lippe)

INHALT: Wissenschaftliche Begleitforschung des Modellvorhabens. Ziel: Entwicklung und Erprobung geeigneter Versorgungsangebote und verbesserter Formen der Kooperation/ Vernetzung in der (geriatrischen) Rehabilitation. Es wird das Ziel verfolgt, durch geeignete Reha-Angebote eine Verminderung bzw. Verhinderung der Pflegebedürftigkeit zu erreichen, die Möglichkeit der Durchlässigkeit der Versorgungssysteme nachzuweisen und aufzuzeigen, daß durch rechtzeitig eingeleitete, bedarfsgerechte Reha-Maßnahmen zur Kostensenkung beigetragen werden kann. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Ostwestfalen-Lippe

METHODE: Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe *DATENGEWINNUNG:* Sekundäranalyse von Individualdaten (Stichprobe: 300; geriatrische Rehapatienten; Auswahlverfahren: total). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 1999-09 *ENDE:* 2003-06 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Gesundheit *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Institut für Pflegewissenschaft -IPW- an der Universität (Postfach 100131, 33501 Bielefeld)

KONTAKT: Bearbeiter (e-mail: klaus.wingenfeld@uni-bielefeld.de)

[105-F] Zinn, Winfried, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Weidner, Frank, Prof.Dr.phil. (Leitung):

Deutschland in der Pflegekrise? Eine bundesweite, repräsentative Erhebung zur Pflegepersonalsituation in Einrichtungen des Gesundheitswesens

INHALT: Generell ist zu vernehmen, dass pflegerisches Fachpersonal regional bzw. institutionsbezogen fehlt. Hier und da wird die green-card für die Pflege ins Gespräch gebracht. In den

Krankenhäusern fehlt in einigen Gebieten Pflegepersonal für die Fachabteilungen, z.B. in den Operationsdiensten. In der stationären Altenpflege gelingt es offensichtlich immer seltener, die vorgegebenen Quote der Heimpersonalverordnung von 50% Fachpersonal einzuhalten und geeignete Pflegefachkräfte zu finden. Nicht zuletzt ist es nach Aussagen von vielen leitenden Kräften im ambulanten Bereich ebenfalls schwierig, Fachpersonal einzustellen, auch wenn hier oftmals die Gründe in den ökonomischen Grenzen gesehen werden. Zeitgleich kommen Berichte über Qualitätsdefizite und unhaltbare Zustände vorrangig in den Heimen und im ambulanten Bereich fast täglich in die Öffentlichkeit. Nach Aussagen der Berufsverbände der Pflege, besteht in der Öffentlichkeit ein großer Bedarf nach quantifizierbaren Aussagen hinsichtlich der Pflegepersonalsituation in unserem Gesundheitswesen. Aber sowohl in der ersten Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Bundes aus dem Jahre 1998 als auch in neueren Untersuchungen wird wiederholt auf den defizitären Kenntnisstand in Sachen Personalstand und Entwicklung in der Pflege verwiesen. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Zur Verbesserung der Datenlage sollte eine repräsentative Befragung von Leitungskräften in Krankenhäusern, Altenheimen und ambulanten Einrichtungen bundesweit erfolgen. Die Vorbereitung der Erhebung ist durch eine Literaturrecherche erfolgt. Die überwiegend standardisierten Fragebögen wurden für die verschiedenen Bereiche erstellt. Die Bildung von Zufalls-Stichproben erfolgte aus der Grundgesamtheit der deutschen Krankenhäuser, Altenheimen und ambulante Pflegeeinrichtungen. Nach Durchführung eines Pretestes erfolgte der Versand der Fragebögen. Die Auswertung wurde mittels SPSS durchgeführt. Unterstützend wurden Expertenbefragungen vorgenommen.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Pflege-Thermometer 2002. Frühjahrsbefragung zur Lage und Entwicklung des Pflegepersonalwesens in Deutschland. Köln: Dt. Inst. f. angewandte Pflegeforschung e.V. 2002, 38 S. Download unter: <http://www.dip-home.de/downloads/Pflege-Thermometer%202002.pdf>.

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-11 *ENDE:* 2002-06 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* B. Braun-Stiftung, Melsungen

INSTITUTION: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Werthmannstr. 1a, 50935 Köln)

KONTAKT: Institution (Tel. 0221-46861-30, Fax: 0221-46861-39, e-mail: info@dip-home.de)

3 Pflege als organisationales Problem

[106-F] Bächtold, Andreas; Oberholzer, Daniel (Leitung):

Organisationales Lernen in pädagogisch-sozialen Dienstleistungsinstitutionen der Behindertenhilfe

INHALT: Die im Bereich der Dienstleistung für Behinderte tätigen Institutionen und Organisationen sind in den letzten Jahren zusehendes unter Veränderungsdruck geraten. Einerseits werden finanzielle Zuwendungen seitens des Staates im Sinne des New Public Managements mit Leistungsaufträgen, kundenorientierter Qualitätssicherung und Auflagen der Qualitätskontrolle verbunden. Andererseits stellen auch die Interessengruppen, Arbeitskreise, Selbsthilfegruppen und Wohlfahrtsverbände neue Ansprüche an die Qualität der Dienstleistungen. Bisher versuchten die Dienstleister der Behindertenhilfe, die neuen Herausforderungen mit der

Entwicklung und dem Einsatz von Instrumenten der Qualitätskontrolle und mit Angeboten zur individuellen Weiterbildung zu bewältigen. Diese Massnahmen greifen zu kurz; zumindest nach Ansicht der Verantwortlichen eines neuen Forschungsschwerpunkts am Institut für Sonderpädagogik der Universität Zürich lässt sich eine wirkungsvolle Qualitätsverbesserung nur auf diesem Weg nicht erreichen. Impulse zu weitergehenden Schritten vermuten sie bei neueren Entwicklungen der Betriebswirtschaft. Im Rahmen des Forschungsschwerpunkts sind deshalb Arbeiten geplant, die darauf abzielen, in dynamischen Unternehmungen des privatwirtschaftlichen Sektors entwickelten neuen Ansätzen organisationalen Lernens auf die Spur zu kommen und sie so gut wie möglich an die Bedingungen und Bedürfnisse von Non-profit-Organisationen zu adaptieren. Obwohl das Forschungsfeld auf Dienstleistungen für behinderte Menschen eingeschränkt ist, sollten sich, dies die Überzeugung der Forscher, aus dem Forschungsschwerpunkt auch Impulse und Anregungen etwa für die Schulentwicklung und für andere Institutionen und Organisationen des medizinischen und sozialpädagogischen Dienstleistungssektors ergeben.

METHODE: Theoriebildung (Beobachtung, Dokumentanalysen usw.)

VERÖFFENTLICHUNGEN: Bächtold, A.: Theoretische Grundlagen eines neuen Forschungsschwerpunktes zum Thema der organisationalen Lernfähigkeit in pädagogisch-sozialen Dienstleistungsorganisationen. in: Bächtold, A.; Schley, W. (Hrsg.): Zürcher Reflexionen und Forschungsbeiträge zur Sonderpädagogik. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH) 1999.+++Oberholzer, D.: Die Bedeutung und Möglichkeiten der Arbeit mit Kontingenzformeln in der sonderpädagogischen Praxis. in: Bächtold, A.; Schley, W. (Hrsg.): Zürcher Reflexionen und Forschungsbeiträge zur Sonderpädagogik. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH) 1999.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 2000-01 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Institut für Sonderpädagogik (Hirschengraben 48, 8001 Zürich, Schweiz)

[107-F] Bayer, Michael, M.A. (Bearbeitung); Sahner, Heinz, Prof.Dr. (Leitung):

Evaluation der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit im Krankenhaus St. Elisabeth/ St. Barbara

INHALT: Evaluationsstudie zur Zufriedenheit mit der ärztlichen Versorgung und Pflege in zwei Krankenhäusern sowie die Mitarbeiterzufriedenheit. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Halle/Saale

METHODE: Evaluationsstudie. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: ca. 550; Patienten). Qualitatives Interview (Stichprobe: 16; Mitarbeiter). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2000-10 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* Kathol. Wohltätigkeitsanstalt zur hl. Elisabeth *FINANZIERER:* Institution; Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Professur für Allgemeine Soziologie, insb. Strukturanalyse moderner Gesellschaften und Methoden empirischer Sozialforschung (06099 Halle)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0345-5524243, e-mail: bayer@soziologie.uni-halle.de)

[108-L] Bayer, Michael:

Subjektive Zufriedenheit im Kontext organisatorischen Wandels und beruflicher Veränderungsprozesse am Beispiel eines ostdeutschen Krankenhauses, (Der Hallesche Graureiher : Forschungsberichte des Instituts für Soziologie, 2002-1), Halle 2002, 65 S. (Standort: <http://www.soziologie.uni-halle.de/publikationen/pdf/0201.pdf>; Graue Literatur)

INHALT: Menschen erfahren Organisationen und Institutionen vor allem durch und über Personen; demzufolge ist die Berücksichtigung von Interaktions- und Kommunikationssituationen zwischen Patienten und Personal für die Wahrnehmung des Krankenhauses durch den Patienten eminent wichtig. Darüber hinaus müssen Krankenhäuser als wirtschaftliche Organisationen auch "kunden- und wettbewerbsorientiert" agieren, um Personal bezahlen und ihre Kosten decken zu können. Der vorliegende Bericht präsentiert vor diesem Hintergrund die Ergebnisse einer 2001 durchgeführten empirischen Studie in Sachsen, die neben der Ermittlung der Patientenzufriedenheit auch die Zufriedenheit des Krankenhauspersonals erfasst. Insgesamt ist die Zufriedenheit bei Patienten wie auch Personal positiv einzuschätzen. Es gibt entgegen verbreiteten Vermutungen keinen expliziten Trend zu einer geringeren Zufriedenheit mit dem Krankenhaus. (ICA)

[109-L] Bischof, Hans-Peter; Heimerl, Katharina; Heller, Andreas (Hrsg.):

Für alle, die es brauchen: integrierte palliative Versorgung - das Vorarlberger Modell, (Palliative Care und Organisations-Ethik, Bd. 6), Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verl. 2002, 286 S., ISBN: 3-7841-1408-3 (Standort: FHB Niederrhein Mönchengladbach(829)-Ggm10Für)

INHALT: "Palliative Versorgung 'Für alle, die es brauchen' anzubieten, das ist das Ziel, das sich das Land Vorarlberg gesetzt hat. Dabei können die Beteiligten von einer hohen Qualität der Palliativen Versorgung im Krankenhaus und einem gut ausgebauten Netz an Hauskrankenpflege und Hospizbetreuung ausgehen. Die Betroffenen zu Beteiligten machen - dies war von Anfang an der Leitgedanke für das Projekt 'Patientenorientierte Bedarfserhebung in Palliative Care in Vorarlberg' - und ist nun auch das Motto des vorliegenden Bandes, in dessen Zentrum das Projekt steht." (Textauszug). Inhaltsverzeichnis: Karl Bitschnau: Vernetzung: eine Kernaufgabe von integrierter palliativer Versorgung (13-22); Katharina Heimerl: Für alle, die es brauchen. Das Konzept der integrierten Palliativversorgung in Vorarlberg (23-37); Katharina Heimerl, Irene Berlach-Pobitzer, Andreas Heller: Die vier Säulen des Projekts 'Patientenorientierte Bedarfserhebung und Qualitätsentwicklung in Palliative Care in Vorarlberg' (38-45); Andreas Heller: Der 'Runde Tisch in Palliative Care'. Integrierte Versorgung braucht integrierende Interventionen (46-53); Georg Zepke: Patientenorientierte Organisationsabwicklung (54-60); Irene Berlach-Pobitzer: 'Eine gewisse Narrenfreiheit hat man doch'. Die Qualitative PatientInnenbefragung (61-73); Katharina Heimerl, Ulrike Pribil: Der Weg der PatientInnen am Lebensende - die 'Rekonstruktionen von Patientenkarrieren' (74-93); Elisabeth Reitingen: Quantitative Bedarfserhebung für Palliative Care in Vorarlberg (94-109); Hans-Peter Bischof: Palliative Care - eine gesundheitspolitische Priorität in Vorarlberg (113-116); Stein Husebo: Palliativmedizin. Schmerzfreiheit und Lebensqualität bis zuletzt (117-134); Johannes Barbisch: Orte des Sterbens in Vorarlberg (135-140); Peter Hämmerle: Eine ressortübergreifende politische Aufgabe (141-144); Wieland Reiner: Palliativmedizin ist nicht Sterbehilfe, sondern Lebensbegleitung (145-146); Peter Wöss: Lebensqualität bis zuletzt in Vorarlberg. Die Perspektive der Ärztekammer (147-148); Alexander Wolf: Menschenwürdiges Sterben aus der Sicht eines Patientenanwalts (149-153); Franz Fischer, Maria Lackner: Organisation der

Hauskrankenpflege in Vorarlberg (154-155); Gebhard Mathis: Palliativstation als Nukleus (156-159); Jürgen Lenz: Integrierte Palliative Versorgung - Die Perspektive der Krankenhausärzte (160-163); Klaus Abbrederis: Palliativmedizin in der Onkologie (164-173); Walter Gmeiner, Siegfried Hartmann: Medizinische Betreuung am Lebensende zu Hause - die Hausärzte (174-176); Astrid Koch, Gerda Rücher: Die Pflege Schwerkranker und Sterbender im Krankenhaus (177-180); Bernadette Kronberger, Maria Lackner: Palliative Care in der Hauskrankenpflege (181-186); Verena Neumann: Sterben in Behinderteneinrichtungen in Vorarlberg (187-190); Michael Mössinger: Sterben im Alten- und Pflegeheim (191-194); Karl W. Bitschnau: Psychosoziale Betreuung am Lebensende in Vorarlberg. Symptomkontrolle ist der Anfang (195-202); Dietlinde Baldauf: Psychotherapeutische Arbeit bei nicht heilbarer fortgeschrittener Erkrankung und begrenzter Lebenszeit (203-210); Elmar Simma: Palliative Care als Herausforderung für die Seelsorge und die Caritas (211-217); Annelies Bleil: Ein Stück des Weges gemeinsam gehen. Ehrenamtliche Hospizbegleitung in Vorarlberg (218-223); Johann Baumgartner, Markus Narath: Das Steirische Palliativprojekt - Einsichten und Aussichten nach dem Pilotprojekt 'Stationäre Palliativbetreuung' (227-239); Frank Kittelberger: Palliative Care im Pflegeheim. Neuanfänge vor dem Hintergrund bewährter Hospizarbeit in Bayern (240-249); Ulrike Pribil: 'Case Management' in Palliative Care. Eine Auseinandersetzung mit theoretischen und konzeptionellen Grundlagen (250-262); Sabine Pleschberger: Lessons to learn - Was kann aus den Erfahrungen mit Palliative Care in Großbritannien gelernt werden? (263-274).

[110-L] Boucsein, Liselotte; Grunow, Dieter:

Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege in Wuppertal: Einflussfaktoren und Effekte, (Forschungsberichte aus dem Institut für Soziale Gerontologie und Alternsmedizin e.V. an der Bergischen Universität Wuppertal, 02/2002), Wuppertal 2002, 100 S., ISBN: 3-936076-01-4 (Standort: UuStB Köln(38)-20030106626; Graue Literatur)

INHALT: Ziel der Studie ist es zum einen, ein möglichst facettenreiches Bild der ambulanten Pflegelandschaft in Wuppertal zu zeichnen, und zum anderen zu untersuchen, ob es einen positiven Zusammenhang zwischen der Ergebnisqualität der ambulanten Pflege und Einflussfaktoren auf der Struktur- und Prozessebene der Pflege gibt. Hierzu wurde eine empirische Untersuchung bei 29 Pflegediensten durchgeführt. Die Studie zeigt, dass trotz es der gesetzlichen Festlegungen in weiten Bereichen an gemeinsamen Standards fehlt. Für die Qualitätssicherung erscheint eine systematische Untersuchung der Pflegequalität als wichtige Voraussetzung, da nicht ohne weiteres von Struktur- und Prozessmaßnahmen auf die Ergebnisqualität geschlossen werden kann. Die weitaus überwiegende Zahl der Klienten sieht sich gut betreut. Das befragte Pflegepersonal sieht den Pflegeprozess und die Rahmenbedingungen hingegen kritischer. Aufgabe der Pflegedienstleitungen ist es, die Rahmenbedingungen für den alltäglichen Pflegeprozess zu optimieren und zu stabilisieren. (ICE2)

[111-L] Boysen, Thies; Strecker, Marius (Hrsg.):

Der Wert der Sozialen Arbeit: Qualitätsmanagement in Non-Profit-Organisationen, (Akzente, Bd. 15), (Tagung "Der Wert der Sozialen Arbeit - Qualitätsmanagement in Non-Profit-Organisationen", 2001, Tutzing), München: Utz 2002, 87 S., ISBN: 3-89675-015-1 (Standort: UB München(19)-8-N02-6499)

INHALT: "Nicht erst der alarmierende Jahresbericht 2001 des Genfer UN-Ausschusses für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte machte auf die menschenunwürdigen Bedingungen in deutschen Pflegeheimen aufmerksam. Doch zeigte er im Besonderen die Dringlichkeit zur Verbesserung der Situation auf. Vor diesem besorgniserregenden Hintergrund fand in Kooperation der Evangelischen Akademie Tutzing und des Instituts Technik-Theologie-Naturwissenschaften, München, die Tagung "Der Wert der Sozialen Arbeit - Qualitätsmanagement in Non-Profit-Organisationen" statt, welche zum Ziel hatte, sich mit der fachlichen und institutionellen Qualität in sozialen Einrichtungen auseinanderzusetzen. In diesem Buch sind Beiträge dieser Tagung abgedruckt, die einen Eindruck vom bedrückenden Alltag in deutschen Alten- und Pflegeheimen vermitteln und zum Nachdenken über Möglichkeiten und Grenzen von qualitätssteigernden Konzepten anregen sollen." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Joachim König: Wert und Bewertung Sozialer Arbeit - Nutzen und Grenzen von QM-Konzepten (9-20); Claus Füssek: Lebensqualität und Würde pflegebedürftiger Menschen in Zeiten der Minutenpflege (21-36); Lutz von Rosenstiel: Organisationslernen in sozialen Einrichtungen (37-61); Christian Oerthel, Carmen Rhein: Qualitätsmanagement als Ausdruck einer Sinn- und Wertegemeinschaft (63-71); Thies Boysen: Soziale Ökonomie? - Wirtschaftsethische Aspekte des Qualitätsmanagements in sozialen Einrichtungen (73-86).

[112-L] Dahlgaard, Knut:

Qualitätssicherung im Gesundheitswesen aus Sicht des Qualitätsmanagements, in: Zeitschrift für Sozialreform, Jg. 48/2002, H. 4, S. 540-553 (Standort: UuStB Köln(38)-Haa1648; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Im vorliegenden Beitrag wird der Versuch unternommen, einige Praxisbeispiele aus den Sektoren Rehabilitation, Krankenhaus und stationäre Altenpflege in einen Bezugsrahmen des Qualitätsmanagements zu stellen. Dazu werden zunächst die Besonderheiten des Qualitätsmanagements bei der Einführung in Gesundheitsbetrieben erläutert, und zwar bezogen auf die klassischen Managementfunktionen (Zielsetzung, Planung, Realisation, Kontrolle und Koordination). Im Anschluss daran wird gezeigt, welche Anforderungen an ein zweckmäßiges und effizientes Qualitätsmanagement in Gesundheitseinrichtungen zu stellen sind, bevor dann ein näherer Blick auf die drei Projekte und ihre jeweiligen Schwerpunktsetzungen geworfen wird. Die Praxisbeispiele zeigen, dass das Qualitätsmanagement in den Einrichtungen durch einen externen Anstoß durchaus vorangetrieben werden kann. Auf der anderen Seite wird auch deutlich, dass bei der Vielgestaltigkeit und Differenziertheit der Arbeitsprozesse ein großer Handlungs- und Entscheidungsspielraum der Akteure besteht, der durch externen wie auch internen Druck kaum beeinflussbar ist. (ICI2)

[113-L] Dibelius, Olivia; Arndt, Marianne (Hrsg.):

Pflegemanagement zwischen Ethik und Ökonomie: eine europäische Perspektive, Hannover: Schlüter 2003, 122 S., ISBN: 3-87706-709-3 (Standort: SUB Bremen(46)-A-MED-485.2-207)

INHALT: "Ist der Gegensatz zwischen Ökonomie und Ethik wirklich unüberbrückbar oder können Pflegenden diesen vermeintlichen Graben durch ein 'neues' ethisches und ökonomisches Bewusstsein und Handeln überwinden? In diesem Sammelband finden sich Beiträge zum Pflegemanagement, geschrieben von europäischen Pflegewissenschaftlerinnen. Immer steht dabei das pflegerische Denken und Handeln auf der Grundlage der Ethik im Vordergrund.

Dabei können Erfahrungen aus verschiedenen Bereichen und Kulturen der Pflege wegweisend sein. Die Beiträge dieses Buches möchten zur Diskussion und zum Nachdenken anregen: Wie können Pflegemanager und -kräfte die Zerreißprobe zwischen den Bedürfnissen der Patientinnen und Bewohnerinnen, dem eigenen Berufsethos, den fachlichen Standards und den finanziellen Ressourcen bestehen?" (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Marianne Arndt: Theoretische Argumentationslinien in der Ethik. Eine Einführung (13-22); Olivia Dibelius: Altersrationierung: Gerechtigkeit und Fairness im Gesundheitswesen? Eine Studie zum ethischen Führungshandeln von Pflegemanager/innen in der stationären und teilstationären Altenpflege (23-36); Nicola Bauer, Siegfried Fauser, Stefanie Kämper, Erik Schwarz, Daniela Sulmann, Annette Röhrbein: 'Management-by-heartbeat mache ich hier nicht!' Ethisches Handeln im Pflegemanagement. Eine qualitative Untersuchung (37-51); Marie-Beatrice Omer-Decugis: Ethische Problemlagen in französischen Altenpflegeeinrichtungen. Eine qualitative Studie (52-62); Marianne Arndt: Mit knappen Ressourcen (über)leben. Verteilungsgerechtigkeit und Pflege. Perspektiven im britischen Gesundheitswesen (63-81); Dawn Dowling: Entscheidungsfindung in der pflegerischen Praxis (82-94); Chris Gastmans: Der soziale, interprofessionelle und institutionelle Kontext der Pflegepraxis: Hemmender Widerstand oder Beschleunigungskraft? (95-113).

[114-F] Engelhardt, Michael von, Prof.Dr.; Bertz, Brigitte, M.A.; Breymann, Regina, M.A.; Herrmann, Christa, M.A. (Bearbeitung):

Patientenversorgung und Arbeit im Krankenhaus. Möglichkeiten und Grenzen der Innovation und Organisationsentwicklung

INHALT: In der Untersuchung geht es um die Arbeits- und Versorgungsverhältnisse im Krankenhaus und um Versuche der Innovation und Organisationsentwicklung, die auf eine Verbesserung der Versorgung der Patienten und der Arbeit und Kooperation der Ärzte und Pflegekräfte ausgerichtet sind (Professionalisierung, Humanisierung, Wirtschaftlichkeit). In enger Verbindung mit einer genauen Erfassung der Arbeits- und Versorgungsverhältnisse werden exemplarisch zwei zentrale Innovationen (Einführung ganzheitlicher Versorgungsformen für die Patienten, moderne Formen der Patientendokumentation) in ihrem Ablauf, ihren Bedingungen und Auswirkungen untersucht. Die Untersuchung ist als Prozeßforschung angelegt, in der über einen längeren Zeitraum (ca. 2 Jahre) hinweg und mit drei Erhebungswellen die Arbeits- und Versorgungsverhältnisse erfaßt und die Versuche der Innovation und Organisationsentwicklung begleitet werden. Die Untersuchung deckt ein breites Spektrum unterschiedlicher Krankenhäuser und Stationen ab.

METHODE: Verknüpfung von Organisations- und Interaktionstheorie mit Ansätzen der Arbeitsforschung, die die Besonderheit medizinisch-pflegerischer Versorgung berücksichtigen; qualitative Erhebungsverfahren, qualitative und quantitative Auswertung **DATENGEWINNUNG:** Dokumentenanalyse. Expertengespräche (Stichprobe: 25). Leitfadeninterviews (Stichprobe: 225). Stationsbeobachtungen (Stichprobe: 220).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Engelhardt, M. v.; Breymann, B.; Herrmann, Ch.: Auf dem Weg zur patientenorientierten Pflege. Möglichkeiten und Grenzen von Innovationsprozessen im Krankenhaus. in: Hess. Ministerium für Umwelt, Energie, Jugend, Familie und Gesundheit (Hrsg.): Die Vielfalt pflegerischer Aufgaben. Wiesbaden 1995, S. 7-22.+++Engelhardt, M. v.; Herrmann, Ch.: Das Verhältnis von Pflegekräften und Ärzten zu Innovationen im Krankenhaus. in: Hess. Ministerium für Umwelt, Energie, Jugend, Familie und Gesundheit (Hrsg.): Pflegeforschung in Hessen, Wiesbaden (im Erscheinen).+++Engelhardt, M. v.; Herrmann,

Ch.: Humanisierung im Krankenhaus. Empirische Befunde zur Professionalisierung der Patientenversorgung. Weinheim, München 1999.

ART: gefördert *ENDE:* 1999-03 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Land Hessen Sozialministerium

INSTITUTION: Universität Erlangen-Nürnberg, Philosophische Fakultät 01, Institut für Soziologie Lehrstuhl Prof.Dr. v. Engelhardt (Kochstr. 4, 91054 Erlangen)

KONTAKT: Engelhardt, Michael von (Prof.Dr. Tel. 09131-852344 o. 852377, Fax: 09131-852087, e-mail: Michael.v.Engelhardt@rzmail.uni-erlangen.de)

[115-F] Erlemeier, Norbert, Prof.Dr.; Kühn, Dietrich, Prof.Dr.; Bonato, Marcellus, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Qualitätsentwicklung Sozialer Arbeit und Pflege in der stationären Altenhilfe Nordrhein-Westfalens (Teilprojekt 2 im FuE-Schwerpunkt "Qualitätsentwicklung in der Sozialen Arbeit")

INHALT: Das Vorhaben richtet den Blick auf den Stand der Qualitätsentwicklung in den stationären Pflegeeinrichtungen Nordrhein-Westfalens. Die repräsentative Erhebung zum Stand der Qualitätsentwicklung in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe ermöglicht eine genauere Verortung dieses Arbeitsfeldes innerhalb des umfassenden und differenzierten Qualitätsdiskurses der Sozialen Arbeit. Auf dieser Grundlage sollen im Rahmen des FuE-Schwerpunktes differenzierte und praxisbezogene Perspektiven einer auf Qualitätsentwicklung ausgerichteten Sozialen Altenarbeit im Rahmen der Pflege alter Menschen erarbeitet werden. Ziel ist es, den Stand der Qualitätsentwicklung in der Sozialen Arbeit im pflegerischen Kontext systematisch zu beschreiben. Es gilt herauszufinden, ob in Einrichtungen der stationären Altenhilfe eigenständige Qualitätsentwicklungskonzepte für die Soziale Altenarbeit existieren, um welche Konzepte es sich dabei gegebenenfalls handelt, wie diese sich bewährt haben und welche Berufsgruppen in welchem Maße daran beteiligt sind. Daneben sollen der Personalbestand erhoben sowie Angebote, Arbeitskonzepte, Organisationsformen, Personalressourcen und die professionellen Handlungsstrategien sozialer und pflegerischer Dienste exploriert werden. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Nordrhein-Westfalen

METHODE: Das Vorhaben ist als Repräsentativbefragung stationärer Pflegeeinrichtungen Nordrhein-Westfalens angelegt. Um den berufsgruppenübergreifenden Aspekten der Qualitätsentwicklung gerecht werden zu können, wurde der Fragebogen dreigliedrig angelegt: ein Teil richtet sich an die Sozialdienste, ein weiterer an die im Sinne des Sozialgesetzbuch XI verantwortlichen Pflegefachkräfte und ein dritter Fragebogenteil an die Heimleitungen der Pflegeeinrichtungen, die zugleich als "Gatekeeper" die Befragung innerhalb der Einrichtung koordinieren sollen. Als Vorarbeit zur Entwicklung des Fragebogens wurde zwischen Januar und März 2002 eine Literaturrecherche zur Qualitätsentwicklung in stationären Pflegeeinrichtungen mit Fokus auf Soziale Arbeit und Pflege durchgeführt. Im März 2002 begann die Forschungsgruppe mit der Entwicklung des Fragebogeninstruments, der im Juni 2002 mit ExpertInnen aus der Praxis, d.h. Heimleitungen, Sozialdiensten und Pflegekräften diskutiert werden konnte. Der Workshop verfolgte das Ziel den Fragebogen auf Vollständigkeit, Praktikabilität, Verständlichkeit und Aktualität zu überprüfen. Aufgrund der Erkenntnisse des ExpertInnenworkshops wurde der Fragebogen überarbeitet, so dass Ende Oktober 2002 ein Pretest durchgeführt werden konnte. Die Ergebnisse des Pretest führten zu einer weiteren Überarbeitung des Instruments. Aufgrund des erwartet geringen Pretestrücklaufs (ca. 10% Rücklaufquote) wurden Initiativen gestartet, die eine höhere Responserate ermöglichen sollten. Dazu zählte

insbesondere, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtsverbände sowie den Bundesverband privater Anbieter Sozialer Dienste für das Forschungsvorhaben zu gewinnen. Für die Jahre 2003 und 2004 sind folgende Arbeitsschritte geplant: im Februar/ März 2003: Gespräche mit VertreterInnen der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege sowie des Bundesverbandes privater Anbieter Sozialer Dienste; ab April/ Mai 2003: Durchführung der schriftlichen Befragung in NRW; Juni bis September 2003: weitere Auswertung der Literatur mit dem Ziel der Systematisierung bisheriger Ergebnisse zur Qualitätsentwicklung in der Sozialen Altenarbeit (Grundzüge, Ansätze, Methoden); Bewertung der Ergebnisse auf dem Hintergrund aktueller, in der Fachwelt anerkannter Kriterien der Qualitätsentwicklung; (state of the art); Beschreibung von Positivbeispielen; Aufdeckung von Schwachstellen, Kenntnislücken und Defiziten; ab Oktober 2003: Auswertung und Interpretation der Befragungsergebnisse unter dem Gesichtspunkt aktueller Praxis und Umsetzung (Bilanzierung) sowie der Planungen und Perspektiven im Arbeitsfeld; Qualitätsentwicklung in der Sozialen Altenarbeit; vergleichende Integration mit Ergebnissen der Literaturanalyse; ab März 2004: Empfehlungen von Maßnahmen und praktischen Vorgehensweisen zur Optimierung der Qualitätsentwicklung in der Sozialen Altenarbeit (einschließlich strategisch-methodischer Überlegungen); ab Juli 2004: Erstellung des Forschungsberichts; ab September 2004: Planung und Durchführung einer Fachtagung.

ART: gefördert *BEGINN:* 2002-01 *ENDE:* 2004-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Land Nordrhein-Westfalen Ministerium für Wissenschaft und Forschung
INSTITUTION: Fachhochschule Münster, FB Sozialwesen (Postfach 3020, 48016 Münster);
Fachhochschule Münster, FB Pflege (Hüfferstr. 27, 48149 Münster)
KONTAKT: Institution (Tel. 0251-8365-701, e-mail: Sozialwesen@fh-muenster.de)

[116-L] Evers, Adalbert; Rauch, Ulrich; Stitz, Uta:

Von öffentlichen Einrichtungen zu sozialen Unternehmen: hybride Organisationsformen im Bereich der Dienstleistungen, (Modernisierung des öffentlichen Sektors , Sonderband, Bd. 16), Berlin: Ed. Sigma 2002, 281 S., ISBN: 3-89404-766-6

INHALT: "Wenn es um die Trägerschaft, das Management und das Leitbild öffentlicher Einrichtungen geht, lautet die Forderung gegenwärtig oft: mehr Markt. Gleichzeitig gibt es aber auch einen Trend zur Aufwertung des 'sozialen Kapitals' bürgerschaftlicher Beiträge - etwa durch Bürgerengagement, Sponsoring, Spenden, Fördervereine und Partnerschaften. Dieser Band geht jenem Trend auf den Grund, indem er - an den Beispielen Schule, Kultur und Altenpflege - Entwicklungen und konkrete Fallbeispiele aufgreift, bei denen alle drei Komponenten zugleich eine Rolle spielen: Markt, Staat und das soziale Kapital der Bürgergesellschaft. In solchen hybriden Einrichtungen können sich effektives Management, Wettbewerb, öffentliche Förderung, lokale Vernetzung und Bürgerbeteiligung ergänzen und im Erfolgsfall dafür sorgen, daß aus öffentlichen Einrichtungen soziale Unternehmen werden und neue reformpolitische Impulse entstehen." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Adalbert Evers: Gegenstand, analytisches Konzept und Methodik der Studie (11-44); Uta Stitz, Claudia Wiesner: Der Bereich Schule (45-111); Uta Stitz: Der Bereich Kultur und Sport (113-161); Ulrich Rausch: Der Bereich Altenpflege und Altenhilfe (163-216); Adalbert Evers: Zusammenfassung und Auswertung der Befunde (217-265).

[117-L] Evers, Adalbert:

Arbeit und Engagement bei sozialen Dienstleistungen - welches Leitbild?, in: WSI Mitteilungen : Monatszeitschrift des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts in der Hans-Böckler-Stiftung, Jg. 55/2002, H. 9, S. 539-545 (Standort: UuStB Köln(38)-Haa964; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Der Beitrag diskutiert Zusammenhänge zwischen Veränderungen von Strukturen und Leitbildern für soziale Einrichtungen im öffentlichen Bereich und von veränderten Chancen und Risiken für Arbeit und Beschäftigung. Im ersten Teil wird vorgeschlagen, Trends in diesem Bereich zu 'mehr Markt' und andere zur stärkeren Einbettung in die Bürgergesellschaft, zu einem Leitbild 'hybrider Organisationsformen' zu verdichten. Staat, Markt und Bürgergesellschaft sind hier nicht einander ausschließende, sondern sich in der jeweiligen Organisation verschränkende Organisationsprinzipien. Im zweiten Teil wird erörtert, wo insbesondere die bürgergesellschaftlichen Komponenten - freiwillige Mitarbeit, Netzwerke, Partnerschaften u.a. - neue Chancen und Risiken für Arbeit und Beschäftigung mit sich bringen. Gefordert werden Konzepte für eine 'neue Beschäftigungsvielfalt'." (Autorenreferat)

[118-F] Füsgen, Ingo, Prof.Dr.med.; Boucsein, Wolfram, Prof.Dr.rer.nat. (Bearbeitung); Grunow, Dieter, Prof.Dr.rer.soc. (Leitung):

Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege in Wuppertal: Einflussfaktoren und Effekte

INHALT: Repräsentative Erfassung der ambulanten Pflegedienste in Wuppertal bezüglich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Stadtgebiet Wuppertal, Nordrhein-Westfalen

METHODE: Quantitative und qualitative Erfassung von Dienstleistungsqualität in der ambulanten Pflege; standardisierte Interviews; leitfadenorientierte Interviews; standardisierte Beobachtung; Pflegedienststatistiken; deskriptive und korrelationsstatistische Auswertungen. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 728; Pflegedienstleitungen, Personal, Klienten; Auswahlverfahren: freiwillige Teilnahme). Standardisierte Befragung, telefonisch (Stichprobe: 141; Pflegepersonal; Auswahlverfahren: freiwillige Teilnahme). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert *BEGINN:* 1999-06 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Paul-Kuth-Stiftung

INSTITUTION: Universität Duisburg-Essen Standort Duisburg, Fak. 01 Gesellschaftswissenschaften, Institut für Politikwissenschaft Professur für Politikwissenschaft und Verwaltungswissenschaft (Lotharstr. 65, 47048 Duisburg); Universität Witten-Herdecke, Fak. Medizin, Lehrstuhl für Geriatrie (Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten); Universität Wuppertal, FB G Bildungswissenschaften - Pädagogik, Psychologie, Sportwissenschaft, Fach Psychologie FG Physiologische Psychologie (Max-Horkheimer-Str. 20, 42119 Wuppertal)

KONTAKT: Boucsein, Wolfram (Prof.Dr. e-mail: boucsein@uni-wuppertal.de)

[119-L] Geng, V.; Thieves, M.:

Hygienemaßnahmen in der Alten- und Langzeitpflege, in: Das Gesundheitswesen : Sozialmedizin, Gesundheits-System-Forschung, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Medizinischer Dienst, Jg. 64/2002, H. 10, S. 534-539 (Standort: UuStB Köln(38)-Un I Zs.402 / LS; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Für Krankenhäuser stellt die Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Instituts klare und differenziert ausformulierte Hygienevorgaben im Sinne eines Regelwerks dar. Für Pflegeeinrichtungen im Langzeitbereich existieren jedoch keine einheitlichen Hygienekonzepte und die RKI-Empfehlungen lassen sich auf die Bereiche Alten- und Langzeitpflege sowie die Rehabilitation nur schwer übertragen. Es bleibt den Trägern der Institutionen weitgehend freigestellt, welchen Stellenwert sie der Hygiene und Infektionsprävention zubilligen. Die Rahmenvorgaben sind mit dem Infektionsschutzgesetz und den darin enthaltenen Anforderungen nach Hygieneplänen gegeben, jedoch fehlen Hinweise, wie die Implementierung und Umsetzung der Hygieneanforderungen stattfinden könnte. In diesem Artikel wird eine Möglichkeit aufgezeigt, wie anhand der klassischen Vorgehensweisen des Qualitätsmanagements das Infektionsschutzgesetz in Pflegeeinrichtungen in die Praxis transferiert und angewendet werden kann, und zwar im Sinne eines schrittweisen und planbaren Vorgehens. Im Anhang finden sich eine mögliche Strukturierung und Auszüge einer Überprüfungs-Checkliste." (Autorenreferat)

[120-L] Gensch, Sigrid:

Pflegemanagement als neuer Studiengang an den bayerischen Fachhochschulen, (Monographien, Neue Folge / Bayerisches Staatsinstitut für Hochschulforschung und Hochschulplanung, 58), München 2001, 91, 11 S., ISBN: 3-927044-40-7 (Standort: UuStB Köln(38)-20010106509; Graue Literatur)

INHALT: Die vorliegende Untersuchung enthält eine Auswertung der Befragung der ersten Studienkohorte (Studienbeginn WS 1996/97) im siebten Semester und einen Vergleich der ersten Studienkohorte mit der zweiten Studienkohorte (Studienbeginn WS 1998/99) im jeweiligen dritten Semester an drei Fachhochschulen mit der Ausrichtung Pflegemanagement in München, Würzburg-Schweinfurt und Nürnberg. Die erste Studienkohorte im siebten Semester wurde u.a. nach der Studienbetreuung, den Studienbedingungen, der Bewertung von Lehre und Didaktik sowie der Wahlpflichtfächer, nach den Wünschen bezüglich zusätzlicher Studienangebote und nach der Studienzufriedenheit allgemein befragt. Gegenstand der Befragung der zweiten Kohorte im dritten Semester waren die Studienmotive, die Belastungen im Studium und die Bewertung der ersten Studienphase. Die im Vergleich zur ersten Befragung positiveren Ergebnisse der zweiten Befragung führen zu dem Schluss, dass entweder strukturelle Mängel im Studiengang Pflegemanagement beseitigt worden sind oder dass die zweite Studienkohorte aufgrund ihrer anderen Vorbildung und Altersstruktur veränderte Studierenerwartungen und -ansprüche an den Studiengang hat. (ICI)

[121-F] Glaser, Jürgen, Dr. (Bearbeitung); Büssing, Andre, Univ.-Prof.Dr. (Leitung):

Qualitätsmanagement im Krankenhaus

INHALT: Qualität kommt weniger durch die Regulation von quantitativem Input oder Output zustande, sondern vielmehr durch eine Verbesserung der Prozesse innerhalb einer Organisation. TQM-Modelle wie etwa der European Quality Award weisen den Weg, indem sie die Mitarbeiter- und Kundenorientierung in den Mittelpunkt stellen. Vor diesem Hintergrund wurde der Ansatz der Mitarbeiter- und Patientenorientierung (MPO-Ansatz) ausgearbeitet und empirisch erprobt. Der MPO-Ansatz verknüpft arbeitspsychologische und pflegewissenschaftliche Erkenntnisse auf der Grundlage des handlungstheoretischen Konzepts einer voll-

ständigen Tätigkeit. Im Unterschied zu anderen Ansätzen zum Qualitätsmanagement liefert der MPO-Ansatz auch bereits die erforderliche Methodik zur Analyse und Bewertung dieser Zielkriterien. Während die Mitarbeiterorientierung mit Hilfe des Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus (TAA-KH) gemessen werden kann, lässt sich die Patientenorientierung mit dem Münchener Instrument zur Patientenbefragung (MIP) diagnostizieren. Die Patientenorientierung wird dabei aus verschiedenen Perspektiven, d.h. aus Sicht der Patienten, der Mitarbeiter wie auch der Angehörigen untersucht. Hierfür liegen komplementäre Fassungen des MIP vor. In Kooperation mit Krankenhäusern werden Untersuchungen auf Basis des MPO-Ansatzes und der zugehörigen Methoden durchgeführt. Die Ergebnisse werden den Betrieben in Form eines Fachgutachtens zur Verfügung gestellt, und dienen als fundierte Grundlage für das weitere betriebliche Qualitätsmanagement. Bislang konnte der MPO-Ansatz in mehreren Allgemeinkrankenhäusern, in einer psychosomatischen Fachklinik für Kinder und Jugendliche sowie in einem Altenpflegeheim erfolgreich umgesetzt werden. Derzeit wird die Anwendung des Ansatzes im psychiatrischen Krankenhaus erprobt.

METHODE: Feldstudie; Querschnittstudie *DATENGEWINNUNG:* Fragebogenstudie; Dokumentenanalyse.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Büssing, A.; Glaser, J.: Mitarbeiter- und Klientenorientierung im System Krankenhaus. Implikationen für Qualitäts- und Wissensmanagement. in: Bläsing, J.; Heimann, D.; Högel, E. (Hrsg.): Total Business Knowledge. Spitzenleistung durch Kernkompetenz. Vom Qualitätsmanagement zum Wissensmanagement. Ulm: TQU-Verl. 1999, S. 175-196.+++Dies.: Mitarbeiter- und Patientenorientierung. Ein Beitrag zum Qualitätsmanagement in Krankenhäusern. in: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg.): Komplexe Arbeitssysteme - Herausforderungen für Analyse und Gestaltung. 46. Kongreß der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft. Dortmund: GFA Press 2000, S. 375-378.+++Dies.: Mitarbeiter- und Patientenorientierung in der Pflege als Teil des Qualitätsmanagements - Stand und Forschungsbedarf. in: Pflege, 14, 2001, S. 339-350.+++Dies.: Mitarbeiter- und Patientenorientierung im Krankenhaus: Implikationen für das Qualitätsmanagement aus Sicht der Arbeitspsychologie. in: Ulich, E. (Hrsg.): Arbeitspsychologie in Krankenhaus und Arztpraxis. Bern: Huber 2002, S. 285-302.+++Büssing, A.; Barkhausen, M.; Glaser, J.: Evaluation von Organisationsentwicklung im Krankenhaus. Methodologische und methodische Anforderungen und deren Realisierung. in: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaft, 7, 1999, S. 130-147.+++Glaser, J.; Büssing, A.: Ganzheitliche Pflege: Präzisierung und Umsetzungschancen. in: Pflege, 9, 1996, S. 221-232.+++Dies.: Ganzheitliche Aufgabengestaltung in der Krankenpflege. Ein Beitrag zur Verbesserung der Qualität personenbezogener Dienstleistung im Krankenhaus. in: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, 53, 1999, S. 209-213.

ART: Eigenprojekt; gefördert *BEGINN:* 1998-01 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* in Kooperation mit verschiedenen Krankenhäusern

INSTITUTION: Technische Universität München, Fak. für Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für Psychologie Prof.Dr. Büssing (Lothstr. 17, 80335 München)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 089-289-24327, Fax: 089-289-24202, e-mail: glaser@ws.tum.de)

[122-F] Göppner, Hans-Jürgen, Prof.Dr.; Merkel, Carl M., Prof.Dr.; Langen, Ingeborg, Prof.; Häberle, G.-Fritz, Dipl.-Ing. (Bearbeitung); Becher, Heribert, Prof.Dr. (Leitung):

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Modellvorhabens "Pflege im Landkreis Eichstätt" zur Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen

INHALT: Erstellung von Parametern zur Qualität, Flächendeckung und Effizienz der Projektmaßnahmen und der Pflege. Mitwirkung bei der Umsetzung der einzelnen Projektmaßnahmen im Rahmen des Gesamtmodellprogramms des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung zur Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen. *ZEITRAUM:* 1991-1994 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Landkreis Eichstätt, Bezirk Oberbayern

METHODE: Lebenslage-Paradigma; Handlungsforschung; Praxismodell der Verkettung von ambulantem, teilstationärem und stationärem Bereich. Untersuchungsdesign: Fallstudie; Evaluationsstudie; Querschnittserhebung; Trend; retrospektive Daten; qualitative Forschung; Erfassung von (egozentrierten) Netzwerken *DATENGEGENWART:* Primärerhebung; Feldarbeit von Mitarbeitern des Projektes durchgeführt; Datenerstellung auf der Basis von bereits vorliegenden Materialien wie Texten, Akten, Statistiken.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Becher, H.; Göppner, H.-J.; Häberle, G.-F.; Langen, I.; Merkel, C.M.: Pflege im Landkreis Eichstätt. Endbericht der regionalen wissenschaftlichen Begleitung. Eichstätt: Kath. Univ. 1995.

ART: Auftragsforschung; Gutachten *BEGINN:* 1991-12 *ENDE:* 1995-12 *AUFTRAGGEBER:* Landkreis Eichstätt *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Fak. für Soziale Arbeit, Professur für Soziologie der Sozialen Arbeit (85071 Eichstätt)

KONTAKT: Becher, Heribert (Prof.Dr. Tel. 08421-931270)

[123-L] Grossmann, Ralph; Scala, Klaus; Heimerl, Katharina; Heller, Andreas; Zepke, Georg:
Intelligentes Krankenhaus: innovative Beispiele der Organisationsentwicklung in Krankenhäusern und Pflegeheimen, Wien: Springer 2002, 208 S., ISBN: 3-211-83702-7 (Standort: UB Essen(465M)-VZH1802)

INHALT: "Das vorliegende Buch gibt an internationalen Beispielen Auskunft über konkrete Reorganisationsprojekte in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen. Auf der Basis einer tiefen Diagnose der Organisationslogik des Krankenhauses und seiner Steuerungsmöglichkeiten wird ein breites Spektrum Erfolg versprechender Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung aufgezeigt und exemplarisch evaluiert." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Ralph Grossmann, Klaus Scala: Krankenhäuser als Organisationen steuern und entwickeln (12-31); Ralf Grossmann: Auf das Ergebnis kommt es an (32-60); Ralf Grossmann: Leistungsprozesse optimieren - Personal- und Organisationsentwicklung verknüpfen (61-83); Ralph Grossmann, Georg Zepke: Das Mitarbeitergespräch als Führungsinstrument im Krankenhaus (84-105); Katharina Heimerl, Andreas Heller, Georg Zepke: Organisationskultur des Sterbens (106-127); Klaus Scala: Abteilungsentwicklung durch kontinuierliche Führungsarbeit (128-155); Ralph Grossmann, Katharina Heimerl, Georg Zepke: Die Evaluation von Prozessen der Organisationsentwicklung (156-178); Ralph Grossmann, Klaus Scala: Veränderungsfähigkeit macht die Intelligenz einer Organisation aus (179-199).

[124-L] Igl, Gerhard; Schiemann, Doris; Gerste, Bettina; Klose, Joachim (Hrsg.):
Qualität in der Pflege: Betreuung und Versorgung von pflegebedürftigen alten Menschen in der stationären und ambulanten Altenhilfe, Stuttgart: Schattauer 2002, XVIII, 419 S., ISBN: 3-7945-2178-1

INHALT: "Die Qualitätssicherungsdiskussion hat durch die Pflegeversicherung und das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz von 2001 erheblich an Relevanz und Verbindlichkeit gewonnen. Nicht zuletzt durch veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen und den Aufschwung der Pflegewissenschaften ist eine Vielzahl an Aktivitäten entstanden. Neue Wege werden gedacht und beschritten, neue Methoden und Instrumente, z.T. aus dem Ausland auf deutsche Verhältnisse adaptiert, werden erprobt. Noch steht man am Anfang, die Diskussion um Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung ist in vollem Gange. Was macht Qualität der Pflege aus? Wie können die gesetzlichen Rahmenbedingungen letztlich in guter Pflege münden? Welche Positionen nehmen die beteiligten Akteure ein? Dieses Buch bündelt die Diskussion, zeigt die Rahmenbedingungen in der Pflege (insbesondere alter Menschen) auf, stellt Konzepte, Methoden und Instrumente vor, beschreibt in Beispielen aus der Praxis die spezifischen Ansätze der Qualitätsabwicklung. Es kommen Vordenker sowie Praktiker zu Wort: Pflege-, Sozial- und Geisteswissenschaftler, Ökonomen und Juristen, Experten aus Pflegeeinrichtungen, Pflegeversicherung und Verbraucherpolitik." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Gerhard Igl und Thomas Klie: Die jüngere Entwicklung der Qualitätsdiskussion in der Versorgung Pflegebedürftiger im Rahmen des SGB XI und in der häuslichen Krankenpflege (3-17); Thomas Klie: Recht und Qualitätssicherung in der Pflege alter Menschen - Gesetzliche Rahmenbedingungen und Rechtswirklichkeit (19-34); Bärbel Dangel und Johannes Korporal: Konzept und Verfahren der Qualitätssicherung im Rahmen der Pflegeversicherung (35-63); Thomas Isenberg: Defizite der Pflegeversicherung und Missstände in der Pflege aus dem Blickwinkel der Verbraucherpolitik (65-78); Uta Oelke und Marion Menke: Qualifizierung des Pflegepersonals (79-96); Elisabeth Beikirch-Korporal und Johannes Korporal: Debatte um die integrierte Pflegeausbildung. Rahmenbedingungen der Reform von Pflegeausbildungen in Deutschland (97-116); Bettina Gerste: Initiativen zur Qualitätsentwicklung: Forderungen, Maßnahmen und Projekte ausgewählter Akteure (117-128); Stefan Görres: Theoretische Überlegungen zur Qualitätsentwicklung (131-145); Ursula Koch-Straube: Qualität im Altenpflegeheim - eine bewohnernahe Perspektive (147-158); Ulrike Höhmann: Das Trajektmodell als Handlungskonzept zur Schnittstellengestaltung in komplexen Versorgungszusammenhängen (159-178); Claus Bölicke und Elisabeth Steinhagen-Thiessen: Qualität in der Pflege dementierender alter Menschen. Pflegequalitätskonzepte für demenziell Erkrankte (179-190); Roland Schmidt: Unterstützung der Laienpflege. Die Schnittstelle zwischen Laienpflege und professioneller Pflege (191-204); Doris Schiemann und Martin Moers: Nationaler Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (205-225); Werner Göpfert-Divivier und Monika Robitzsch: Qualitätsmanagement in der Altenpflege (227-242); Vjenka Garms-Homolova: Qualität in der ambulanten Pflege (243-255); Edeltraud Vomberg und Helmut Wallrafen-Dreisow: Qualitätsmanagement mit dem EFQM-Modell für Excellence als partizipativer Ansatz - auch in der Pflege? (257-273); Rolf Gennrich: Qualitative und quantitative Erfassung des Pflege- und Personalbedarfs durch das Verfahren PLAISIR (275-291); Helmut Wallrafen-Dreisow: Qualitätssichernde Maßnahmen aus Sicht der Pflegeeinrichtung: Kundenzufriedenheit durch Dienstleistungsqualität (293-309); Franz J. Stoffer: Neue Führung als Qualitätsmerkmal (311-324); Christiane Perschke-Hartmann: Qualitätswahrnehmung aus Sicht der pflegebedürftigen Menschen (325-336); Jürgen Brüggemann: Der Pflegeprozess in der Altenpflege - eine umfassende Herausforderung für das Pflegemanagement (337-348); Harald Kesselheim: Qualitativ hochwertige Pflege - Herausforderung für die Pflegeprofessionalität (349-362); Bettina Gerste und Isabel Rehbein: Qualität und Betriebsvergleich (363-380).

[125-F] Isfort, Michael, Dipl.-Pflegewiss. (Bearbeitung); Weidner, Frank, Prof.Dr. (Leitung):
Entwicklung und Erprobung eines Modells zur Planung und Darstellung von Pflegequalität und Pflegeleistungen

INHALT: Erhöhung der Transparenz der Darstellung von pflegerischer Arbeit; verknüpfende Darstellung von Patientenzuständen und pflegerischen Interventionen. Zwischenergebnisse: Bisher gibt es kein getestetes und valides Verfahren zur Verknüpfung von Patientenzustandsbeschreibungen und Pflegeleistungen. Diese soll in dem Projekt empirisch ermittelt werden.

METHODE: Methodentriangulation *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 53; Pflegende aus insgesamt vier Stationen der allgemeinen Krankenpflege). Gruppendiskussion (Stichprobe: 6; Reflexionsdiskussionen anhand präsentierter Daten). Inhaltsanalyse, standardisiert (Stichprobe: 33.000; empirisches Ist-Zeitmessverfahren mittels eines speziellen Eingabeinstrumentes/ Selbsteingabe der durchgeführten Tätigkeiten nach standardisiertem Muster). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Isfort, M.: Was leistet Pflege im Krankenhaus? in: Krankendienst, H. 7. Freiburg im Breisgau: Lambertus 2001.+++Isfort, M.: Pflegequalität und Pflegeleistungen 1. Hrsg. vom KKVD e.V. Freiburg. Köln 2001.+++Isfort, M.: Pflegeleistungsmessung und DRGs. in: BALK INFO, H. 51. Uslar-Sohlingen: Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegepersonen e.V. 2001.+++Isfort, M.: Pflegeleistungsmessung 1. Freiburg im Breisgau: KKVD 2001.+++Isfort, M.: Pflegequalität und Pflegeleistungen. in: dip Perspektiven. Köln: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. 2000.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2000-04 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V. *FINANZIERER:* Institution; Auftraggeber

INSTITUTION: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Werthmannstr. 1a, 50935 Köln)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0221-4686130, e-mail: Misfort@dip-home.de)

[126-L] Kesselheim, Harald:

Vorfahrt für die Bürokraten?, in: Gesundheit und Gesellschaft : G + G ; das AOK-Forum für Politik, Praxis und Wissenschaft, Jg. 4/2001, H. 10, S. 36-41 (Standort: UuStB (Köln)38 XG8311; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Mehr Qualität in der Pflege - das ist das Ziel des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes und der Novelle des Heimgesetzes. Beide Gesetze stärken vor allem den Staat und schwächen die Selbstverwaltung. Ob das der Pflegegüte dient, ist fraglich." (Autorenreferat)

[127-L] Klie, Thomas:

Rechtlicher Rahmen der Qualitätssicherung in der Pflege, in: Zeitschrift für Sozialreform, Jg. 48/2002, H. 4, S. 504-529 (Standort: UuStB Köln(38)-Haa1648; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Im vorliegenden Beitrag werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Qualitätssicherung in der Pflege, insbesondere im stationären Bereich, herausgearbeitet und einige relevante Vorschriften etwas vertiefter diskutiert. Als Beispiele werden das Haftungsrecht, das Ordnungsrecht und das Sozialrecht sowie die heutige Rechtswirklichkeit in der Bundesrepublik Deutschland näher betrachtet. Im Unterschied zu anderen Regelungsbereichen im

Gesundheitswesen fällt insgesamt auf, dass die Kostenträger bei der stationären Pflege eine dominierende Rolle einnehmen und dass den Berufsgruppen, aber auch den Unternehmen und Einrichtungsträgern, eher eine untergeordnete Rolle zukommt. Darüber hinaus fehlt ein gesetzlicher oder politisch geschaffener Rahmen für die Formulierung und Inkorporation des allgemein anerkannten Standards in Pflege und Betreuung. Ferner fehlt es an Strukturen, die eine synthetische Betrachtungsweise der rechtlichen Steuerung in der Qualitätssicherung in der stationären Pflege sowie ihre Integration in der jeweiligen Umsetzung sicherstellen können. (ICI2)

[128-L] Kneubühler, Hans-Ulrich; Gebert, Alfred J.:

Qualitätsbeurteilung und Evaluation der Qualitätssicherung in Pflegeheimen: Plädoyer für ein gemeinsames Lernen, (Verlag Hans Huber, Programmbereich Pflege), Bern: Huber 2001, 467 S., ISBN: 3-456-83596-5 (Standort: FHB Gelsenkirchen(1010)-010IH513)

INHALT: Ziel der Arbeit ist eine wissenschaftliche fundierte Analyse der Qualität und eine Kritik von Qualitätssicherungssystemen in Pflegeheimen in der Schweiz. Auf dem Hintergrund zunehmender Ökonomisierung von Pflegeheimen gibt es eine Flut von Qualitätssicherungssystemen, die den Heimen angeboten werden. Die ersten vier Kapitel des Buches stecken zunächst den empirischen Rahmen für die Herausforderungen an die Qualitätssicherung und -förderung ab, indem sie normativ-ethische Forderungen an die Realität des Heims stellen. Anhand der Beispiele USA, Kanada, England und Deutschland wird anschließend skizziert, wie man diesen Herausforderungen begegnen könnte. Die abschließenden Kapitel enthalten eine breiter angelegte Darstellung und Diskussion darüber, wie ein erfolgversprechender Versuch aussehen kann, Soll-Vorgaben aus den allgemein akzeptierten Grundwerten einer Gesellschaft abzuleiten, wie sie etwa in den verfassungsmäßigen Grundrechten zum Ausdruck kommen. Im Anhang des Buches werden zudem eine Reihe von Systemen der Qualitätssicherung vorgestellt und bewertet, darunter auch ISO und RAI. (ICH)

[129-F] Kondratowitz, Hans-Joachim von, Dr. (Bearbeitung):

Chronische Krankheiten und Demenz

INHALT: In den Jahren 2001 und 2002 soll in einem sekundäranalytischen Projekt das Thema der chronischen Krankheiten im Kontext der Pflegeversicherung und den damit verbundenen Problemen der Qualitätssicherungsverfahren verfolgt werden. Dabei soll das Thema "Demenz" in besonderer Weise berücksichtigt werden. Dies setzt den Strang der Thematisierung der chronischen Krankheiten über den bisher behandelten medizin- und sozialhistorischen Zugang fort und bezieht dabei sozialrechtliche und gesundheitspolitische Diskurse der Gegenwart mit ein.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 2001-01 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Deutsches Zentrum für Altersfragen Bereich Forschung (Manfred-von-Richthofen-Str. 2, 12101 Berlin)

KONTAKT: Institution (Tel. 030-78604260, Fax. 030-7854350, e-mail: dza@dza.de)

[130-L] Landenberger, Margarete; Münch, Matthias (Hrsg.):

Innovation in der Pflege: neue Pflegequalität durch Arbeitsgestaltung und Organisationsentwicklung, (Hans Huber Programmbereich Pflege), (Fachtagung "Innovation in der Pflege. Neue Pflegequalität durch Arbeitsgestaltung und Organisationsentwicklung", 1999, Bonn), Stuttgart: Huber 2001, 174 S., ISBN: 3-456-83546-9 (Standort: Dt. ZB Medizin Köln (38M)-2001A953)

INHALT: "Die Pflege alter, kranker und behinderter Menschen steht vor neuen Herausforderungen: Betreuungskontinuität, Beseitigung von Qualitätsmängeln und Informationsdefiziten, Partizipation von Patienten und Mitarbeitern werden immer vehementer gefordert. Im vorliegenden Band werden innovative Konzepte für das Pflegesystem vorgestellt, Bedarf, Chancen und Grenzen wissenschaftlicher Ansätze zur Neustrukturierung von Arbeitsabläufen in der Pflege diskutiert. Zentrale Themen sind Arbeitsorganisation, Vernetzung, Datenverarbeitung. Dieses Werk richtet sich gezielt an Pflegenden und Praktiker im Gesundheitswesen, ist aber auch für Gesundheitswissenschaftler und -politiker von hoher Relevanz." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Bernhard Badura: Perspektiven der Pflegearbeit (9-18); Georges C.M. Evers: Arbeitsorganisation in der Pflege. Entwicklungsstrategien und Konzepte des Gesundheitswesens in Belgien (19-27); Margrit Kohl: Praxisbezogene Konzepte der Organisationsentwicklung in der Pflege (29-34); Françoise Acker: Elektronische Datenverarbeitung: Unterstützung des Pflegeprozesses in Frankreich - Erwartungen und das richtige Werkzeug (35-42); Karin Luckey, Angela Basekow: Konzepte der Organisationsentwicklung in ambulanten Pflegeeinrichtungen (43-50); Anna Maurus: Können moderne Managementansätze in der Pflege mitarbeiterorientiert und wirtschaftlich sein? (51-59); Helma Bleses: Patientenorientierung - eine Utopie? (61-69); Andre Büssing, Jürgen Glaser: Arbeitsbelastungen in der Krankenpflege (71-81); Andreas Fritsch: Wie lässt sich die Betreuungsqualität von alten, behinderten oder chronisch psychisch kranken Menschen durch überbetriebliche Kooperation auf regionaler Ebene verbessern? (83-90); Susanne Dieffenbach/ Simone Winkel/ Heike Schaarschmidt/ Guido von der Weiden: Einrichtungsübergreifende Vernetzung zur Steigerung einer kontinuierlichen Patientenversorgung (91-108); Christa Flerchinger: Zusammenführung von ärztlichen und pflegerischen Berufsgruppen in Stationsteams zur Verbesserung von Motivation und Effizienz (109-115); Matthias Hinz: Einsatzstrategien für Informations- und Kommunikationstechnologien (IuK) in der stationären Pflege (117-123); Hinrich Jansen-Dittmer/ Kerstin Münker: Systementwicklung zur benutzungsangemessenen Gestaltung von IuK-Technik in der Pflege. Der Ansatz der kommunikativen Systementwicklung (125-135); Thomas Fink: Erfahrungen eines psychiatrischen Krankenhauses bei der Einführung von EDV-gestützter Pflegeplanung im stationären Bereich (137-142); Christa Tischer: Entwicklung und Implementierung eines Informationssystems für das Pflegemanagement (143-147); Podiumsdiskussion (149-171).

[131-L] Löcherbach, Peter; Klug, Wolfgang; Rimmel-Faßbender, Ruth; Wendt, Wolf-Rainer (Hrsg.):

Case Management: Fall- und Systemsteuerung in Theorie und Praxis, Neuwied: Luchterhand 2002, 244 S., ISBN: 3-472-05180-9 (Standort: FHB Gelsenkirchen(1010)-01IBE510)

INHALT: "Case Management findet zunehmend in Deutschland im Sozial- und Gesundheitsbereich Verbreitung. Ursprünglich aus dem sozialarbeiterischen Case Work entwickelt, bietet diese methodische Neuorientierung generell an, Probleme von Kooperation und Koordination

von Dienst- und Gesundheitsleistungen zu minimieren. Es werden Akzente in der Fallführung gesetzt, die zu einer integrierten Versorgungsleistung führen bzw. diese optimieren. Die Beiträge des Buches vermitteln einen Einblick in den derzeitigen Stand von Case Management in der Bundesrepublik, mit Schwerpunkten im Bereich der Sozialen Arbeit. In den Beiträgen diskutieren namhafte Experten aktuelle Theorie-, Praxis- und Forschungsfragen, z.B.: Patientenorientierung oder Angebotsorientierung im Case Management; Generelle und spezifische Anwendung von Case Management; Qualifizierungsfragen im Case Management; Erprobte Modelle in der Bundesrepublik; Fallsteuerung und Systemsteuerung; Untersuchungsergebnisse von Forschungsprojekten. Die Beiträge des Buches verstehen sich als Handreichung für Theoretiker, Studierende und vor allem Praktiker, die sich im Case Management methodisch auf der Höhe der Zeit bewegen und bisherige Ansätze systematisch integrieren wollen." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Wolf-Rainer Wendt: Case Management - Stand und Positionen in der Bundesrepublik (13-35); Wolfgang Klug: Case Management im US-amerikanischen Kontext: Anmerkungen zur Bilanz und Folgerungen für die deutsche Sozialarbeit (37-62); Ruth Remmel-Fassbender: Case Management - eine Methode der Sozialen Arbeit: Erfahrungen und Perspektiven (63-80); Friedrich Porz, Andreas Podeswik, Horst Erhardt: Case Management in der Sozialpädiatrie - Das Augsburger Modell (81-100); Hubertus Fries: Case Management als Gesundheitsdienstleistung (101-117); Martina Schu: Case Management in der Suchtkranken- und Drogenhilfe - Ergebnisse eines Modellprojektes (119-136); Christine Sellin: Case Management in der AIDS-Arbeit (137-165); Claus Reis: Case Management als zentrales Element einer dienstleistungsorientierten Sozialhilfe (167-183); Michael Wisert: Case Management mit alten pflegebedürftigen Menschen - Lehren aus einem Modellversuch (185-200); Peter Löcherbach: Qualifizierung im Bereich Case Management - Bedarf und Angebote (201-226).

[132-F] Löger, Bernd, Mag.; Lang, Gert, Mag. (Bearbeitung); Amann, Anton, Univ.-Prof.Dr. (Leitung):

Pflegequalität der mobilen sozialmedizinischen und sozialen Dienste in Niederösterreich

INHALT: Erreichte Pflegequalität der mobilen Dienste: Personaleinsatz, (pflegerische) Handlung in den Haushalten, Zeitaufwand, Kompetenzabgrenzung der Berufsgruppen etc. Status der Betreuten: physisch, geistig, psychisch, Diagnosen. Sozialkontakte, Verwandtschaft, Haushalt etc. Entwicklung eines Modells, das Konnex zwischen Personaleinsatz und Status sowie Umfeld der Betreuten herstellt als "Benchmark der Pflegequalität". **ZEITRAUM:** 2001 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Niederösterreich

METHODE: Empirisch; Auswahl der Stichprobe aus Sekundärdaten mittels Clusteranalyse; deskriptiv; Modellentwicklung. Untersuchungsdesign: Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Standardisierte Befragung, face to face; Psychologischer Test (Stichprobe: 183; Betreute der Dienste in Niederösterreich). Inhaltsanalyse, offen (Vertreter der Träger der Dienste). Sekundäranalyse von Individualdaten (Stichprobe: 1.223; alle pro Woche in Haushalten von Betreuten gefahrenen Einsätze der Dienste). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Amann, A.; Löger, B.; Lang, G.: Pflegequalität der mobilen sozialmedizinischen und sozialen Dienste in Niederösterreich. Schriftenreihe der Niederösterreichischen Landesakademie, Serie des Zentrums für Alternswissenschaft und Sozialpolitik, 22. St. Pölten 2001.

ART: Auftragsforschung **BEGINN:** 2000-10 **ENDE:** 2001-12 **AUFTRAGGEBER:** Amt der Niederösterreichischen Landesregierung **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Niederösterreichische Landesakademie Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung (Neue Herrengasse 17a, 3109 St. Pölten, Österreich)
KONTAKT: Löger, Bernd (Tel. 02742-294-17444, Fax. -17440, e-mail: post.zentas@noe-lak.at)

[133-F] Moers, Martin, Prof.Dr.; Schücking, B., Prof.Dr. (Bearbeitung):

Gemeinwesenorientierte Versorgungssteuerung und -gestaltung bei chronisch Kranken (Teilprojekt 6 im Gesamtprojekt "Patienten- und klientenorientierte Konzepte zur Systematisierung der Pflegepraxis")

INHALT: Elemente von Case Management in die Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes zu implementieren und zu evaluieren. Das Projekt erfolgt in Kooperation mit Vita, ambulanter Pflegedienst (Osnabrück).

METHODE: qualitativer Ansatz/ Grounded Theory. Untersuchungsdesign: Interventionsprojekt
DATENGEWINNUNG: Aktenanalyse, offen; Qualitatives Interview. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert **BEGINN:** 2000-07 **ENDE:** 2003-06 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe
FINANZIERER: Land Niedersachsen Ministerium für Wissenschaft und Kultur

INSTITUTION: Fachhochschule Osnabrück, Fak. Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (Postfach 1940, 49009 Osnabrück)

KONTAKT: Schemann, Jörg (e-mail: j.schemann@fh-osnabrueck.de, Tel. 0541-969-2004, Fax. 0541-969-2971)

[134-F] Oberholzer, Daniel; Bächtold, Andreas; Kasper, Daniel (Leitung):

Evaluation der Implementation neuer Wohn-, Aktivitäts- und Unterstützungskonzepte für Behinderte und Chronischkranke

INHALT: Körperbehinderte und Chronischkranke sind aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit noch heute zu einem Grossteil in medizinisch orientierten Institutionen untergebracht und betreut, die eigentlich nicht auf "Wohnen" ausgelegt sind. Augenmerk legen diese Institutionen auf den Defekt und die zu leistende Pflege. Die gesamte Persönlichkeit des Patienten wird nicht einbezogen. Die Folge sind sekundäre Behinderungen wie der intellektuelle Zerfall, negative Auswirkungen auf den körperlichen und gesundheitlichen Zustand des Patienten, massiver Abbau des Selbstwertgefühls, Verhaltensauffälligkeiten etc. Not tun Unterstützungs- und Wohnformen, die die gesamte Persönlichkeit des pflegebedürftigen Menschen miteinbeziehen und ihm eine seiner Behinderung angemessene Betreuung gewähren und damit ein menschenwürdiges Leben ermöglichen. Der heute auch durch wissenschaftliche Untersuchungen gefestigte Anspruch mündete in den letzten Jahren in einer Reihe von fortschrittlichen Unterstützungskonzepten. Bei der Realisierung zeigte sich die folgende Problematik: Auch in Heimen oder Pflegeinstitutionen, die konzeptuell und infrastrukturell auf die neuen Bedürfnisse und Anforderungen abgestimmt sind, liessen sich viele der gesetzten Ziele nicht erreichen. So ähnlich sich die modernen Konzepte in den vergangenen Jahren geworden sind, so ähnlich sind die Probleme mit denen die Institutionen bei deren Umsetzung zu kämpfen haben. Die Hauptprobleme bezüglich der Realisierung einer behinderungsspezifischen und menschenwürdigen Wohn-, Aktivitäts- und Unterstützungsform sind also nicht auf fehlende Konzepte zurückzuführen. Die zentrale Problematik liegt im Bereich der Umsetzung der Konzepte in den Alltag. Die Veränderungen haben in einem stark strukturierten, geschichtlich gewachse-

nen und gefestigten System zu geschehen. Die neuen Wohn-, Aktivitäts- und Unterstützungsformen stellen in ihren Veränderungen nicht nur historische Menschenbilder in Frage, sondern auch die institutionsgeschichtlich bedingten Organisations-, Rollen- und Aufgabenverständnisse aller Beteiligten. Neue Wohnheime stehen heute vor der scheinbar unlösbaren Aufgabe, aufgrund der bekannten Bedürfnisse, Anforderungen und Erkenntnisse jene Strukturen, jenes Wissen und jene Organisationsformen zu entwickeln und fruchtbar zu machen, die es ermöglichen sollen, die besagten Rollen- und Aufgabenverständnisse sowie die tief internalisierten Sozialisationsmuster aller Beteiligten zu verändern. Was heute fehlt sind effektive Handlungsorientierungen und Handlungsanweisungen, welche die Umsetzung der neuen Konzepte gewährleisten. Ziel der Forschungstätigkeit ist deshalb die Erarbeitung, Weiterentwicklung und Erprobung von Handlungsanleitungen, die eine angemessene Umsetzung der wissenschaftlich und gesellschaftlich begründeten Ansprüche in die Praxis gewährleisten. Es handelt sich also nicht einfach um eine erneute Phase der Entwicklung und Weiterentwicklung neuer oder bestehender Unterstützungskonzepte, sondern um die Erarbeitung und Erprobung von Entwicklungs-, Untersuchungs- und Planungsinstrumenten sowie Qualifikationsprogrammen in der Aus- und Weiterbildung. Diese Instrumente sollen Handlungsorientierungen und Handlungsanweisungen beinhalten, die eine effektive Umsetzung des konzeptuellen Anspruchs in die Praxis gewährleisten. Die Frage, wie neue Konzepte implementiert werden können, wird im Rahmen einer Prozessevaluation von mehreren Einrichtungen untersucht. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Deutschschweiz, Schwerpunkt Kanton Zürich

METHODE: Laufende Erhebungen (Handlungsforschung); gegenstandsbezogene Theoriebildung; Datenerhebung durch Tiefeninterviews (je nach Untersuchungsgegenstand offen, problemzentriert, strukturiert oder unstrukturiert); deskriptive Feldforschung; Untersuchung anhand von spezifischen Bewertungsinstrumenten; standardisierte Untersuchungsmethoden; qualitatives Verfahren der Gruppendiskussion. Auswertung: qualitativ und quantitativ. bspw. strukturierende qualitative Inhaltsanalyse, empirische Analysen, Methoden der Handlungsforschung, formative Evaluation; Untersuchungen durch die Forschungsleitung, Methoden der Handlungsforschung. Erhebungseinheiten: vier verschieden strukturierte Institutionen, die Wohnraum für körperbehinderte und chronisch kranke Menschen anbieten. Auswahlverfahren: Vollerhebungen oder Stichproben (Problembezogen oder auf die Grösse der Institution bezogen. In kleinen Institutionen können mehrere Beteiligte einbezogen werden). Auswahl wird in Zusammenarbeit und Absprache mit den in die Untersuchungen einbezogenen Institutionen getroffen. *DATENGEWINNUNG*: Inhaltsanalyse, offen; Akten- und Dokumentenanalyse, offen; Qualitatives Interview.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kasper, D.: Auf dem Weg zum organisationalen Lernen: ein Planungs- und Zusammenarbeitsmodell für pädagogisch-soziale Dienstleistungsorganisationen. in: Bächtold, A.; Schley, W. (Hrsg.): Zürcher Reflexionen und Forschungsbeiträge zur Sonderpädagogik. Luzern: Ed. SZH 1999. *ARBEITSPAPIERE*: Oberholzer, D.: Prozess-Evaluation der Implementation von neuen Wohn-, Aktivitäts- und Unterstützungskonzepten für körperbehinderte und chronisch kranke Menschen. Zug, Diss., 1994.+++Ders.: Komplexitätsmanagement neuer Dienstleistungen für behinderte und chronisch kranke Menschen. Bern 1999.

ART: Auftragsforschung; Eigenprojekt; gefördert *BEGINN*: 1992-01 *ENDE*: 1999-12 *AUFTRAGGEBER*: Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft *FINANZIERER*: Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der Wissenschaftlichen Forschung

INSTITUTION: Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Institut für Sonderpädagogik (Hirschengraben 48, 8001 Zürich, Schweiz)

[135-F] Rieder, Kerstin, Dr.; Lutz, Angela, Dipl.-Soz.; Anderson, Philip, Dr. (Bearbeitung); Voß, G. Günter, Prof.Dr.; Dunkel, Wolfgang, Dr. (Leitung):

Dienstleistung als Interaktion. Theoretische und empirische Untersuchungen zu Möglichkeiten und Grenzen von Kundenorientierung bei personenbezogener Erwerbsarbeit

INHALT: Dienstleistungsarbeit gilt als zukunftssträchtiger Bereich mit einem erheblichen Potential für neue Arbeitsplätze. Zugleich wird häufig kritisiert, dass in Deutschland eine entwickelte Dienstleistungskultur i.S. von Kundenorientierung fehle. Nach wie vor ist jedoch über die Eigenarten dieses sehr heterogenen Typs von Tätigkeiten wenig bekannt, so daß Reformempfehlungen oft zu kurz greifen. Dies gilt insbesondere für personenbezogene Formen der Dienstleistungsarbeit. Ziel des Projektes ist, deren spezifische soziale Qualität aufzuklären. Im Mittelpunkt steht somit die Untersuchung des Prozesses der Interaktion in der Dienstleistungsarbeit. Möglichkeiten und Grenzen von Kundenorientierung sollen ausgelotet und Alternativen zu dieser Norm diskutiert werden.

METHODE: Personenbezogene Erwerbsarbeit setzt die Interaktion handelnder Akteure (Dienstleistungsgeber und Dienstleistungsnehmer) voraus. Für die Formulierung eines Ausgangsmodells von Dienstleistungsinteraktion wird daher auf handlungstheoretische Theorien Bezug genommen. Qualitative empirische Untersuchungen in verschiedenen Feldern von Dienstleistungsarbeit (Call Center, Bahn, Altenpflege) sollen die Grundlage für eine Ausarbeitung des Ausgangsmodells bieten. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEGENWART*: Qualitatives Interview (Stichprobe: 60; Dienstleistungsgeber und Dienstleistungsnehmer in verschiedenen Feldern von Dienstleistungsarbeit - Call Center, Bahn, Altenpflege). Beobachtung, teilnehmend (Stichprobe: 3; Schulungen für Arbeitende in verschiedenen Feldern von Dienstleistungsarbeit). Beobachtung, nicht teilnehmend (Stichprobe: 25; Dienstleistungsinteraktionen in verschiedenen Feldern von Dienstleistungsarbeit - Call Center, Bahn, Altenpflege). Akten- und Dokumentenanalyse (Stichprobe: 6; Auswertung von Dokumenten aus verschiedenen Feldern von Dienstleistungsarbeit). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Dunkel, W.; Rieder, K.: Interaktionsarbeit zwischen Konflikt und Kooperation. in: Büssing, A.; Glaser, J. (Hrsg.): Qualität des Arbeitslebens und Dienstleistungsqualität im Krankenhaus. Schriftenreihe "Organisation und Medizin". Göttingen: Hogrefe 2001 (im Druck).+++Dunkel, W.; Rieder, K.; Heinlein, M.; Lutz, A.; Brückner, E.; Szymenderski, P.; Anderson, Ph.; Voß, G.G.: Zwischen Kundenorientierung und Kundenkontrolle. Dienstleistungsarbeit im Altenheim, bei der Bahn und im Call Center. in: Moldaschl, M. (Hrsg.): Kundenorientierung und Dienstleistungsmentalität. Subjektivierung von Arbeit III. München 2002/2003 (im Erscheinen).+++Rieder, K.: "Seiner eigenen Identität verhaftet sein". Zum Machttypus der Subjektivierung in der Krankenpflege. in: Moldaschl, M.; Voß, G.G. (Hrsg.): Subjektivierung von Arbeit. Der flexible Mensch und die Entsicherung der Arbeitswelt. München: Hampp 2001 (im Druck).+++Rieder, K.; Matuschek, I.; Anderson, Ph.: Co-production in call centers: the workers' and customers' contribution. in: Holtgrewe, U.; Kerst, C.; Shire, K. (eds.): Re-organising service work: call centers in Germany and Britain. Ashgate 2001 (in press).+++Anderson, Ph.; Heinlein, M.: Kommunikation in der Altenhilfe. 2001 (im Erscheinen). *ARBEITSPAPIERE*: Dunkel, W.: Gefühlsarbeit im Dienstleistungsbe- reich - ein Problem der Kooperation? Vortrag im September 2000 auf dem 42. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, Jena.+++Rieder, K.; Matuschek, I.: Grenzen der "Standardisierung" des Kunden. Vortrag am 10. Januar 2001 im Rahmen der Tagungsreihe "Call Center Dialog" an der Univ. Duisburg.+++Rieder, K.; Anderson, Ph.: Empowerment and utilisation of the customer in service work. Vortrag am 2.6.2001 anlässlich der Tagung "Personnel, Organization, Poststructuralism" des Institut Organisation und Lernen der Univ.

Innsbruck.+++Rieder, K.; Anderson, Ph.; Lutz, A.: Strategien in der Dienstleistungsinteraktion. Vortrag am 26. April 2001 im Rahmen der sozialwissenschaftlichen Vortragsreihe des ISIFO e.V. München.+++Rieder, K.: Leitung der Arbeitsgruppe "Kritische Situationen in der Dienstleistungsarbeit" auf der 2. Tagung der Fachgruppe Arbeits- und Organisationspsychologie an der Univ. Erlangen-Nürnberg am 19.9.2001.+++Rieder, K.; Matuschek, I.: Vortrag in dieser Arbeitsgruppe zum Thema "Probleme der Interaktion im Call Center" (s. Abstractband).+++Dunkel, W.: Dienstleistung als Interaktion - erste Ergebnisse aus einem qualitativen Forschungsprojekt. Vortrag auf der 2. Tagung der Fachgruppe Arbeits- und Organisationspsychologie an der Univ. Erlangen-Nürnberg am 19.9.2001.+++Anderson, Ph.: Kommunikation in der Altenhilfe. Vortrag im Rahmen der Einrichtungsleitertagung der AWO in Königsdorf am 6.11.2001.

ART: Eigenprojekt; gefördert *BEGINN:* 2000-05 *ENDE:* 2002-10 *AUFTRAGGEBER:* nein
FINANZIERER: Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Technische Universität Chemnitz, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Professur für Industrie- und Techniksoziologie (09107 Chemnitz)

KONTAKT: Lutz, Angela (Tel. 0371-531-3917, e-mail: angela.lutz@phil.tu-chemnitz.de)

[136-L] Rosenkranz, Doris; Weber, Angelika (Hrsg.):

Freiwilligenarbeit: Einführung in das Management von Ehrenamtlichen in der Sozialen Arbeit, (Grundlagentexte Soziale Berufe), Weinheim: Juventa Verl. 2002, 275 S., ISBN: 3-7799-0732-1 (Standort: UuStB Köln(38)-29A2969)

INHALT: "Ehrenamt und Soziale Arbeit stehen in Deutschland seit Jahrzehnten in einer engen Beziehung. Viele professionelle Angebote der Sozialen Arbeit und ihrer angrenzenden Felder sind ohne Ehrenamtliche nicht vorstellbar. Das Ehrenamt in Deutschland steht aber vor einem deutlichen Umbruch, auf den Soziale Dienste und Einrichtungen reagieren müssen. Dieser Band bündelt die zentralen Fragestellungen und Ansätze für praxisorientierte Lösungen aus der Sicht unterschiedlicher Fachdisziplinen. Nach einführenden Überlegungen zu Gegenwart und Zukunft der Freiwilligenarbeit in Deutschland befassen sich die Beiträge mit grundsätzlichen Fragen des Managements von Freiwilligen: Was sind die Gründe für ehrenamtliches Engagement? Welche Bedeutung hat Öffentlichkeitsarbeit und was ist bei der Organisation und Gewinnung von Freiwilligen zu beachten? Welche rechtliche Absicherung haben Freiwillige? Welche Konflikte können zwischen Hauptamtlichen und Volunteers entstehen und welche Chancen einer Lösung gibt es? Der zweite Teil zeigt anhand von Praxisbeispielen, wie eine gelungene Integration von Freiwilligen im Bereich der Sozialen Arbeit aussehen kann. Dazu werden neuere Formen von Freiwilligenarbeit in der Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen vorgestellt." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Teresa Bock: Vom Laienhelfer zum freiwilligen Experten. Dynamik und Struktur des Volunteering (11-20); Hans-Werner Bierhoff: Wie entsteht soziales Engagement und wie wird es aufrechterhalten? (21-30); Doris Rosenkranz & Edmund Görtler: Woher kommen in Zukunft die Freiwilligen? Demographische Überlegungen zum Sozialen Management (31-42); Andreas Bönke: Gutes tun - und darüber schweigen? Überlegungen zur Öffentlichkeitsarbeit (43-50); Ludwig Pott & Ulrich Wittenius: Qualitätsmanagement in der Zusammenarbeit mit Freiwilligen (51-62); Michael Wollenschläger: Freiwillig - aber sicher. Arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Fragen (63-78); Christiane Biedermann: Die Zusammenarbeit mit Freiwilligen organisieren. Eine Handlungsanleitung (79-87); Thomas Kegel: Gute Organisation vorausgesetzt. Aufgaben für das Management von Volunteers (89-101); Erika Regnet: Alles paletti? Volunteers

und Konfliktmanagement (103-117); Matthias Naleppa: Freiwillige in der Sozialen Arbeit - Volunteering in den USA (119-132); Erik Rahn: Makler sozialen Engagements. Strukturen und Arbeitsweisen von Freiwilligenagenturen (133-144); Peter Motsch: Die Stadt und ihre engagierten Bürger. Kommunale Erfahrungen mit Freiwilligenarbeit (145-152); Thomas Knöbelspies: Handeln Ehrensache! Oder: 'Stell dir vor, es kommen Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren möchten!' (153-162); Gesine Stalling: Kunst und Volunteers? Erfahrungen aus einem Museum (163-168); Patricia Fischer-Martin: Hilfe für Kinder - Freiwillige im Kinderschutzbund (169-180); Christine Ursel: 'Wenn ich euch nicht hätte' - Volunteers in der Behindertenhilfe (181-187); Josef Raischl: Bis zum letzten Tag - Volunteers in der Hospizarbeit (189-198); Elisabeth Rüdinger: Freiwillige ins Krankenhaus? Chancen für die Mitarbeit in Klinik und Pflege (199-207); Bianca Schöning & Gunhild Krauß: Corporate Volunteering. Wenn Soziale Arbeit und Wirtschaft voneinander profitieren (209-219); Christa Büchler: Das Beispiel Henkel (221-225); Ute Bertel: Das Beispiel der Stadt München: 'switch' - die andere Seite (227-235); Albrecht Wild: Das Beispiel Siemens-Unternehmensberatung (237-240); Dorothee Jochem: Die Gewinnung von mittelständischen Unternehmen als Partner (241-249).

[137-L] Roth, Günter:

Qualitätsmängel und Regelungsdefizite der Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege: nationale und internationale Forschungsergebnisse, (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 226), Stuttgart: Kohlhammer 2001, IX, 401 S., ISBN: 3-17-018004-5 (Standort: Caritas-Bibl. Freiburg(Frei26)-FH:K375ROT)

INHALT: Ziel der Untersuchung ist es, das bedeutende, aber bisher unzureichend erforschte Feld der Qualität der professionellen ambulanten Pflege genauer zu erfassen, um systematisierte Informationen darüber zu erhalten, welche Mängel und Missstände bei der professionellen Betreuung vorwiegend älterer pflegebedürftiger Menschen auftreten. Ein zweiter Themenschwerpunkt ist die Analyse grundsätzlicher Strukturmängel im Hinblick auf die Reichweite bestehender Regelungen und die Möglichkeiten der Qualitätssicherung. Die vorwiegend explorativ-deskriptiv angelegte Untersuchung gliedert sich in eine Literaturstudie, 21 Experteninterviews in vier ausgewählten Regionen und eine anonymisierte, standardisierte, schriftliche Befragung von Pflegekräften in ganz Deutschland (n=533). Thematisch stehen die folgenden Bereiche im Mittelpunkt: (1) rechtliche Rahmenbedingungen; (2) Konzepte der Pflegeversicherung; (3) Beratung von Pflegebedürftigen und Angehörigen; (4) Auswahl und Koordination von Diensten und Leistungen; (5) Pflegeverträge; (6) Erfassung des Pflegebedarfs und Pflegeplanung; (7) Pflegedokumentation und Qualitätssicherung; (8) Ergebnisse und Wirkungen der Pflege; (9) Versorgungslage und Organisation; (10) Strukturmerkmale von Pflegediensten und Beschäftigten; (11) Einschätzung der beruflichen Situation; (12) allgemeine Beurteilung der Qualität des Pflegedienstes; (13) Einschätzungen zur Qualität einzelner Bereiche. Zudem werden Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern herausgearbeitet. Abschließend werden Thesen zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen formuliert. (ICE2)

[138-F] Schär Moser, Marianne; Spycher, Stefan; Baillod, Jürg (Bearbeitung); Künzi, Kilian (Leitung):

Die Arbeitssituation im Pflegebereich im Kanton Bern - Voruntersuchung im Rahmen des Projekts "VAP" (Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich)

INHALT: Vor dem Hintergrund von Unzufriedenheit, schwierigen Arbeitsbedingungen und Personalmangel im Pflegebereich will die Gesundheits- und Fürsorgedirektion im Rahmen des Projekts VAP (Verbesserung der Arbeitssituation des Pflegepersonals), eine Untersuchung durchführen, deren Ziel die breite Erfassung der Arbeitssituation des Pflegepersonals, die Identifikation von Problemfeldern und deren Ursachen ist. Aufgrund der Komplexität des Untersuchungsgegenstandes wurde ein zweistufiges Vorgehen - Voruntersuchung/ Hauptuntersuchung - gewählt. Ziel der Voruntersuchung ist es, a) die Bedingungen, den Erkenntnisgehalt und das methodische Vorgehen einer in einem zweiten Schritt durchzuführenden Hauptuntersuchung aufzuzeigen, b) die zur Analyse der Arbeitssituation der Pflegenden geeigneten Fragestellungen, Arbeitshypothesen und -methoden, den Arbeitsaufwand für die Hauptuntersuchung sowie die dafür anfallenden Kosten zu definieren und c) die Validität der bestehenden Datensammlungen zu überprüfen wie auch ein Vergleich mit bestehenden Erhebungen vorzunehmen. Für weitere Informationen konsultieren Sie bitte die Online-Datenbank von SIDOS (www.sidos.ch). **ZEITRAUM:** 2000 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Kanton Bern

METHODE: exploratives Vorgehen: Literatúrauswertung, Entwicklung des Forschungsdesigns **DATENGWINNUNG:** Qualitatives Interview. Akten- und Dokumentenanalyse. Expertengespräch.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben **ARBEITSPAPIERE:** Künzli, Kilian; Schär Moser, Marianne: Voruntersuchung im Rahmen des Projekts "VAP". Bericht zuhanden der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich. Bern 2000.

ART: Auftragsforschung **BEGINN:** 2000-05 **ENDE:** 2000-08 **AUFTRAGGEBER:** Kanton Bern Gesundheits- und Fürsorgedirektion **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien -BASS- (Eigerplatz 8, 3007 Bern, Schweiz); Büro a&o - Büro für arbeits- und organisationspsychologische Forschung (Aarberggasse 61, 3011 Bern, Schweiz)

[139-L] Stoll, Alexander; Richter, Peter G.:

Beeinflusst der Zentralisationsgrad einer Organisation teambezogene Einstellungen und die Qualität der Teamarbeit?: die Formulierung einer Hypothese am Beispiel von Pflegeteams, in: Arbeit : Zeitschrift für Arbeitsforschung, Arbeitsgestaltung und Arbeitspolitik, Jg. 11/2002, H. 4, S. 309-328 (Standort: UuStB Köln(38)-XG07322; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Am Beispiel einer Stichprobe von 22 Pflegeteams aus fünf Organisationen in der Langzeitpsychiatrie bzw. Altenpflege wird der Frage nachgegangen, ob subjektiv repräsentierte Organisationsstrukturen team- bzw. kooperationsbezogene Einstellungsmuster beeinflussen und ob das in der Folge Auswirkungen auf die Qualität der Teamarbeit sowie die subjektive Gesundheit hat. Die subjektiv wahrgenommenen Organisationsstrukturen werden anhand der Organisationsdimensionen Differenzierung, Entscheidungscentralisation und Programmierung operationalisiert. Mit den eingesetzten Skalen lassen sich in einer explorativen Faktorenanalyse die drei Organisationsdimensionen nicht replizieren. In die weitere Analyse geht die neu formulierte Dimension Zentralisation ein. Die Messung teambezogener Einstel-

lungen und der Qualität der Teamarbeit erfolgt übervorhandene und validierte Messinstrumente, ebenso die Erfassung der Outcome-Variable subjektive Gesundheit. In einer hypothesengenerierenden Pfadanalyse kann ein Modell gebildet werden, welches die begründete Annahme zulässt, dass wahrgenommene organisationale Merkmale kooperationsförderliche Einstellungsmuster begünstigen. Diese beeinflussen ihrerseits die Qualität der Teamarbeit positiv. Die subjektive Gesundheit als Indikator für Folgen kann zu einem Teil auch durch die Qualität der Teamarbeit erklärt werden. Für die weitere Erhärtung dieses Befundes ist der Einbezug objektiver Daten zur Kennzeichnung der organisationalen Rahmenbedingungen vorgesehen." (Autorenreferat)

[140-F] Wolf, Dagmar C., Dipl.-Psych.; Teichert, Christoph, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Windel, Armin, Dr.; Zimolong, Bernhard, Prof.Dr. (Leitung):

Gruppenarbeit im Gesundheitswesen (GIG)

INHALT: Die Einführung des Gesundheitsstrukturgesetzes, das die Zielvorgabe einer ganzheitlichen und aktivierenden Pflege beinhaltet, hat in den letzten Jahren zu einer deutlichen Umstrukturierung der Arbeitsorganisation im Pflegebereich geführt. Die heute vorzufindenden Arbeitsorganisationsformen lassen sich zum einen nach dem Pflegeprinzip (funktions- oder patientenorientiert) und zum anderen nach der Pflegeorganisationsform (z.B. Station, Gruppe, Zimmer, Patient) beschreiben. Daraus ergeben sich unterschiedliche Pflegesysteme, die von der "traditionellen Funktionspflege" bis hin zur "ganzheitlichen Bezugspflege" reichen. Während sich die traditionelle Funktionspflege durch eine hohe tätigkeitsorientierte Arbeitsteilung auszeichnet, ähnelt die ganzheitliche Bezugspflege durch eine Erweiterung des Handlungs- und Entscheidungsspielraumes dem Konzept "Teilautonomer Gruppenarbeit", das seit Mitte des letzten Jahrzehnts im industriellen, direktproduktiven Bereich eine Renaissance erlebt. Die ganzheitliche Bezugspflege könnte somit ein Pflegesystem darstellen, das durch die Annäherung an Hackers Konzept der "vollständigen Tätigkeit" (1986) eine Gesundheitsförderung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ermöglicht. Andererseits zeigen neuere Untersuchungen, dass teamorientierte Organisationsstrukturen veränderte Anforderungen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen, die zu neuartigen Belastungen (wie z.B. Konflikten in Teams) führen können. Das GIG Projekt startete im Frühjahr 1998. Die Stichprobe umfasst sieben Krankenhäuser mit 18 Stationen, wobei insgesamt 172 Pflegekräfte und 95 Patienten teilnahmen. Zum Einsatz kamen verschiedene, zum Teil neu entwickelte Fragebogen zur Auswirkung des Pflegesystems auf den stationären Arbeitsalltag, auf Wohlbefinden und Beschwerden der Pflegekräfte und auf die Dienstleistungsqualität aus der Sicht der Patienten. Zusammenfassend zeigt die Untersuchung, dass die Einführung ganzheitlicher Pflegesysteme eine Steigerung der Kundenorientierung bewirkt, die ein Wettbewerbsvorteil sein kann. Ferner wird deutlich, dass ganzheitliche Pflegesysteme einige günstige Auswirkungen auf die Mitarbeiter haben, jedoch auch höhere Anforderungen an die fachlichen und sozialen Qualifikationen der Pflegekräfte stellen. Damit dies nicht zu langfristig ungünstigen Effekten führt, ist eine Überprüfung der Aufbau- und Ablaufstrukturen nicht nur in der Pflege, sondern im Gesamtsystem Krankenhaus erforderlich.

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Beobachtung, nicht teilnehmend (Stichprobe: 18; Stationen; Auswahlverfahren: Quota). Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 267; Einzelpersonen; Auswahlverfahren: Quota). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Windel, A.; Wolf, D.C.; Teichert, Ch.: Gruppenarbeit im Gesundheitswesen. in: Musahl, H.-P.; Eisenhauer, Th. (Hrsg.): 10. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit. Heidelberg: Asanger 2000, S. 136-141.+++Windel, A.; Wolf, D.C.; Teichert, Ch.; Zimolong, B.: Gruppenarbeit im Gesundheitswesen - Klassifikation und Konsequenzen von Pflegesystemen und Auswirkungen von Pflegesystemen auf die Dienstleistungsqualität. in: Bochumer Berichte, 17. Bochum: Ruhr-Univ. 2000.+++Windel, A.; Wolf, D.C.; Teichert, Ch.; Zimolong, B.: Meßinstrumente zur Einschätzung des Pflegesystems (FEP) und zur Erfassung der pflegerischen Dienstleistungsqualität (BESD) - Klassifikation und Konsequenzen von Pflegesystemen und Auswirkungen von Pflegesystemen auf die Dienstleistungsqualität. in: Bochumer Berichte, 17. Bochum: Ruhr-Univ. 2000. *ARBEITSPAPIERE:* Windel, A.; Wolf, D.C.; Teichert, Ch.; Zimolong, B.: Gruppenarbeit im Gesundheitswesen. Bochum: Ruhr-Univ. 1999. Unveröffentlichter Abschlußbericht.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 1998-02 *ENDE:* 1999-08 *AUFTRAGGEBER:* Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Bochum, Fak. für Psychologie, Arbeitseinheit Arbeits- und Organisationspsychologie (44780 Bochum)

KONTAKT: Institution (Tel. 0234-32-24607, Fax: 0234-32-14262); Leiter (Tel. 0234-32-24607, e-mail: bz@auo.psy.ruhr-uni-bochum.de)

[141-F] Zapp, Winfried, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Gestaltung eines Berichtswesens für Komplexe Einrichtungen des Gesundheitswesens (Teilprojekt 4 im Gesamtprojekt "Patienten- und klientenorientierte Konzepte zur Systematisierung der Pflegepraxis")

INHALT: Durch die Ökonomisierung und Budgetierung, den medizinischen Fortschritt und die demographische Entwicklung sind die Anforderungen an Einrichtungen des Gesundheitswesens gestiegen. Die Entscheidungsträger müssen in vielfältiger Weise "informiert" sein, wollen sie die Auswirkungen ihrer Entscheidungen und mögliche Alternativen erkennen. Informationen entstehen in gesundheitspflegerischen Einrichtungen jedoch in unterschiedlicher Qualität und Quantität. Das Forschungsprojekt hat zum Ziel, vor diesem Hintergrund ein Konzept eines Berichtswesens zu erstellen und zu implementieren, in dem Informationen sachgerecht aufbereitet und zu einem Berichtssystem zusammengefaßt werden, durch das der Geschäftsführung transparente und abgesicherte Daten als Entscheidungshilfen und der Abteilungsebene Umsetzungshilfen gegeben werden. Aus diesem Kontext wurden die folgenden Arbeitsziele abgeleitet: a) Systematische Strukturierung von Berichtsmerkmalen; b) Anpassung der Berichte an den Informationsbedarf und Zusammenfassung der Berichte zu einem Berichtssystem; c) Berücksichtigung der verhaltenswissenschaftlichen Komponente im gesamten Kontext. Der kooperierende Wohlfahrtsverband stellt für das Projekt eine optimale Einrichtung dar, die in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens tätig ist und in hohem Maß differenziert und komplex ausgestaltet ist. Das Projekt erfolgt in Kooperation mit AWO Bezirksverband Weser Ems (Oldenburg) und SMS Management Support (Oldenburg).

METHODE: Auf der Basis von Literaturanalysen, betriebswirtschaftlichen Untersuchungen und unter Berücksichtigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen wird ein theoretisches Konzept des Berichtswesens erarbeitet, in der Praxis angewendet und zum Abschluß des Projekts evaluiert. Das Berichtswesen umfaßt verschiedene Themenbereiche und wird von unterschiedlichen Mitarbeitern (bzw. Interessierten) gestaltet bzw. genutzt. Deshalb sind bei der Datener-

hebung mehrere Stichproben unterschiedlicher Größe in verschiedenen Zielgruppen notwendig *DATENGEWINNUNG*: Aktenanalyse, offen; Qualitatives Interview; Standardisierte Befragung, schriftlich. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert *BEGINN*: 1999-08 *ENDE*: 2001-08 *AUFTRAGGEBER*: keine Angabe
FINANZIERER: Land Niedersachsen Ministerium für Wissenschaft und Kultur
INSTITUTION: Fachhochschule Osnabrück, Fak. Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (Postfach 1940, 49009 Osnabrück)
KONTAKT: Schemann, Jörg (e-mail: j.schemann@fh-osnabrueck.de, Tel. 0541-969-2004, Fax. 0541-969-2971)

[142-F] Zick, Andreas, Dr.rer.nat. (Bearbeitung):

Bindung an Organisationen

INHALT: Es wird der Fragestellung nachgegangen, welche psychologischen Prozesse die Bindung an eine Organisation, bestimmte Arbeitsgruppen oder die Arbeit selbst beeinflussen. Die zentrale Frage ist: Wie wird das Commitment (die Selbstverpflichtung) hergestellt, aufrechterhalten oder aufgegeben? Dabei spielt natürlich die Frage nach der Erfassung unterschiedlicher Aspekte der Bindung eine zentrale Rolle. Das Projekt steckt zwar noch in den Kinderschuhen, aber aus der Organisationspsychologie liegen eine Vielzahl von Theorien und Studien vor, die angewendet werden können.

METHODE: Das Modell der 'Identität in Organisationen' wird auf der Grundlage der Social Identity Theory reformuliert. Frage: Wie entwickelt sich Bindung an Organisationen. Methode: Entwicklung geeigneter Skalen; Korrelationsstudien in Organisationen der ambulanten Altenpflege. Weiterhin experimentelle Studien zur Bindung an die Universität nach Identitätsbedrohung. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: ca. 250; Auswahlverfahren: Quota, total). Experimentelle Studie (Stichprobe: 120). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE*: Arbeitspapiere (auf Anfrage).+++Diplomarbeiten.

ART: keine Angabe *AUFTRAGGEBER*: keine Angabe *FINANZIERER*: keine Angabe

INSTITUTION: Universität Wuppertal, FB G Bildungswissenschaften - Pädagogik, Psychologie, Sportwissenschaft, Fach Psychologie FG Sozialpsychologie (Gaußstr. 20, 42097 Wuppertal)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0202-439-2323, Fax: 0202-439-3038, e-mail: zick@uni-wuppertal.de)

[143-F] Zwick, Elisabeth, PD Dr.Dr. (Leitung):

Qualitätsförderung in der ambulanten Rehabilitation

INHALT: Ziel: qualitätsfördernde Schulung von Reha-Personal in systemischer Therapie. Inhalte: ambulante Rehabilitation als gesundheitswissenschaftliches Handlungsfeld; systemische Therapie.

METHODE: Evaluation im Rahmen einer Langzeitstudie; Kooperation: REHA - Sport - Schwabing; VdAk/ AEV anerkannte Weiterbildungseinrichtung

ART: keine Angabe *BEGINN*: 2001-04 *ENDE*: 2002-12 *AUFTRAGGEBER*: keine Angabe
FINANZIERER: keine Angabe

INSTITUTION: Universität München, Fak. für Psychologie und Pädagogik, Institut für Pädagogik Lehrstuhl für Allgemeine Pädagogik, Erziehungs- und Sozialisationsforschung (Leopoldstr. 13, 80802 München)

KONTAKT: Leiterin (e-mail: Zwick@edu.uni-muenchen.de)

4 Pflege als Profession, Arbeitsbedingungen in der Pflege

[144-L] Abraham, Ivo; Bottrell, Melissa M.; Fulmer, Terry; Mezey, Mathy D. (Hrsg.):

Pflegestandards für die Versorgung alter Menschen, (Hans Huber Programmbereich Pflege), Stuttgart: Huber 2001, 228 S., ISBN: 3-456-83424-1 (Standort: NLB Hannover(35)-2001-3181)

INHALT: "Verfügen Sie über das aktuelle, forschungsbasierte Wissen, um die häufigsten Pflegeprobleme alter Menschen in der Akut- und Langzeitpflege effektiv und effizient lösen und die Pflegequalität in Ihrer Einrichtung steigern zu können? In diesem Buch finden Sie, in Form von praxisorientierten Pflegestandards, Lösungsmöglichkeiten für häufig wiederkehrende Pflegesituationen und Gesundheitsprobleme alter Menschen. Erfahrene PflegeexpertInnen geben Empfehlungen für eine optimale Versorgung alter Menschen, die Sie leicht für die hausinterne Entwicklung von Standards nutzen können." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Denise M. Kresevic, Mathy Mezey: Funktionelles Assessment: Ein entscheidender Faktor in der Akutpflege alter Menschen (25-37); Marquis D. Foreman, May Wykle: Schlafstörungen bei älteren Patienten (39-50); Elaine Jensen Amella: Ess- und Ernährungsprobleme bei alten Menschen: Einschätzung und Umgang (51-62); Christine Bradway, Sharon Hernley: Harninkontinenz bei alten Menschen (63-72); Marquis D. Foreman, Kathleen Fletcher, Lorraine C. Mion, Lark J. Trygstad: Das Assessment der kognitiven Funktionen (73-83); Marquis D. Foreman, Lorraine C. Mion, Lark J. Trygstad, Kathleen Fletcher: Akute Verwirrtheit/ Delir: Strategien der Einschätzung und Behandlung (85-95); Barbara Corrigan, Karen Allen, Janet Moore, Patricia Samra, Cheryl Stetler, Joye Thielen: Sturzprävention in der Akutpflege (97-118); Denise M. Kresevic, Mary D. Naylor: Dekubitusprophylaxe (119-126); Lenore H. Kurlowicz: Depression bei älteren Menschen (127-145); Mary K. Walker, Marquis D. Foreman: Sichere Medikation bei älteren Menschen (147-159); Terry T. Fulmer, Lorraine C. Mion, Melissa M. Bottrell: Schmerzmanagement (161-172); Mathy Mezey, Melissa M. Bottrell, Gloria Ramsey: Patientenverfügungen: Pflegekräfte schützen Patientenrechte (173-187); Roberta L. Campbell, Mary D. Naylor: Entlassungsplanung und Nachsorge bei älteren Patienten (189-198); Deborah Francis, Melissa M. Bottrell: Die Umsetzung klinischer Pflegerichtlinien: Vom Wissen zur Praxis (199-219).

[145-L] Bauer, Rudolph:

Viele Köche: verdorbener Brei? ; Herkunft und Zukunft der Ausbildungsstätten für Sozialberufe ; zwischen Ideologie und fremdbestimmter Fachlichkeit, in: Sozialmagazin : die Zeitschrift für Soziale Arbeit, Jg. 26/2001, H. 6, S. 42-52 (Standort: UuStB Köln(38)-XG3727; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Der Beitrag beschreibt das aktuelle Erscheinungsbild der Ausbildungslandschaft für die personenbezogenen Dienstleistungsberufe im Sozial- und Pflegebereich. Dabei wird auf die

komplexen Strukturen des Ausbildungswesens und seine Besonderheiten eingegangen. Ein Vergleich mit der Situation in Großbritannien verdeutlicht, dass auch jenseits der Ausbildung, etwa bei der beruflichen Interessenbildung, die deutschen Verhältnisse schwer durchschaubar sind. Im weiteren Verlauf werden die politisch-ökonomischen und gesellschaftlichen Entstehungszusammenhänge der sozialberuflichen Ausbildung aufgezeigt. Anknüpfend an die Beschreibung der Herkunft und der aktuellen Lage der Ausbildungsstätten, die sich im Spannungsfeld zwischen Ideologie und den heutigen Anforderungen einer weitgehend ferngesteuerten Fachlichkeit befinden, werden abschließend Überlegungen zur Zukunft der sozialberuflichen Qualifizierung angestellt. (ICH)

[146-L] Becker, Wolfgang; Meifort, Barbara (Hrsg.):

Gesundheitsberufe: alles Pflege - oder was?: personenbezogene Dienstleistungsberufe - Qualifikationsentwicklungen, Strukturveränderungen, Paradigmenwechsel, (12. Tagung "Berufsbildung in der Wissensgesellschaft: Globale Trends - Notwendige Fragen - Regionale Impulse", 2002, Köln), Bielefeld: Bertelsmann 2002, 105 S., ISBN: 3-7639-3068-X (Standort: ULB Münster(6)-3F-46678)

INHALT: "Die Reform der Berufsausbildungen im Gesundheits- und Sozialwesen ist seit Jahren beliebter Gegenstand öffentlicher Diskussionen und wissenschaftlicher Publikationen. Mittlerweile ist aus dem Versuch, die berufliche Bildung eines gesamten Berufsfeldes auf die bevorstehenden gesellschaftlichen Transformationen vorzubereiten, jedoch eine Diskussion um 'Pflegeberufe' geworden. Die Fragen berufspädagogischer Reformen werden als Notwendigkeit der 'Akademisierung' von Berufsausbildungen uminterpretiert. Diese Verschiebungen stellen ein erhebliches Problem dar: Reformen in Berufsstruktur und Qualifikationsprofilen eines Berufsbereichs ergeben sich heute nicht mehr aus Interessenlagen und Zuständigkeiten einer bestimmten Berufsgruppe, sondern denken vielmehr systematisch und aus der Perspektive gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedarfs heraus. Die sich hieraus ergebenden Widersprüche und Probleme sind Gegenstand dieses Bandes." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Wolfgang Becker: Einführung (1-8); Wolfgang Becker: Gesundheits- und Sozialberufe ? wissen wir genug, um über berufliche Reformen reden zu können? (9-42); Barbara Meifort: Die 'weichen Fakten': Früherkennung von Qualifikationsentwicklungen in den personenbezogenen und sozialen Dienstleistungen ? qualitative Befunde (43-56); Thomas Bals: Pflegeausbildung als Instrument statusbezogener Professionalisierung (57-70); Barbara Meifort: Ausbildungsmodelle für Pflegeberufe ? feindliche Übernahme oder zukunftsweisende Konzepte? (71-86); Claudia Bischoff-Wanner: Akademisierung der Berufsbildung ? Chance oder Risiko? (87-105).

[147-L] Bergmann-Tyacke, Inge:

Pflegeausbildung in Europa: Entwicklungen und Tendenzen, in: Informationen für die Beratungs- und Vermittlungsdienste der Bundesanstalt für Arbeit : Zeitschrift für berufskundliche Information und Dokumentation, 2001, H. 51, S. 3845-3849 (Standort: UuStB Köln(38)-Haa1989; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Der Beitrag gibt einen kurzen Überblick über die Ausbildung in Pflegeberufen in den einzelnen europäischen Ländern. Die Präsentation kommt zu dem Ergebnis: "Angesichts der vielfältigen Ausgestaltungsformen der Pflegeausbildungen innerhalb Europas wird deutlich,

dass tatsächliche Vergleichbarkeit der Ausbildungen nur auf der inhaltlichen Ebene möglich ist. Die berufliche Rolle der Pflegenden ist bestimmt durch das Berufsverständnis einerseits, andererseits aber auch durch die Position der Krankenpflege innerhalb des nationalen Gesundheitssystems und seiner jeweiligen Berufsstrukturen. Wenn also von Qualität in der Ausbildung die Rede ist, muss es dabei um Inhalte gehen. Die entscheidende Frage ist daher nicht in erster Linie die nach der formalen Angliederung eines Ausbildungsganges, sondern vielmehr die Frage nach dem Inhalt: die Rolle und das Berufsverständnis in der Pflege bzw. der Kinderkrankenpflege müssen als erstes geklärt werden, damit daraus Qualifikationen im Sinne von Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten abgeleitet werden können, also das, was die Pflegenden lernen müssen. Erst auf dieser Basis kann die im Moment so im Vordergrund stehende Frage nach der formalen Struktur der Ausbildung beantwortet werden." (IAB2)

[148-F] Borde, Theda, Dipl.-Pol. (Bearbeitung); Rosendahl, Carla, Prof.Dr. (Leitung):

Interkulturelle Kompetenz im Gesundheits- und Sozialwesen und im öffentlichen Dienst

INHALT: Es soll ein Curriculum (Lehrplan) zu einem berufsbegleitenden Weiterbildungsangebot entwickelt werden, das zur Verbesserung interkulturellen Verständnisses und Handelns beiträgt. Zielgruppe der Weiterbildung sind Krankenhauspersonal (interdisziplinär), MitarbeiterInnen von ambulanten Pflege- und Sozialdiensten sowie von Beratungsstellen und anderen Bereichen des öffentlichen Dienstes. Die Weiterbildungsmaßnahme soll aus einzelnen Modulen (Unterrichtsböcken) bestehen, die z.T. grundlegende Inhalte (für alle TeilnehmerInnen) vermitteln, z.T. aber Einheiten mit fremdsprachlichen Elementen und Besonderheiten bestimmter Kulturkreise darstellen. Der zeitliche Rahmen wird zwischen einem Jahr und 18 Monaten liegen. Eine Zertifizierung bei bestimmten Leistungs- und Kenntnissnachweisen ist vorgesehen.

ART: Eigenprojekt; gefördert *BEGINN:* 1995-07 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* nein
FINANZIERER: Hanns-Lilje-Stiftung

INSTITUTION: Evangelische Fachhochschule Hannover, Institut für praxisbezogene Forschung (Postfach 690363, 30612 Hannover)

KONTAKT: Walter, Martina (Tel. 0511-5301-108, Fax: 0511-5301-139, e-mail: ipf@efh-hannover.de)

[149-F] Borowiel, Thomas (Bearbeitung); Becker, Wolfgang, Dr. (Leitung):

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation der dualisierten Altenpflege-Ausbildung im Saarland

INHALT: Umsetzung Ausbildungsrahmenlehrplan und Rahmenlehrplan Altenpflege in betriebliche Ausbildungspläne und (berufs-)schulische Lehrpläne; Beratung und Begleitung des Ausbildungs- und Lehrpersonals bei der Umsetzung der Ausbildung; Evaluation des Ausbildungsverlaufs; Identifikation und Analyse lernförderlicher Arbeitsumgebungen in der Altenhilfe; Entwicklung von Handreichungen zu Qualitäts-Mindeststandards in der praktischen und schulischen Ausbildung. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Saarland

METHODE: quantitative und qualitative empirische Erhebungen; Verkaufsuntersuchungen
DATENGEWINNUNG: Befragung, mündlich; Expertengespräche; Befragung, schriftlich; Beobachtung, teilnehmend; Akten- und Dokumentenanalyse; Inhaltsanalyse.

VERÖFFENTLICHUNGEN: BIBB (Hrsg.): Berufsbildung in der Altenpflege - lernzielorientiertes Curriculum für praktische und schulische Ausbildung auf der Grundlage des Berufsgesetzes für Altenpflege. Bielefeld: Bertelsmann 2002. ISBN 3-7639-0971-0.

ART: Eigenprojekt *BEGINN*: 2002-04 *ENDE*: 2006-06 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe
FINANZIERER: keine Angabe

INSTITUTION: Bundesinstitut für Berufsbildung -BIBB- (Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0228-107-233329, e-mail: becker@bibb.de)

[150-L] Buckley-Viertel, Dorothee (Hrsg.):

Studieren und pflegen in den USA: Hochschulsystem - Pflegeausbildung - Pflegepraxis, (Hans Huber Programmbereich Pflege), Stuttgart: Huber 2001, 155 S., ISBN: 3-456-83297-4 (Standort: FHB Bielefeld(Bi10)-vzv-Stud)

INHALT: "'Back to the roots'. Zahlreiche pflegetheoretische und -praktische Erkenntnisse aus den USA haben die Entwicklung der deutschsprachigen Pflege nachhaltig beeinflusst. Da liegt es auf der Hand, sich einmal vor Ort über die Pflege in den USA zu informieren oder gar den Sprung in den amerikanischen Pflege-Arbeitsalltag zu wagen. Zur Vorbereitung auf den Unterricht oder einen Studien- oder Arbeitsaufenthalt bietet dieses Buch eine umfangreiche Sammlung wissenschaftlicher Informationen über die Pflege in den USA." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: 1. Einleitung (17-18); 2. Dorothee Buckley-Viertel: Das Hochschulsystem der Vereinigten Staaten von Amerika (19-27); 3. Diess.: Pflegeausbildung als Hochschulausbildung: Integration (29-42); 4. Diess.: Bedeutung von Pflegeexpertentum und Pflegeberatung in der US-Pflege (43-48); 5. Diess.: Verhältnis von Beruf und Studium (49); 6. Diess.: Derzeitige Praxisentwicklungen (51-54); 7. Gloria Ann Jones Taylor, Annette Bairan: Die amerikanische Pflegepraxis - Realitäten und Entwicklungen (55-96); 8. Johanne Plescher: Erfahrungsbericht einer deutschen Pflegepädagogik-Studentin mit der amerikanischen Pflegeausbildung (97-102); 9. Yvonne Ford: Der lange Weg bis zur Anerkennung als 'Registered Nurse' in den USA (103-112); 10. Zusammenfassung (113).

[151-F] Büssing, Andre, Univ.-Prof.Dr. (Leitung):

Verhältnis von Arbeit, Freizeit und Familie

INHALT: Der wechselseitige Zusammenhang von Arbeit und Familie ist Gegenstand verschiedener Untersuchungen in einzelnen Projekten. So werden subjektive Vorstellungen zu Arbeit und Freizeit und Mehrfachbelastungen im Schnittpunkt von Arbeit und Familie etwa bei Krankenpflegekräften, Führungskräften und Telearbeitern untersucht. Darüber hinaus sind in diesem Kontext die Einflüsse der Geschlechtsrollen ebenso von Interesse wie Fragen nach dem Wandel im Verhältnis von Arbeit und Familie etwa mit Bezug auf zeitliche Anforderungen und Belastungen.

METHODE: Feldstudie *DATENGEWINNUNG*: Fragebogenstudie; Experteninterview.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Büssing, A.: Arbeitszufriedenheit und das Verhältnis von Arbeit und Freizeit. in: Höfling, S.; Butollo, W. (Hrsg.): Psychologie für Menschenwürde und Lebensqualität, Bd. 2. Bonn: Dt. Psychologen Verl. 1990, S. 20-34.+++Büssing, A.: Arbeitszufriedenheit und das Verhältnis von Arbeit und Freizeit. in: Report Psychologie, 15, 1990, S. 18-28.+++Büssing, A.: Arbeit und Freizeit: Einführung in das Thema. in: Zeitschrift für Ar-

beits- und Organisationspsychologie, 36, 1992, S. 52-54.+++Büssing, A.: Work and leisure in health care. A study of subjective concepts. in: Hagberg, M.; Hofmann, F.; Stöbel, U.; Westlander, G. (eds.): Occupational health for health care workers. Landsberg a.L.: Ecomed 1995, pp. 12-17.+++Büssing, A.: Social tolerance of telecommuting, family and leisure, and the quality of life. in: Jackson, P.; Wielen, J. van der (eds.): New international perspectives on telework: from telecommuting to the virtual organization. Tilburg: Tilburg Univ. Press 1996, pp. 60-78.+++Büssing, A.: Working time scheduling and the relation between work and leisure. in: Bosch, G.; Meulders, D.; Michon, F. (eds.): Working time: new issues, new norms, new measures. Brüssel: Editions du DULBEA 1997, pp. 37-60.+++Büssing, A.: Telearbeit - familiengerechte Arbeitsplätze? in: DLV-Informationen, 1999, 1, S. 6-9.+++Büssing, A.: Telearbeit im Spannungsfeld von Arbeit, Familie und Freizeit. in: Winker, G. (Hrsg.): Telearbeit und Lebensqualität. Zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Frankfurt am Main: Campus 2001, S. 61-92.+++Büssing, A.: Work-family interface under telework. A challenge for occupational health psychology. in: Weikert, C.; Torkelson, E.; Pryce, J. (eds.): Occupational health psychology in Europe 2001. Nottingham: I-WHO Publications 2001, pp. 48-53.+++Büssing, A.: Telearbeit und Qualität des Arbeitslebens - Vereinbarkeit der Lebensbereiche? in: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin Berlin (Hrsg.): Telearbeit: Arbeits- und Gesundheitsschutz aus internationaler Sicht. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Tagungsbericht Tb 214. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW 2002, S. 102-123.+++Büssing, A.; Aumann, S.: Telearbeit. Mehrfachbelastungen, Qualifikationsanforderungen und berufliche Qualifizierung im Spannungsfeld von Beruf, Familie und Freizeit. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 33. München: TU, LS f. Psychologie 1996.+++Büssing, A.; Hoff, E.H.: Arbeit und Freizeit. in: Frey, D. (Hrsg.): Bericht über den 37. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Kiel, Bd. 2. Göttingen: Hogrefe 1991, S. 520-523.+++Büssing, A. (Hrsg.): Arbeit und Freizeit. Themenheft der Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 36, 1992, S. 52-97.

ART: Eigenprojekt; gefördert *BEGINN:* 1991-01 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* nein
FINANZIERER: im Rahmen verschiedener Drittmittelprojekte

INSTITUTION: Technische Universität München, Fak. für Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für Psychologie Prof.Dr. Büssing (Lothstr. 17, 80335 München)

KONTAKT: Leiter (Tel. 089-289-24200, Fax: 089-289-24202, e-mail: buessing@ws.tum.de)

[152-F] Döhner, Hanneli, Dr. (Bearbeitung); Philp, Ian, Prof.Dr. (Leitung):

Geriatric Assessment Technology Training (GATT)

INHALT: Seit Dezember 1998 ist der Arbeitsschwerpunkt Sozialgerontologie als deutscher Partner in das Projekt: "Geriatric Assessment Technology Training Project" (GATT) involviert, ein von der EU im Rahmen des LEONARDO-Programmes bis Dezember 2000 teilfinanziertes Vorhaben zur Schulung in der Anwendung von EASYcare (siehe auch: SCOPE. Weitere Informationen: <http://www.bbr-online.com/easycare/index.html>). Die Projektkoordination wird wieder in Sheffield durchgeführt (Leiter: Prof.Dr. Ian Philp). Beteiligt sind: Athen (Griechenland), Bialystok (Polen), Belfast (Nord-Irland), Leuven (Belgien), Turku und Helsinki (Finnland), Hamburg (Deutschland), Oporto (Portugal), Milano (Italien), Paris (Frankreich) und Granada (Spanien). Inzwischen liegen die Entwürfe für die Schulungsmaterialien in englischer Sprache vor, die Entwürfe der Übersetzungen wurden bis Anfang 2000 abgeschlossen. Die deutsche Version wurde von uns überarbeitet. In den nächsten Monaten soll das Konzept in verschiedenen Ländern bei unterschiedlichen Berufsgruppen erprobt werden.

Die Ergebnisse und Erfahrungen sollen dann mit Vertretern von Gesundheits- und Sozialdiensten diskutiert werden. Die modifizierten Schulungsunterlagen werden über eine Website der Öffentlichkeit verfügbar gemacht werden. Zur Erprobung der Schulungsmaterialien und des Kurz-Assessments (Erhebungszeit: ca. 15 bis 30 Minuten) werden Interessenten aus dem deutschsprachigen Raum, vorrangig aus Norddeutschland gesucht. Das Instrument ist für den multidisziplinären Einsatz geplant, d.h. wir bieten das Programm für Pflegende, Ärzte, Sozialarbeiter u.a. Berufsgruppen des Gesundheitswesens an. Die Schulung, das Schulungsmaterial und das Instrument für das Kurz-Assessment sind für die TeilnehmerInnen kostenlos. Die Zeitaufwand ist abhängig von den jeweiligen Vorerfahrungen und beträgt zwischen mindestens einem halben Tag bis höchstens drei Tage. Die erste Schulung fand Ende Juli in Hamburg für leitende Pflegekräfte statt. Inzwischen haben die TeilnehmerInnen das Instrument erprobt und Ende September wurden die Erfahrungen gemeinsam diskutiert. Es gab viele Anregungen für die Weiterentwicklung, die in den nächsten Projekt-Workshop im Oktober in Spanien einfließen werden. Um die internationalen Erfahrungen kennen zu lernen und weiter im trägerübergreifenden Austausch zu diesem Thema zu bleiben, wird sich die Hamburger Gruppe Anfang des kommenden Jahres erneut treffen. Die modifizierten Schulungsunterlagen werden über eine Website der Öffentlichkeit verfügbar gemacht werden. Die GATT-Gruppe ist zuversichtlich, dass die in einigen Ländern bereits nachgewiesene hohe Akzeptanz, die Verfügbarkeit in den wichtigsten europäischen Sprachen und die weiteren Vorhaben zur Sicherung der Reliabilität und Validität dazu beitragen, dass EASYcare zum Standardverfahren für das Screening bei älteren Menschen in der Primärversorgung in Europa werden kann.

ART: gefördert *BEGINN:* 1998-01 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Generaldirektion Bildung und Kultur Programm Leonardo da Vinci

INSTITUTION: Universität Hamburg, FB 04 Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Medizin-Soziologie Schwerpunkt Sozialgerontologie (Martinistr. 52, 20251 Hamburg)

KONTAKT: Döhner, Hanneli (Tel. 040-42803-4528, Fax: 040-42803-4056, e-mail: doehner@uke.uni-hamburg.de)

[153-F] Drygalla, Jeannette, Dipl.-Kff. (Bearbeitung); Rabe-Kleberg, Ursula, Prof.Dr. (Betreuung):

Mobbing. Theoretische und empirische Untersuchung von spezifischen Arbeitsplatzkonflikten im Bereich des Gesundheitswesens und Ableitung von Handlungsempfehlungen für Organisation und Individuum

INHALT: Forschungsfeld Pflegende in Universitätskrankenhäusern; Untersuchung Betroffenheit spezifischer Arbeitsplatzkonflikte im Zusammenhang mit: 1. Variablen zum Betriebsklima, zum Führungsstil, zur Aufgabengestaltung; 2. Sozialdaten und Persönlichkeitsvariablen.

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: ca. 1000; Pflegende in (ca. 8) Unikliniken Deutschlands; Auswahlverfahren: Unikliniken: Zufall, Pflegende: total). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation *BEGINN:* 1999-01 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Rosa-Luxemburg-Stiftung

INSTITUTION: Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Pädagogik Arbeitsbereich Soziologie der Bildung und Erziehung (06099 Halle); Promotionskolleg "Bio-

graphische Risiken und neue professionelle Herausforderungen" der Universitäten Halle und Magdeburg (Franckeplatz 1, Haus 6, 06099 Halle)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 0345-2906363, e-mail: drygalla@zsh.uni-halle.de)

[154-L] Ehrenreich, Barbara:

Arbeit poor: unterwegs in der Dienstleistungsgesellschaft, München: Kunstmann 2001, 253 S., ISBN: 3-88897-283-3

INHALT: "Die Dienstleistungsgesellschaft ist unsere Zukunft, heißt es, und das Beispiel USA wird uns von Politikern als leuchtendes Vorbild vorgehalten. Wie aber sieht das 'Jobwunder' für die Leute aus, die diese Jobs machen? Die Autorin hat es im Selbstversuch erkundet. Um herauszukriegen, wie man im sogenannten 'Niedriglohnsektor' von seiner Hände Arbeit leben kann, ließ sie sich als Zimmermädchen in einer Hotelkette und als Putzfrau bei einer Reinigungsfirma anstellen, arbeitete als Serviererin in einem Fastfood-Restaurant, als aufopfernde Pflegekraft im Altersheim und als Verkäuferin bei Wal-Mart. Sie erfuhr, dass bei Einstellungen von Persönlichkeits- und Drogentests, kaum aber von Stundenlohn und Arbeitsbedingungen gesprochen wird und Handtaschen jederzeit kontrolliert werden dürfen. Sie stellte fest, wieviel Kenntnisse und Fähigkeiten auch die angeblich einfachen Tätigkeiten erfordern - und wie schnell mit zunehmender Erschöpfung der Mut verloren geht, sich gegen Schikanen und unzumutbare Arbeitsbedingungen zur Wehr zu setzen. Daß schließlich das Geld, das man verdient, hinten und vorne nicht reicht, ja wie teuer es ist, in unserer Gesellschaft von wenig Geld leben zu müssen: Wer sich etwa die Mieten in der Stadt nicht leisten kann, zahlt dafür bei den Fahrtkosten drauf." (Autorenreferat)

[155-F] Fischer, Claudia, Dipl.-Soz.Päd. (Bearbeitung); Flick, Uwe, Prof.Dr. (Leitung):

Gesundheits- und Alterskonzepte von Ärzten und Pflegekräften in der ambulanten Versorgung älterer Menschen

INHALT: Fragestellungen: Welche Gesundheitskonzepte haben Ärzte und Pflegekräfte? Welche Dimensionen von Gesundheitsvorstellungen sind für professionelle Arbeit relevant? Einstellung bzgl. Prävention, Gesundheitsförderung bei Alten; Konzepte von Alter und Altern; Zusammenhang Gesundheits- und Alterskonzepte - Ausbildung und Berufserfahrung. Welche Konzepte von Gesundheit und Alter werden in Lehrbüchern, etc. vermittelt?
GEOGRAPHISCHER RAUM: Berlin, Hannover

METHODE: Ansatz sozialer Repräsentationen. Es wird untersucht, wie bestimmte Ideen aus dem wissenschaftlichen Kontext New Public Health Eingang in praktisches Handeln und berufliches Alltagswissen von Ärzten und Pflegekräften gefunden haben. Methode: zweistufig triangulierend: episodische Interviews/ Focus-Groups **DATENGewinnung:** Inhaltsanalyse, offen (Curricula, Krankenpflegegesetz). Gruppendiskussion (Stichprobe: ca. 8 Personen; Focus-Groups - x 4). Qualitatives Interview (Stichprobe: 64; 32 niedergelassene Ärzte, 32 ambulante Pflegekräfte; Auswahlverfahren: Quota). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Flick, U.; Fischer, C.; Walter, U.; Schwartz, F.W.: Social representations of health held by health professionals. The case of general practitioners and home care nurses. in: Social Science Information, 41, 2002, 4, pp. 581-602.+++Dies.: Gesundheitsvorstellungen von niedergelassenen Hausärzten. in: Psychomed, 2002, 3, S. 173-179.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 2001-07 *ENDE:* 2003-03 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Gesundheit *FINANZIERER:* Auftraggeber
INSTITUTION: Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin, Fach Pflegeforschung (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)
KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 030-99245-427, e-mail: cfischer@asfh-berlin.de)

[156-F] Flieder, Margret, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Beratung als neues Aufgabenfeld für Pflegende - kollegiale Beratung als Qualifizierung

INHALT: Literaturrecherche zum Beratungsbegriff; Erfahrungsaustausch mit Einrichtungen, die kollegiale Beratung praktizieren; Erstellung und Erprobung eines Beratungsprojektes für Einrichtungen der Pflege; Reflexion und Evaluation. *ZEITRAUM:* 2003-2004
METHODE: Auswertung der Literaturrecherche und der Expertenbefragung; Formulierung des Bedingungsgefüges für Beratungsarbeit i.S.v. kollegialer Beratung; Ermöglichungsstrukturen für Theorie-Praxis-Transfer skizzieren.
ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 2003-03 *ENDE:* 2004-02 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution
INSTITUTION: Evangelische Fachhochschule Darmstadt, FB Pflegewissenschaft (Zweifalltorweg 12, 64293 Darmstadt)
KONTAKT: Bearbeiterin (e-mail: flieder@efh-darmstadt.de)

[157-L] Flieder, Margret:

Was hält Krankenschwestern im Beruf?: eine empirische Untersuchung zur Situation langjährig berufstätiger Frauen in der Krankenpflege, (Wissenschaft, 60), Frankfurt am Main: Mabuse Verl. 2002, 201 S., ISBN: 3-933050-89-8 (Standort: SBB Berlin(1a)-1A443-242)

INHALT: "Die Vorstellungen über Lebens- und Berufsverläufe von Krankenschwestern gehen weit auseinander. Mit dieser Studie werden weit verbreitete, zeitstabile Annahmen aufgearbeitet und der Versuch zu ihrer Widerlegung mit aktueller Positionsbestimmung unternommen. Bisherige Untersuchungen konzentrieren sich vorwiegend auf die Verweilzeit und Gestaltung von Arbeitsbedingungen. Aber sie geben keine Antwort auf die Frage, wie es Pflegenden gelungen ist, viele Jahre im erlernten Beruf zu arbeiten. Die vorliegende Studie wollte bereits im Ansatz 'den Spieß einmal herumdrehen' und diejenigen Krankenschwestern zu Wort kommen lassen, die langjährig im Pflegeberuf arbeiten. In einem kombinierten Verfahren aus quantitativen und qualitativen Elementen u.a. nach Verfahrensschritten der 'Grounded Theorie' wurden berufserfahrene Pflegende in der Praxis befragt. Die Ergebnisse verdeutlichen neben neuen, überraschenden Einsichten in den Pflegeberuf ein bisher kaum erkanntes Spannungsfeld, in dem sich ältere Frauen in einem Frauenberuf befinden. Und sie zeigen auf, wie es Pflegenden gelingt, dauerhaft und gern im erlernten Beruf zu bleiben." (Autorenreferat)

[158-F] Freundlieb, Andreas; Krämer, Katrin; Schönberg, F. (Bearbeitung); Frerichs, Frerich, Prof.Dr. (Leitung):

Personalstrukturen, Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit in der stationären Altenpflege

INHALT: Im Zuge einer Vollerhebung an allen Einrichtungen der vollstationären Altenpflege in Trägerschaft der freien Wohlfahrtspflege in NRW wird unter anderem festgestellt, wie hoch die berufsgruppenspezifische Fluktuation aus einzelwirtschaftlicher Sicht ist, in welchem Umfang pro Jahr Berufsanfängerinnen durch die Einrichtungen eingestellt werden und wie hoch die Zahl längerfristig nicht zu besetzender Stellen ist. Dazu liegt trotz der umfänglichen Erhebungen zur Pflegestatistik derzeit kein aussagefähiges Zahlenmaterial vor. Als weitere Instrumente kommen eine nachgehende Befragung von Mitarbeiterinnen, die eine Einrichtung verlassen, und eine Mitarbeiterbefragung zu Aspekten der Arbeitszufriedenheit zum Einsatz. Mit der Befragung ausgeschiedener Mitarbeiterinnen verbindet sich insbesondere die Erwartung, den Anteil von Fachkräften, die nach dem Ausscheiden nicht mehr im Bereich von Pflegeeinrichtungen tätig sind, zu beziffern. In der letzten Projektphase sind Fallstudien vorgesehen, die Analysen zum Zusammenhang von Personalstrukturen, Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit vor Ort vertiefen.

ART: Auftragsforschung **BEGINN:** 2002-04 **ENDE:** 2003-09 **AUFTRAGGEBER:** Land Nordrhein-Westfalen Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. Institut für Gerontologie an der Universität (Evinger Platz 13, 44339 Dortmund)

KONTAKT: Institution (Tel. 0231-728488-0, Fax: 0231-728488-55)

[159-L] Friese, Marianne; Thiessen, Barbara:

Kompetenzentwicklung im personenbezogenen Dienstleistungsbereich - Aufwertung und Entgendering-Prozesse, in: Ellen Kuhlmann, Sigrid Betzelt (Hrsg.): Geschlechterverhältnisse im Dienstleistungssektor : Dynamiken, Differenzierungen und neue Horizonte, Baden-Baden: Nomos Verl.-Ges., 2003, S. 79-90, ISBN: 3-8329-0219-8

INHALT: Die personenbezogenen Dienstleistungsfelder haben in den letzten Jahren die höchsten Beschäftigungszuwächse erfahren und können daher als Motor der Tertiarisierung gesehen werden. Allerdings zeigen sich signifikante Entwicklungshindernisse, die auf ein spezifisches Geschlechterverhältnis verweisen. Vor diesem Hintergrund rücken die Autorinnen die Naturalisierung des Geschlechterverhältnisses bei der Verberuflichung von Versorgungs- und Betreuungstätigkeiten in den Mittelpunkt der Untersuchung. Die Grundannahme lautet in diesem Zusammenhang, dass die fließende und sich stets verändernde Grenze zwischen bezahlter und unbezahlter Arbeit bzw. zwischen qualifizierter und Laientätigkeit im Feld der Versorgungs- und Betreuungstätigkeiten sowie der Erziehungs- und Pflegetätigkeiten auf der Eignung qua Geschlecht basiert. Demzufolge müssen Professionalisierungsstrategien an diesem Punkt ansetzen. Im Mittelpunkt der Ausführungen steht der vielschichtige Kompetenzbegriff, der Einsicht in komplexe gesellschaftliche und ökonomische Wechselwirkungen und deren sozial verantwortliche generationenübergreifende Gestaltung gibt und zu einem Prozess des Ent-Gendering beitragen kann. Dem gemäß wird der Begriff der Kompetenz in drei Dimensionen erläutert: (1) als theoretisches Leitbild, (2) als Kriterium für Professionalisierung personenbezogener Dienstleistung und schließlich (3) als Hebel für Entgendering-Prozesse.

In einem Resümee stellen die Autorinnen fest, dass die Zurückweisung der Geschlechtsattributierung personenbezogener und haushaltsnaher Tätigkeiten bei gleichzeitiger Erweiterung des Kompetenzbegriffes um soziale und alltagsweltliche Qualifikationen zu einer Neukonturierung des Arbeitsbegriffs beitragen kann. (ICG2)

[160-L] Gaworek, Maria:

Informationsmappe Pflegeberufe: Dokumentation 1990-2001, (Dokumentationsdienst des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung), Nürnberg 2001, o.A. (Standort: IAB-92-853-30 BL 618; Graue Literatur)

INHALT: Die Informationsmappe ist eine aktualisierte Neuauflage des zuerst 1996/97 erschienenen Werks. Sie versucht in Form einer Dokumentation Einblick in Entwicklung, Probleme und Ursachen der Arbeitsmarkt-, Berufs- und Berufsbildungssituation in den Pflegeberufen zu geben, mögliche Reformansätze vorzustellen sowie Denkanstöße zu vermitteln. Wegen des Umfangs des in mehr als einer Dekade zusammengetragenen Materials wurde der ehemals weite inhaltlich Zuschnitt des Berufsfelds auf die Kernberufe der Kranken- und Altenpflege eingeschränkt. Das Informationsmaterial ist nach der Art der Datenbestände, aus denen es gewonnen wurde, in vier Abschnitte gegliedert: Abschnitt I "Literatur" präsentiert eine Zusammenstellung themenbezogener Veröffentlichungen (Monographien, Beiträge aus Sammelwerken und Zeitschriften, Grauer Literatur) aus der Literaturdatenbank des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) sowie des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB). Die Literaturhinweise, die sich auf Publikationen ab Erscheinungsjahr 1990 beziehen, enthalten in der Regel ausführliche Angaben zum Inhalt. Abschnitt II "Forschungsprojekte" gibt einen Überblick über abgeschlossene, laufende und geplante Forschungsvorhaben aus der Forschungsdokumentation des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Die Projektbeschreibungen informieren u.a. über Ziele der Untersuchungen, angewandte Methoden und Verfahren der Datengewinnung, veröffentlichte und unveröffentlichte Untersuchungsergebnisse sowie Projektbearbeiter und Kontaktadressen. Abschnitt III "Materialien" enthält eine Auswahl von Presseauschnitten und kurzen Beiträgen aus Periodika, die im Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung archiviert wurden sowie einen Auszug aus der Berufe-Datenbank des IAB. Die Materialien sind nach Themenschwerpunkten (Berufsstatistische Daten, Arbeitsmarkt- und Berufssituation sowie Aus- und Weiterbildung) gegliedert. Abschnitt IV "Internet" ergänzt die Dokumentation um eine strukturierte Sammlung von Web-Adressen, die für Pflegeberufe nützliche Informationen enthalten. Die Nachweise sind innerhalb der Abschnitte I-III chronologisch absteigend sortiert. Die Dokumentation ist eine Materialzusammenstellung vorwiegend aus eigenen Datenbeständen. Hinweise auf fehlendes wichtiges Material und Zulieferung von Ergänzungen sind deshalb jederzeit willkommen. (IAB)

[161-F] Geiger, Klaus F., Prof.Dr. (Leitung):

Kultursensible Pflege? Die interkulturelle Dimension der Ausbildung in Pflegeberufen

INHALT: In der bundesdeutschen Pflegewissenschaft gibt es eine Debatte über die Notwendigkeit, interkulturelle Aspekte in der Pflege und in der Ausbildung zu Pflegeberufen zu berücksichtigen. In bezug auf die Ausbildung meint dies drei Aspekte: Vermittlung von Wissen über die unterschiedlichen kulturellen Hintergründe verschiedener Gruppen von Patientinnen und

Patienten; Vermittlung von Fähigkeiten, angemessen mit diesen Patientinnen und Patienten umzugehen; Berücksichtigung der spezifischen Kompetenzen und Bedürfnisse von Personen nicht-einheimischer Herkunft in der Pflegeausbildung. Das Forschungsprojekt begleitet das gleichnamige Praxisprojekt am Kulturzentrum Schlachthof, Kassel; dort finden Beratung von nicht-einheimischen Pflegenden, ausbildungsvorbereitende Kurse für nicht-einheimische Frauen im Hinblick auf eine Ausbildung in Pflegeberufen sowie Fortbildungsveranstaltungen für Pflegende und Angehörige von Pflegeschulen statt.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 1999-03 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: keine Angabe

INSTITUTION: Universität Kassel, FB 05 Gesellschaftswissenschaften, Fach Soziologie (Nora-Platiel-Str. 1, 34109 Kassel)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0561-804-3118, Fax: 0561-804-3464, e-mail: geiger@hrz.uni-kassel.de)

[162-F] Glaser, Jürgen, Dr.; Heinz, Esther; Höge, Thomas, Dr. (Bearbeitung); Büssing, Andre, Univ.-Prof.Dr. (Leitung):

Erfassen psychischer und physischer Belastungen bei der Arbeit in ambulanten Pflegediensten

INHALT: Im Unterschied zur stationären Pflege ist zu den Arbeitsbedingungen in der ambulanten Pflege bislang nur wenig bekannt. Dies gilt sowohl für physische als auch für psychische Belastungen. Forschungsbedarfe lassen sich in mehrerlei Hinsicht ableiten. Es handelt sich dabei um die folgenden Aspekte, die zugleich die Ziele des Forschungsvorhabens darstellen: a) Untersuchung von Formen der Aufbau- und Ablauforganisation in der ambulanten Pflege; b) Überprüfung der Tragfähigkeit bewährter Belastungskonzepte aus der stationären Pflege im ambulanten Bereich; c) Entwicklung von Methoden zur Erfassung und Bewertung von Arbeitsbelastungen in der ambulanten Pflege; d) Untersuchung "neuartiger" Belastungsformen im Beschäftigungsfeld der ambulanten Pflege; e) Untersuchung der Beanspruchungssituation von Beschäftigten in der ambulanten Pflege; f) Vergleiche von Arbeitsbelastungen und Beanspruchung der Beschäftigten im stationären mit dem ambulanten Pflegebereich; g) Erarbeitung von Empfehlungen zur Arbeitsgestaltung in der ambulanten Pflege. Neben Methoden der Organisationsdiagnose, Interviews mit Pflegekräften und Leitungskräften, Schichtbeobachtungen in ausgewählten Pflegediensten, werden auch Fragebogendaten in einer für Bayern repräsentativen Stichprobe erhoben.

METHODE: Längsschnittstudie *DATENGEWINNUNG:* Fragebogenstudie; Experteninterview; Beobachtungsinterview; Dokumentenanalyse.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Büssing, A.; Glaser, J.: Psychische Belastungen im Pflegebereich. in: Seetzen, G. (Hrsg.): 28. Sicherheitsfachtagung Krankenhaus 2001. Celle: Ströher 2001, S. 140-153.+++Büssing, A.; Giesenbauer, B.; Glaser, J.; Höge, T.: Ambulante Pflege: Arbeitsorganisation, Anforderungen und Belastungen. Eine Pilotstudie mit Erfahrungsberichten. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fb 902. Bremerhaven: Wirtschaftsverl. NW 2000.+++Dies.: Arbeitsorganisation, Anforderungen und Belastungen in der ambulanten Pflege. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 55. München: TU, LS f. für Psychologie 2000.+++Dies.: Arbeitssituation in den ambulanten Pflegediensten in Bayern. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 59. München: TU, LS f. Psychologie 2001.+++Büssing, A.; Giesenbauer, B.; Glaser, J.; Heinz, E.; Höge, T.: Erfassen psychischer und physischer Belastungen bei der Arbeit in ambulanten Pflegediensten. Methodenentwicklung und Ergebnisse von Organisationsscreenings und Aufgabenanalysen. Bericht aus

dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 63. München: TU, LS f. Psychologie 2002.+++Büssing, A.; Höge, T.; Glaser, J.; Heinz, E.: Erfassen psychischer und physischer Belastungen bei der Arbeit in der ambulanten Pflege. Entwicklung und Validierung eines Belastungsscreening. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 67. München: TU, LS f. Psychologie 2002.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 2000-12 *ENDE:* 2003-06 *AUFTRAGGEBER:* Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin -BAuA- *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Technische Universität München, Fak. für Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für Psychologie Prof.Dr. Büssing (Lothstr. 17, 80335 München)

KONTAKT: Glaser, Jürgen (Dr. Tel. 089-289-24327, Fax: 089-289-24202, e-mail: glaser@ws.tum.de)

[163-L] Görres, Stefan; Keuchel, Regina; Roes, Martina; Scheffel, Friedhelm; Beermann, Helga; Krol, Michael (Hrsg.):

Auf dem Weg zu einer neuen Lernkultur: Wissenstransfer in der Pflege, (Verlag Hans Huber, Programmbereich Pflege), Bern: Huber 2002, 290 S., ISBN: 3-456-83672-4 (Standort: Dt. ZBMed Köln(38M)-2002A1967)

INHALT: "Sicher ist, dass der vehemente Wandel, der augenblicklich in unserer (Dienstleistungs-, Informations- und Wissens-) Gesellschaft zu verspüren ist, auch einen raschen Wandel der Qualifikationsanforderungen und Qualifikationsprofile derjenigen verlangt, die im Gesundheitswesen und in der Pflege tätig sind. Wir befinden uns in einer beschleunigten Dynamik, in der traditionelle Wissens-, Kenntnis- und Fähigkeitsbestände überdacht, verändert und weiterentwickelt sowie neue Befähigungen hinzugelehrt werden müssen. Vor allem das Verhältnis von Lernen und Arbeiten wird sich grundlegend verändern. Arbeiten muss lernförderlich gestaltet werden. Prozesse des Arbeitens und Lernens sind stärker miteinander zu verzahnen. Was bedeutet dies für die Pflege und Pflegeausbildung? Wie kann ein Gesundheitswesen, können Pflege und Pflegeausbildung zu größerer Innovationsfähigkeit, zu Verfahrenserneuerungen, zur zügigeren Diffusion neuen Wissens im Rahmen neuer Ausbildungsstrukturen gelangen? Von welchen struktur- und gesellschaftspolitischen Voraussetzungen ist auszugehen? Wie ist die Ausgangssituation?" (Textauszug). Inhaltsverzeichnis: 1. Stefan Görres: Auf dem Weg zu einer neuen Lernkultur - Wissenstransfer in der Pflege (13-23); 2. Anke Breitenstein und Olaf Pohl: Berufspädagogik im Diskurs (26-44); 3. Inge Henke: Zum Verhältnis von Theorie und Praxis in der Pflege (45-55); 4. Regina Keuchel: Lernen im Wandel - Neue Lernwege in der Pflegeausbildung (56-70); 5. Imke Dienemann und Annegret Vrielink: Grundzüge einer Theorie dezentralen Lernens: Neue Lernorte und deren Relevanz für die Pflegeausbildung (71-87); 6. Karin Wittneben: Könnerschaft in der Pflege - Transfer und Transformation von pflegerischem Wissen (88-95); 7. Kordula Schneider: Akteure der Pflegeausbildung - im Spannungsfeld von Eigen- und Fremdverantwortung (96-112); 8. Stefan Görres und Martina Roes: Zur Ausgangssituation des Projektes "Wissenstransfer in der Pflege" (115-132); 9. Martina Roes: Implementation und Evaluation innovativer Lernmodelle (133-164); 10. Birgit Alpers: Die Krankenpflegeausbildung aus der Perspektive der Klinikpflegeleitung.(165-179); 11. Doris Eimertenbrink, Birgit Geist, Dagmar Gerloff, Anke Heißenbüttel und Elke Husmann: 2,5 Jahre Projekt "Wissenstransfer in der Pflege", wie war das? (180-187); 12. Gitta Cordes, Claudia Gilster, Beata Muras, Silke Pohl, P. Schmitt und Grit Visser: Mentoren als Schnittstelle in der praktischen Ausbildung (188-197); 13. Ines Büchner-Frank: Praxisanleitung als eine elementare Voraussetzung für die praktische Ausbildung (198-206); 14. Schüler der Krankenpflegeschule des Zentralkrankenhauses Bremen Ost:

"Schüler-Sein" im neuen Licht (207-213); 15. Jörg Hindermann, Katrin Kratzsch, Michael Krol und Hermann Schön: Theoretisch in die Praxis - Lernbegleitung in der Arbeitsrealität (214-227); 16. Helga Beermann: Krankenpflegeausbildung einmal anders praktiziert: "Brücken bauen statt Gräben zu vertiefen" (228-234); 17. Heidemarie Brandt und Lisa Tiedemann: Arbeitsplatznahes Theorielernen mit zeitnaher Umsetzung in der Praxis (235-241); 19. Regina Wichern, Torsten Haubensack und Eva Schwiering: Theorie und Praxis als gleichberechtigte Partner - eine zentrale Voraussetzung für die gelingende Praxisanleitung von Schülern (245-249); 20. Elisabeth Holoch: Situiertes Lernen - Eine Basis zur Entwicklung von transferfördernden Modellen für die Pflegeausbildung (253-265); 21. Magdalena Rösch und Brigitte Schwaiger: Lernwerkstatt "Schulstation" - ein Projekt der Krankenpflegeschule des Universitätsklinikums Benjamin Franklin in Berlin (266-272); 22. Ines Büchner-Frank, Claudia Gilster, Anke Heißenbüttel, Silke Pohl und Grit Visser: Praktische Ausbildung - "Lust" oder "Last"? (273-276); 23. Regina Keuchel: Lernen im Wandel (277-279); 24. Friedhelm Scheffel: Empfehlungen für die Implementation von innovativen Lernmodellen (283-290).

[164-F] Grünkorn, Cornelia, Dipl.-Pflegepäd. (Bearbeitung); Aldridge, David, Prof.Dr. (Betreuung):

Naturheilkundliche Pflegemethoden als "Äußere Anwendungen" in der ambulanten Pflegepraxis

INHALT: 1. Welche alternativen Pflegemaßnahmen aus den Bereichen Wickel, Auflagen, Einreibungen, Bäder und Waschungen sind Pflegenden in der ambulanten Pflege bekannt? 2. Welche davon werden bereits angewendet und wie häufig? 3. Welches Wissen im Bezug auf diese Pflegemaßnahmen liegt bereits vor? *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Baden-Württemberg

METHODE: Empirischer, deskriptiver, induktiver Ansatz. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 3.000; Auswahlverfahren: Zufall). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation *BEGINN:* 2001-09 *ENDE:* 2003-09 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Wissenschaftler

INSTITUTION: Universität Witten-Herdecke, Fak. Medizin, Institut für Musiktherapie und Lehrstuhl für Qualitative Forschung in der Medizin (Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten); Universität Witten-Herdecke, Fak. Medizin, Institut für Pflegewissenschaft (Stockumer Str. 12, 58453 Witten)

KONTAKT: Institution (Tel. 02302-669-0, Fax: 02302-669-318, e-mail: pflegwis@uni-wh.de)

[165-F] Hasselhorn, Hans-Martin, Dr.; Tielsch, Rainer, Dr. (Bearbeitung); Müller, Bernd Hans, Prof.Dr. (Leitung):

Ermittlung von Gründen für den vorzeitigen Ausstieg aus dem Arbeitsleben im Gesundheitsdienst (NEXT)

INHALT: Gegenstand der Untersuchung ist die Frage, weshalb Pflegekräfte - in bezug auf das Rentenalter häufig frühzeitig - ihren Arbeitsplatz verlassen. Von besonderem Interesse ist die Situation älterer Pflegekräfte ab 45 Jahren. Die Studie steht im Kontext des demographischen Wandels in Europa in den kommenden 10 Jahren. Infolge der Bevölkerungsentwicklung wird ein hoher Anteil der Erwerbstätigen zur Gruppe der älteren Arbeitnehmer gehören, während der Anteil der jüngeren an den Erwerbstätigen insgesamt sinkt. Eine altersgerechte Arbeits-

gestaltung wird deshalb an Bedeutung gewinnen. Speziell für den Pflegebereich kommt hinzu, daß seine Aufgaben mit wachsendem Anteil alter und pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung zunehmen werden. Die Aufgabenerfüllung setzt die Deckung des wachsenden Personalbedarfs voraus. Das Forschungsprojekt wird in acht europäischen Ländern durchgeführt, wobei davon ausgegangen wird, daß sich die Pflege Tätigkeit bezüglich ihrer Inhalte vergleichen lässt, nationale Unterschiede aber durch unterschiedliche Rahmenbedingungen der Gesundheitssysteme sowie der Systeme der sozialen Sicherung gegeben sind. Die Fragestellung wird aus soziologischer, pflegewissenschaftlicher, arbeitsmedizinischer, arbeitspsychologischer und ökonomischer Sicht untersucht. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Europa

METHODE: Um den Untersuchungsgegenstand im europäischen Rahmen zu erfassen, werden die Erhebungsinstrumente gemeinsam mit den Projektpartnern in Schweden und Italien entwickelt sowie mit Wissenschaftlern und Experten aus den Teilnehmerländern diskutiert und ggf. adaptiert. 1. Fragebogen zur Befragung des gesamten Pflegepersonals einer Einrichtung zu Beginn und am Ende des Untersuchungszeitraums. 2. Fragebogen zur Befragung der Pflegekräfte, die im Erhebungszeitraum ihren Arbeitsplatz verlassen. 3. Interviewleitfaden zur Befragung ausgeschiedener Pflegekräfte. 4. Interviewleitfaden zur Befragung von Führungspersonal im Pflegebereich. 5. Checkliste zur Charakterisierung der Einrichtung, in der die Erhebungen erfolgen. 6. Beschreibung der Pflege Tätigkeit mit Rahmen der nationalen Gesundheitssysteme mit Hilfe ausgewählter Kennzahlen. *DATENGEWINNUNG:* Mündliche Befragung (Einzelinterviews mit Pflegekräften aus der stationären und ambulanten Kranken- und Altenpflege). Expertengespräche (wissenschaftliche und betriebliche Praktiker aus den Bereichen Pflege, Arbeitsmedizin, Sozialwissenschaften, Arbeitspsychologie, Ökonomie). Schriftliche Befragung (Pflegekräfte aus der ambulanten und stationären Alten- und Krankenpflege in der BRD).

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2000-10 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* Landesanstalt für Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Wuppertal, FB D Bauingenieurwesen, Maschinenbau, Sicherheitstechnik, Fachgebiet Arbeitssicherheit und Ergonomie (42097 Wuppertal)

KONTAKT: Institution (Tel. 0202-439-2122 od. 2123)

[166-F] Heisig, Barbara, Dipl.-Päd. (Bearbeitung); Rabe-Kleberg, Ursula, Prof.Dr. (Betreuung):

Pflege zwischen Modernisierung und Professionalisierung

INHALT: keine Angaben

ART: Dissertation; gefördert *BEGINN:* 1998-11 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Hans-Böckler-Stiftung

INSTITUTION: Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Pädagogik (06099 Halle); Universität Magdeburg, Fak. für Geistes-, Sozial- und Erziehungswissenschaften, Zentrum für Qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung (Virchowstr. 24, 39104 Magdeburg)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 0345-5523706, Fax. 0345-5527250, e-mail: barbara.heisig@student.uni-halle.de)

[167-F] Herbig, Britta, Dr.; Latzel, Annika, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Büssing, Andre, Univ.-Prof.Dr. (Leitung):

Implizites Wissen und erfahrungsgeleitetes Arbeitshandeln. Eine Untersuchung am Beispiel der Krankenpflege

INHALT: Über den Wissensmodus des impliziten Wissens, das neben explizitem Fachwissen einen integralen Bestandteil des Wissens erfahrener Personen darstellt und das wesentliche Einflüsse auf das Handeln hat, gibt es eine Reihe von widersprüchlichen Aussagen; z.B. in bezug auf Inhalte, Flexibilität, Möglichkeit der Explikation und Zusammenhang mit dem Erfahrungsgrad. Die Untersuchung soll einen Teil dieser Fragen klären: In der ersten Phase wurde ein Verfahren zur Explikation impliziten Wissens basierend auf der Repertory Grid Methode entwickelt. In der zweiten Phase wird die Auswirkung einer solchen Explikation auf erfahrene und unerfahrene Pflegekräfte untersucht. In einer simulierten kritischen Pflegesituation müssen die Teilnehmer selbst an einem "echten" Patienten pflegerisch tätig werden, wobei ein Teil der Versuchspersonen die Explikation mithilfe der entwickelten Methode als "Treatment" erhält. Nach einem Intervall von mehreren Tagen muss eine weitere kritische und strukturell ähnliche Situation bewältigt werden. Es wird davon ausgegangen, dass implizites Wissen ein wesentlicher Bestandteil erfahrungsgeleiteter Arbeit ist, jedoch definitionsgemäß nicht flexibel genug ist, um über verschiedene Situationen hinweg eingesetzt zu werden. Zudem enthält es fehlerhafte "naive" Theorien über die Welt. Die Annahme ist daher, dass die Überführung impliziten Wissens in einen expliziten Modus dazu beitragen kann, eine größere Flexibilität und Fehlerfreiheit zu erreichen. Besonders bei Personen mit geringer Berufserfahrung sollte die Explikation zu erheblichen Verbesserungen in den Handlungen führen, aber auch erfahrene Personen sollten von einer Explikation profitieren, da ihr Wissen flexibler wird. Erste Ergebnisse liegen in Publikationen und Berichten vor.

METHODE: Laborexperiment *DATENGEWINNUNG:* EDV-gestütztes Experiment; Beobachtungsinterview; Fragebogenstudie; Experteninterview.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Büssing, A.; Herbig, B.; Ewert, T.: Implizites Wissen und erfahrungsgeleitetes Arbeitshandeln: Konzeptualisierung und Methodenentwicklung. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 48. München: TU, LS f. Psychologie 1999.+++Dies.: Intuition als implizites Wissen. Bereicherung oder Gefahr für die Krankenpflege? in: Pflege, 13, 2000, S. 291-296.+++Dies.: Implizites und explizites Wissen. Einflüsse auf Handeln in kritischen Situationen. in: Zeitschrift für Psychologie, 209, 2001, S. 174-200.+++Dies.: Implizites Wissen und erfahrungsgeleitetes Arbeitshandeln: Entwicklung einer Methode zur Explikation in der Krankenpflege. in: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 46, 2002, S. 2-21.+++Büssing, A.; Herbig, B.; Latzel, A.: Der Einfluss der Explikation impliziten Wissens auf die Handlungsgüte von Pflegekräften. Eine experimentelle Untersuchung in der Krankenpflege. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 61. München: TU, LS f. Psychologie 2001.+++Dies.: Das Zusammenspiel zwischen Erfahrung, implizitem und explizitem Wissen beim Handeln in kritischen Situationen. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 66. München: TU, LS f. Psychologie 2002.+++Herbig, B.; Büssing, A.; Ewert, T.: The role of tacit knowledge in the work context of nursing. in: Journal of Advanced Nursing, 34, 2001, pp. 687-695.

ART: gefördert *BEGINN:* 1999-12 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Technische Universität München, Fak. für Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für Psychologie Prof.Dr. Büssing (Lothstr. 17, 80335 München)

KONTAKT: Herbig, Britta (Dr. Tel. 089-289-24205, Fax: 089-289-24202, e-mail: herbig@ws.tum.de)

[168-F] Hinz, Andreas, PD Dr.; Rex, R.; Hartmann, D., Dr.; Zühr-Gäbelein, M., Dr. (Bearbeitung); Schreinicke, Gert, Prof.Dr. (Leitung):

Beschwerdeprofil bei Pflegepersonal und deren Abhängigkeit von der Nachtarbeit

INHALT: An einer Gruppe von Pflegedienstpersonal mit kontinuierlicher Nachtschichtarbeit und einer Gruppe ohne Nachtschichtarbeit werden Beschwerdeprofile vergleichend untersucht. Aus den Untersuchungsergebnissen sollen Konsequenzen für eine optimierte Dienstplanges-taltung abgeleitet werden.

ART: gefördert **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** keine Angabe

INSTITUTION: Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin -IfAS- (Riemannstr. 32, 04107 Leipzig)

KONTAKT: Leiter (e-mail: schrg@medizin.uni-leipzig.de)

[169-F] Hötger, Britta; Stegmüller, Klaus, Dr.; Gerlinger, Thomas, Dr.Dr. (Bearbeitung); Herdt, Jürgen (Leitung):

Wissenschaftliche Untersuchung der unterschiedlichen Vergütungssystematiken in der ambulanten Pflege

INHALT: Im Rahmen einer empirischen Analyse wurde die Wirkungsweise der in Hessen angewandten Vergütungssysteme in der ambulanten Pflege untersucht (Zeit-, Modul- und Ab-wahlssystem). Es sollte gezeigt werden, ob bzw. inwieweit sich diese Vergütungssysteme in Hinblick auf die Qualität, die Flexibilität, die Transparenz und die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung unterscheiden. Die Auswertung der erhobenen Daten stellte keine Differenzen in den Leistungsdimensionen der Qualität und der Flexibilität fest. Im Durchschnitt verbringen die Pflegekräfte unabhängig vom jeweiligen Vergütungssystem annähernd die gleiche Zeit bei den Pflegebedürftigen. Die Pflegebedürftigen waren in gleichem Maße mit der Arbeit der Pflegekräfte zufrieden und zudem der Meinung, auf ihre Bedürfnisse werde flexibel eingegangen. Im Hinblick auf die Transparenz wurde festgestellt, dass die häufig bemängelte Verständlichkeit der Abrechnungssysteme nicht von deren Beschaffenheit, sondern von unzureichenden oder fehlenden Informationen der Pflegedienste abhängt. Zur Beurteilung der ökonomischen Spielräume, die sich den Pflegebedürftigen unter den jeweiligen Vergütungssystemen bieten, wurden Modellrechnungen durchgeführt. Danach sind die Erlöse bei Abrechnung nach dem Zeitsystem zumeist geringer als bei Abrechnung nach dem Ab-wahlssystem und liegen deutlich unter den Erlösen, die sich bei Abrechnung nach dem Modul-system ergeben. Dem Vergütungssystem kommt - so wurde in der Studie deutlich - zur Steue-rung der Leistungserbringung nur untergeordnete Bedeutung zu. Es bestimmt nahezu ausschließlich die Einnahmeseite. Auf der Leistungsseite konkurriert es in seiner Steuerungswir-kung mit vielfältigen anderen Faktoren. **ZEITRAUM:** 1996-2000 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Hessen

METHODE: Evaluationsforschung auf Basis von Face-to-face-Interviews und teilnehmender Beobachtung. Untersuchungsdesign: Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Beobachtung, teilnehmend (Stichprobe: 322; Pflegeeinsätze). Qualitatives Interview (Stichprobe: 30; Pflege-

dienstleitungen). Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 60/191; Pflegekräfte/ Pflegebedürftige und Angehörige). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Herdt, Jürgen; Rudolph, Britta; Stegmüller, Klaus; Gerlinger, Thomas: Wissenschaftliche Untersuchung der unterschiedlichen Vergütungssystematiken in der ambulanten Pflege. HLT-Report, Nr. 608. Wiesbaden: HLT 2000.

ART: Auftragsforschung; Eigenprojekt *BEGINN*: 1999-03 *ENDE*: 2000-12 *AUFTRAGGEBER*: Land Hessen Ministerium für Frauen, Arbeit und Sozialordnung *FINANZIERER*: Institution; Auftraggeber

INSTITUTION: Forschungs- und Entwicklungsgesellschaft Hessen mbH -FEH- (Postfach 3107, 65021 Wiesbaden)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0611-774-413, e-mail: juergen.herdt@feh-hessen.de)

[170-L] Kämmer, K.:

Der Beitrag professioneller Pflege zur Lebensweltgestaltung von Menschen mit Demenz, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 3, S. 186-189

INHALT: "Pflege älterer Menschen wird immer stärker zur Begleitung von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen. Ziel der pflegerischen Dienstleistung ist die Sicherung der Kontinuität der Lebenspraxis, größtmögliche Normalität und die Unterstützung von Lebensqualität. Der Beitrag beschreibt die wesentlichen pflegerischen Aufgaben und Strategien auf der Basis von Lebensweltorientierung." (Autorenreferat)

[171-L] Kardorff, Ernst von; Kondratowitz, Hans-Joachim von (Hrsg.):

Personalbemessung in der Altenhilfe: wissenschaftliche, praxisbezogene und sozialpolitische Verständigungsversuche, (Beiträge zur sozialen Gerontologie, Sozialpolitik und Versorgungsforschung, Bd. 14), (Tagung "Personalbemessung in der Altenhilfe - Kostentransparenz und Qualifizierung oder Leistungsabbau und Dequalifizierung", 2000, Berlin), Regensburg: Transfer Verl. 2002, VIII, 165 S., ISBN: 3-86016-120-2 (Standort: UuStB Köln(38)-27A4509)

INHALT: "Der vorliegende Band dokumentiert die Beiträge der Fachtagung Personalbemessung in der Altenhilfe - Kostentransparenz und Qualifizierung oder Leistungsabbau und Dequalifizierung, die am 19.06.2000 im Senatssaal der Humboldt-Universität zu Berlin stattfand. Anlass zur Ausrichtung der Tagung waren die bis heute aktuellen Überlegungen zur verpflichtenden Einführung standardisierter Formen der Personalbemessung in der Pflege seitens der Kostenträger im Kontext der Debatten um Rationalisierung, Kostentransparenz, Wirkungsnachweise, effizienten Personaleinsatz und Qualitätssicherung in der Altenhilfe. Von dieser Diskussion sind zunächst ganz unmittelbar die Beschäftigten in der Pflege und Altenhilfe betroffen, weil ihre alltägliche Arbeit und ihre Arbeitsbedingungen durch die Einführung von neuen Formen der Personalbemessung gravierend verändert werden. Die Einführung von Systemen der Personalbemessung berührt aber auch die Konzepte, Zielvorstellungen und Definitionsprobleme in der Pflege, wirkt sich auf Betreuung und Versorgung alter Menschen aus und muss sich den rechtlichen und umsetzungstechnischen Aspekten der Implementierung derartiger Systeme stellen. Das ist ein Grund, warum die Tagung als Dialog zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik angelegt und warum das im Titel eher praktisch-technisch anmutende Thema in einem wissenschaftlichen Rahmen an der Humboldt-Universität (Abteilung

für Soziologie der Rehabilitation am Institut für Rehabilitationswissenschaften) in Kooperation mit dem deutschen Zentrum für Altersfragen ausgerichtet wurde. Die teilweise überarbeiteten und aktualisierten Beiträge folgen dem roten Faden der Tagung und gruppieren sich um vier Schwerpunkte: (1) Personalbemessungssysteme im Kontext (2) Konsequenzen der Pflegeversicherung - zur Empirie der Zeitmessung (3) Allgemeine und verbindliche Modelle zur Personalbemessung: konzeptionelle Alternativen (4) Erwartungen und Befürchtungen der beteiligten Akteure: Beschäftigte, Einrichtungen, Leistungsträger, Sozialpolitik und Wissenschaft." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Ernst von Kardorff: Personalbemessungssysteme der Altenhilfe im Kontext (3-16); Hans-Joachim von Kondratowitz: Erfahrungen und Perspektiven beim 'Import' von Personalbemessungssystemen. Zur Makropolitik von Wissenstransfers in modernen Wohlfahrtsstaaten (17-29); Sabine Batholomeyczik: Pflegezeitmessung als Grundlagen für die Pflegestufen (31-41); Ursel Becher, Harry Hermanns, Holger Gerecke: Erfahrungen mit der Vergütung von Leistungskomplexen in der ambulanten Pflege (43-62); Peter Hettig: Die Sicht der Beschäftigten aus der Perspektive der Pflegedienstleistung (63-69); Roland Schmidt: Pflege bei demenzkranken Menschen (71-80); Anne Berthou: PLAISIR: Aufbau, Leistungsmerkmale, Einsatzverfahren und erste Erfahrungen (81-100); Vjenka Garms-Homolova: Das RAI - Zum Zusammenhang von Qualitätssicherung und Personalbemessung (101-111); Dietrich Stahlkopf: Personenzentrierte Hilfen in der psychiatrischen Versorgung (113-120); Susanne Czekay: Forderungen der Beschäftigten an Personalbemessungssysteme und ihre Einführung (121-126); Thomas Dame: Personalbemessung: Trägerperspektive (127-133); Paul-Jürgen Schiffer: Personalbemessungssysteme in der Altenhilfe - Anforderungen und Probleme aus Sicht der Leistungsträger (135-139); Harry Fuchs: Personalbemessung in der Altenpflege - Allheilmittel oder notwendiges Hilfsmittel? (141-157); Thomas Klie: Personalbemessungssysteme? Pflegewissenschaftliche und altenhilfepolitische Zwischenbilanz (159-165).

[172-F] Keimeleder, Lis; Pettinger, Rudolf, Dr.; Schumann, Marianne; Stempinski, Susanne; Weiß, Karin (Bearbeitung):

Qualifizierung in der Tagespflege. Entwicklung und Evaluation curricularer Elemente zur Qualifizierung von Tagespflegepersonen (Modellprojekt)

INHALT: Das Modellprojekt "Entwicklung und Evaluation curricularer Elemente zur Qualifizierung von Tagespflegepersonen" wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend initiiert und wird - unter Beteiligung der Länder Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und Rheinland-Pfalz - maßgeblich vom Bund finanziert. Das Projekt soll zur Verbesserung der Fortbildungsmaßnahmen im Bereich der Tagespflege im Interesse von Kindern, Eltern und Tagespflegepersonen beitragen. Es wird angestrebt, fundierte Anregungen hinsichtlich der curricularen Gestaltung von Qualifizierungsprogrammen in der Tagespflege zu erarbeiten. Damit sollen diejenigen unterstützt werden, deren Aufgabe es ist, Tagespflegepersonen fortzubilden, und die bisher weitgehend dazu gezwungen sind, ihre Curricula selbst zu entwerfen. Der Modellversuch soll somit einen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Tagespflege und zur Umsetzung der KJHG-Normen in die Praxis der Jugendhilfe leisten. Im Rahmen des Modellprojekts werden Fortbildungsprogramme aus neun verschiedenen Modellorten in sechs Bundesländern wissenschaftlich begleitet. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Die Vorphase des Modellprojekts erstreckte sich von Juni 1997 bis Mai 1998. Die Hauptphase des Projekts - von Juni 1998 bis November 2000 - ist in drei Arbeitsabschnitte

untergliedert: In der ersten Phase (bis März 1999) wurden die jeweils vor Ort realisierten Programme exemplarisch evaluiert. Berücksichtigt wurde dabei die Perspektive aller Personen(gruppen), die für die Konzeption und Durchführung der Fortbildung verantwortlich sind (Träger, Jugendämter, Referentinnen etc.), sowie der Teilnehmerinnen (Tagespflegepersonen) und indirekt Betroffenen (Eltern, Kinder). Über verschiedene methodische Zugänge (Dokumentenanalysen, teilnehmende Beobachtung, Videoaufnahmen, schriftliche Befragungen, Einzel- und Gruppeninterviews) wurden vertiefte Einblicke in Konzepte, Inhalte, Methoden, intendierte und nicht intendierte Effekte der Fortbildungsprogramme gewonnen. In der zweiten Phase (April bis Oktober 1999) veranstaltete das DJI-Team drei themenzentrierte Workshops. In diesem Rahmen wurden mit Kursreferentinnen der beteiligten Modellorte die Ergebnisse der Untersuchungen intensiv reflektiert und die Erarbeitung verbesserter und/ oder ergänzter curricularer Elemente begonnen. Internationale Erfahrungen wurden dabei einbezogen. In der dritten Projektphase (November 1999 bis November 2000) lag der Schwerpunkt auf der Erarbeitung curricularer Elemente und deren Evaluation. Der eigentlichen Genese der curricularen Bausteine gingen einige Vorarbeiten voraus: Es wurden Qualitätskriterien für eine Qualifizierung in der Tagespflege definiert. Auf Grundlage dieser Kriterien wurde als Instrument zur Qualitätssicherung für die Praxis ein Selbst-Evaluationsbogen für Referentinnen von Qualifizierungskursen in der Tagespflege erstellt. Um eine Auswahl zentraler, exemplarisch zu erarbeitender curricularer Elemente treffen zu können und die Einbettung dieser Elemente im Gesamtkontext eines möglichen Curriculums zu verdeutlichen, wurde ein Themenspektrum für eine Grundqualifizierung in der Tagespflege mit einem Umfang von 160 Unterrichtsstunden entworfen. Aufbau und Struktur der einzelnen curricularen Elemente wurden mit verschiedenen, sich wiederholenden Komponenten konzipiert (Leitfaden für einen vorgeschlagenen Veranstaltungsverlauf, Hintergrundinformationen für Referentinnen, Handreichungen für Teilnehmerinnen u.a.). Von Februar bis Oktober 2000 wurden 17 exemplarische curricularer Elemente im Umfang von 50 Unterrichtsstunden zu verschiedenen zentralen Themen einer Grundqualifizierung erstellt (u.a. Pädagogik, Spielpädagogik, Beziehung Tagesmutter-Eltern). Für die Evaluation der erarbeiteten curricularen Elemente wurde den Referentinnen in den Projektstandorten eine Mappe mit ausgewählten, graphisch aufbereiteten Elementen im Stil einer Loseblattsammlung vorgelegt. In Gruppeninterviews mit diesen Fachfrauen der Qualifizierung wurden Rückmeldungen zu Form und Inhalt der curricularen Elemente besprochen. Anschließend wurden eine Zusammenschau der Rückmeldungen und eine Überarbeitung der Elemente dort vorgenommen, wo Rückmeldungen gehäuft und nicht widersprüchlich gegeben worden sind. Am 22./23.9. fand eine projektinterne Abschlußtagung für ReferentInnen, Träger- und MinisteriumsvertreterInnen der beteiligten Standorte statt. Die Produkte wurden in diesem erweiterten Kreis vorgestellt. Die letzte Projektphase nach der Tagung konzentriert sich auf die Fertigstellung des Curriculums im Umfang von rd. 160 Unterrichtsstunden.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Schumann, Marianne: Modellprojekt "Qualifizierung in der Tagespflege". Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse. in: ZeT Zeitschrift für Tagesmütter und -väter, 2000, H. 6, S. 24-26.+++Keimeleder, Lis: Modellprojekt "Entwicklung und Evaluation curricularer Elemente zur Qualifizierung von Tagespflegepersonen". Ausgewählte Ergebnisse eines Forschungsprojektes. in: DJI (Hrsg.): Das Forschungsjahr 2000. München 2001, S. 116-132. ISBN 3-935701-00-4.+++Schumann, Marianne: Tagespflege - ein eigenständiges Angebot der Betreuung und Förderung von Kindern. in: KiTa spezial, 2001, 1, S. 53-56.

ART: gefördert *BEGINN:* 1997-06 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Land Mecklenburg-Vorpommern Sozialministerium; Land Rheinland-Pfalz Ministerium für Kultur, Jugend, Familie und Frauen; Land Freie Hansestadt Bremen Senator für Frauen, Ge-

sundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

INSTITUTION: Deutsches Jugendinstitut e.V. Abt. Familie und Familienpolitik (Postfach 900352, 81503 München)

KONTAKT: Keimeleder, Lis (e-mail: keimeled@dji.de, Tel. 089-62306-156, Fax. 089-62306-162)

[173-F] Büscher, Andreas, Dipl.-Pflegerwirt (Leitung):

NEXT: Nurses early exit study

INHALT: Häufiger als Angehörige anderer Berufsgruppen verlassen Pflegekräfte ihren Beruf lange vor Erreichen des Rentenalters. Die ältere Krankenschwester gibt es kaum noch. Es zeichnet sich ab, dass die Zahl jüngerer Arbeitnehmer in den kommenden Jahren kontinuierlich abnehmen wird, während der Anteil der älteren Arbeitnehmer steigt. Gleichzeitig nimmt auch die Zahl älterer Patienten zu und damit der Pflegebedarf. Um den künftigen Versorgungsbedarf zu sichern, ist es unerlässlich, Pflegefachkräften einen längeren Verbleib im Pflegeberuf zu ermöglichen. Die NEXT-Studie (nurses' early exit study) untersucht die Gründe, Umstände und Konsequenzen des vorzeitigen Ausstiegs aus dem Pflegeberuf. Von besonderem Interesse ist die Frage, welche Konsequenzen dieser Schritt für die betroffenen Personen sowie auch für die Pflegeeinrichtungen hat. Im Herbst 2002 sowie im Herbst 2003 werden hierzu bundesweit 6000 Pflegekräfte in über 70 Krankenhäusern, Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten befragt. Zudem werden die Pflegeeinrichtungen analysiert. Die Forschungsergebnisse sollen Ausgangspunkt für die Entwicklung zielgerichteter Maßnahmen der Arbeitsgestaltung sein. Ziel ist, den Verbleib des Pflegepersonals in den jeweiligen Arbeitsbereichen zu fördern. Die NEXT-Studie wird durch die Europäische Union finanziert. Sie wird parallel in Belgien, Deutschland, Finnland, Frankreich, Großbritannien, Italien, den Niederlanden, Schweden, sowie in Polen und in der Slowakei durchgeführt. Kooperation: Europäisches Konsortium unter Leitung der Bergischen Universität Wuppertal, Fachbereich 14 Sicherheitstechnik.

ART: gefördert **BEGINN:** 2002-02 **ENDE:** 2004-11 **AUFTRAGGEBER:** keine Angabe **FINANZIERER:** Europäische Kommission

INSTITUTION: Universität Witten-Herdecke, Fak. Medizin, Institut für Pflegewissenschaft (Stockumer Str. 12, 58453 Witten)

KONTAKT: Leiter (Tel. 02302-669-360, Fax: 02302-669-318, e-mail: buescher@uni-wh.de)

[174-L] Kemetmüller, Eleonore (Hrsg.):

Berufsethik und Berufskunde für Pflegeberufe, Wien: Maudrich 2001, 141 S., ISBN: 3-85175-756-4 (Standort: ZBMed Köln(38M)-2001-A-2319)

INHALT: "Im neuen österreichischen Curriculum für die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung wurde der Unterrichtsgegenstand 'Berufskunde' völlig neu gestaltet und als 'Berufsethik und Berufskunde der Gesundheits- und Krankenpflege' in die Ausbildung eingeführt. Das vorliegende Buch vermittelt Basiskenntnisse betreffend 'philosophische Grundlagen', 'Pflegepädagogik' und 'Ethik', greift weiter die Aspekte der 'transkulturellen Pflege' auf, beinhaltet die österreichische 'Geschichte der Gesundheits- und Krankenpflege' mit den 'berufspolitischen Aspekten' und reicht über die 'berufliche Sozialisation des Pflegedienstes aus rechtli-

cher Sicht' bis hin zum 'Pflegemanagement'. Dieses Lehrbuch orientiert sich an den Inhalten des Curriculums und wurde als Lehrbehelf für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege konzipiert. Es ist zum einen schüler- und lehrergerecht und zum andern wissenschaftlich fundiert und zugleich praxisgerecht aufbereitet." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: I. Eleonore Kemetmüller: Philosophische Grundlagen (13-27); II. Eleonore Kemetmüller: Pflegepädagogik - Zur Bildsamkeit des Menschen (28-32); III. Franz Hirsch: Ethische Grundlagen (33-39); IV. Ulrike Sokol: Transkulturelle Aspekte in der Pflege (40-54); V. Gerhard Fürstler: Geschichte der Gesundheits- und Krankenpflege (55-79); VI. Eva Kürzl: Berufspolitische Aspekte (80-90); VII. Christian Gepat: Die berufliche Sozialisation des Pflegedienstes aus rechtlicher Sicht (91-102); VIII. Ulrike Sokol: Pflegemanagement (103-134).

[175-F] Kollak, Ingrid, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Ausbildungssysteme im Gespräch

INHALT: Beabsichtigt ist ein internationaler Vergleich von Pflegeausbildungssystemen. Enbezogen wird die soziale, politische und gesundheitspolitische Situation der Untersuchungsländer. Miteinander verglichen werden sollen insbesondere die Zulassungskriterien, Ausbildungsabschlüsse, Konzeption der Curricula.

METHODE: Im Gespräch mit Vertreterinnen der verschiedenen Länder wird eine Bewertung der einzelnen Ausbildungssysteme vorgenommen. Methodisch handelt es sich um eine quantitativ und qualitativ vergleichende Studie. Im ersten Schritt werden Materialien ausgewertet und dargestellt. Im zweiten Schritt werden schriftliche und mündliche Befragungen durchgeführt um die Materialbasis zu konkretisieren und zu ergänzen.

ART: Eigenprojekt *AUFTRAGGEBER*: keine Angabe *FINANZIERER*: keine Angabe

INSTITUTION: Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin, Fach Pflegewissenschaft (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiterin (e-mail: kollak@asfh-berlin.de, Tel. 030-99245-412)

[176-L] Korporeal, Johannes; Dangel, Bärbel:

Der Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung in der Professionalisierung der Pflege und ihrer Berufe, in: Prävention : Zeitschrift für Gesundheitsförderung, Jg. 24/2001, H. 3, S. 80-83

INHALT: "Berufe im Bereich der Pflege und Einrichtungen, in denen sie tätig werden, unterliegen in den letzten beiden Jahrzehnten, insbesondere aber seit dem Beginn der neunziger Jahre, grundlegenden Veränderungen von Ausbildung und Praxis im Hinblick auf Verselbständigung der beruflichen Tätigkeit, der Bildung und Ausbildung. Die genannten Veränderungen bewirken, dass Prävention und Gesundheitsförderung stärker als zuvor in das Blickfeld der Pflege treten werden. Beide haben im Spektrum pflegerischer Tätigkeit, -obwohl in relevanten rechtlichen und inhaltlichen Grundlagen der Ausbildungen ausdrücklich als Tätigkeitsfeld ausgewiesen- Hinblick auf konzeptuelle Ausgestaltung und Umsetzung in praktische Handlungsansätze eine nachrangige Bedeutung. Eine Veränderung zeichnet sich durch die in den letzten Jahren erfolgte Umorientierung und erforderlich gewordene Professionalisierung der Pflege und ihrer Berufe ab: Durch die Entwicklung und Etablierung neuer, spezifische fachliche Kompetenzen voraussetzende, Handlungsansätze, wie zum Beispiel die vorbehaltenen Aufgaben in der Hebammenegeburtschilfe oder der rehabilitative pflegerische Ansatz der akti-

vierenden Pflege in der Pflegeversicherung, erhalten Prävention und Gesundheitsförderung einen höheren Stellenwert." (Autorenreferat)

[177-F] Krämer, Ulla, M.A.; Voigt, Gaby, Dr.; Suzan-Menzel, Gülseren, Dipl.-Soz.Päd.; Menzel, Jochen, Dipl.-Pol.; Myllymäki-Neuhoff, Johanna, Dipl.-Päd. (Bearbeitung); Stosberg, Manfred, Prof.Dr. (Leitung):

"Wenn ich einmal alt bin". Eine Multimedia-DVD für die Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege von Migrantinnen und Migranten

INHALT: Das DVD-Medium soll die Sensibilisierung in der Pflege von älteren Migrantinnen und Migranten fördern und zukünftige Altenpflegerinnen und Altenpfleger auf interkulturelle Begegnungen vorbereiten. Im Hinblick auf dieses Ziel soll das Medium erweiterte Handlungskompetenzen zur Überwindung von kulturellen und sprachlichen Barrieren und Informationen über den migrationsspezifischen Hintergrund der Pflegebedürftigen vermitteln. So kann dazu beigetragen werden, Konflikte in der hier zur Rede stehenden spezifischen Pflegesituation zu vermeiden oder aufzulösen. Das dient der Erleichterung des Arbeitsalltages der Pflegenden und der Lebenssituation von Pflegebedürftigen ebenso, wie es dabei unterstützen kann, Migrantinnen und Migranten als Zielgruppe für die Angebote der Altenpflege zu erschließen, d.h. durch entsprechende Konzepte bei dieser Zielgruppe die Bereitschaft zu wecken, bei Bedarf die Angebote der Altenpflege in Anspruch zu nehmen.

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-10 *ENDE:* 2003-01 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Freistaat Bayern Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

INSTITUTION: Universität Erlangen-Nürnberg, Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum - SFZ- (Findelgasse 7-9, 90402 Nürnberg)

KONTAKT: Krämer, Ulla (Tel. 0911-5302-648, e-mail: ulrike.kraemer@wiso.uni-erlangen.de); Institution (Tel. 0911-5302-604, Fax: 0911-5302-637, e-mail: sfz@wiso.uni-erlangen.de)

[178-F] Krenn, Manfred, Mag. (Bearbeitung):

Employment status of workers in the care sector. Data, qualifications, training and pay

INHALT: Erhebung und Übersicht von Arbeitsbedingungen im Pflegesektor (Entgelt, Qualifikation, Weiterbildung).

METHODE: Sekundäranalysen; Fallstudien

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Villagomez, E.: Employment status of workers in the care sector. Data qualifications, training and pay. Final study report. Madrid 2001.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 2000-03 *ENDE:* 2000-05 *AUFTRAGGEBER:* Europäische Kommission *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt -FORBA- (Aspernbrückengasse 4, 5, 1020 Wien, Österreich)

[179-F] Kuhlmei, Adelheid, Prof.Dr.; Winter, Maik H.-J. (Bearbeitung):

Pflegeakademiker in der Altenhilfe: Arbeitsmarktperspektiven und Berufsverbleib

INHALT: Vor dem Hintergrund struktureller Veränderungen und steigender Anforderungen an die professionelle Pflege prognostizieren Experten einerseits für alle Bereiche des Pflegewesens einen hohen Bedarf an akademisch ausgebildeten Fachkräften. Andererseits zeigen erste Arbeitsmarktanalysen und Befragungen von Absolventen, dass Einrichtungen der Altenpflege bislang eine untergeordnete Rolle spielen als Einsatzfeld der neuen Fachkräfte. Solche Ergebnisse stehen jedoch in deutlichem Widerspruch zum demografisch sowie epidemiologisch bedingten Bedeutungszuwachs der Altenpflege und zum dortigen Modernisierungs- und Professionalisierungsbedarf. Folglich besteht die Gefahr, dass die Altenpflege als zentrales Praxisfeld, dem zukünftig eine wachsende gesellschaftliche Relevanz zukommt, von der Akademisierung der Pflege kaum profitiert. Das Forschungsprojekt verfolgte das Ziel, erstmalig die Arbeitsmarktsituation pflegespezifischer Hochschulabsolventen im Altenpflegesektor systematisch zu erforschen sowie eine Synopse aller empirischen Erkenntnisse zu ihrem beruflichen Verbleib zu erstellen.

METHODE: Es ist eine mehrstufige Studie durchgeführt worden, die quantitative und qualitative Forschungsmethoden kombiniert. Die Ergebnisse basieren zum einen auf der Auswertung von rund 1.500 Stellenanzeigen, die mit Hilfe eines statistischen Verfahrens vorgenommen wurde. Um Entwicklungsprozesse des Arbeitsmarktsegmentes Altenpflege seit Beginn der Pflegestudiengangsetablierung abbilden zu können, umfasst das Datenmaterial Stellenausschreibungen der Jahrgänge 1996 und 1999. Die quantitativen Befunde bilden die Grundlage für insgesamt 14 qualitative Experteninterviews aus dem Jahr 2001 und werden zugleich durch sie ergänzt. Zum anderen fand eine repräsentative, standardisierte Befragung aller in Frage kommenden Hochschule sowie eine Inhaltsanalyse aller Publikationen zum Berufsverbleib der ersten Pflegestudiengangsabsolventen in der Bundesrepublik statt. Indem das Projekt Fragen der Verwertbarkeit neuer pflegespezifischer Hochschulqualifikationen mit Methoden der Arbeitsmarktforschung nachgeht, stellt es eine innovative Ergänzung des bisherigen Forschungsstandes dar. Darüber hinaus leistet die Untersuchung einen wissenschaftlichen Beitrag zur Bildungsforschung in der Pflege sowie einen praxisrelevanten Beitrag zur besseren Integration der Pflegeakademiker in das System der Altenpflege. Die Ergebnisse können Innovationen im Hochschulwesen befördern und zur Modifikation der Studienangebote genutzt werden.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kuhlmei, A.; Winter, M. H.-J.: Qualifikationsentwicklung in der deutschen Pflege - Ergebnisse einer aktuellen Datenanalyse. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Bd. 33, 2000, H. 6, S. 480-487.+++Dräger, D.; Kuhlmei, A.; Winter, M. H.-J.: Vom Pfleger zum Sozialmanager. Neue Anforderungsprofile für Führungskräfte in der Altenpflege. in: Altenpflege Forum - Texte aus Pflegeforschung und Pflegewissenschaft, Jg. 8, 2000, Nr. 4, S. 1-10.+++Kuhlmei, A.; Winter, M. H.-J.: Pflegeakademiker in der Altenhilfe: Arbeitsmarktperspektiven und Berufsverbleib. Forschungsbericht/ Fachhochschule Braunschweig-Wolfenbüttel, FB Gesundheitswesen, Standort Wolfsburg. 2001.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 1999-01 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: keine Angabe

INSTITUTION: Freie Universität Berlin, FB Humanmedizin, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Medizinische Soziologie (Thielallee 47, 14195 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 030-8445-1393, Fax. 030-8445-1392, e-mail: medsoz@zedat.fu-berlin.de)

[180-F] Leipold, Bernhard, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Zank, Susanne, Priv.Do. Dr.; Schacke, Claudia, Dr.phil; Ferszt, Ron, apl.-Prof.Dr. (Leitung):

Entwicklung eines standardisierten Meßinstrumentes zur Erstellung von Belastungsprofilen und zur Evaluation von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige demenzkranker Patienten

INHALT: Das Ziel der geplanten Studie besteht in der Verbesserung der Qualitätssicherung in der angewandten Altenhilfe, indem ein standardisiertes, wissenschaftlich fundiertes Erhebungsinstrument zur Erfassung der Belastung pflegender Familienangehöriger demenzkranker Patienten erstellt und praxisbezogen eingesetzt werden soll. Die Fragebogenentwicklung basiert auf 74 transkribierten Leitfaden-Interviews, die im Rahmen eines Forschungsprojektes zur Evaluation von Tagesstätten mit pflegenden Angehörigen erhoben wurden (BMFSFJ 314-1720-314/1). Nach der Überprüfung und Optimierung der psychometrischen Qualität des Instrumentes wird erstens an einem umfangreichen Datensatz eine differenzierte Beschreibung unterschiedlicher Belastungsprofile verschiedener Angehörigengruppen (je nach verwandtschaftlicher Beziehung, Pflegedauer, Berufsstatus, Demenzgrad) vorgenommen, um die Entwicklung gezielter, auf die Bedürfnisse der Pflegenden abgestimmter, Interventionsmaßnahmen zu ermöglichen. Zweitens ist die Überprüfung der Effizienz demenzbezogener Interventionsangebote im Rahmen einer Prä-Posttest-Evaluation vorgesehen. Die erfolgreiche Konzeptualisierung und Evaluation ambulanter, teilstationärer und stationärer Unterstützungsangebote für Demenzpatienten und deren Angehörige setzt die Existenz theoretisch fundierter, mehrdimensionaler, veränderungssensitiver Belastungsskalen zwingend voraus. Bestehende Instrumentarien entsprechen diesen Anforderungen nicht annähernd, so daß die Entwicklung eines solchen Fragebogens als entscheidender Schritt zur Verbesserung der Qualitätssicherung in der angewandten Altenhilfe verstanden werden kann. **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Untersuchungsdesign: Panel; Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Standardisierte Befragung, telefonisch (Stichprobe: 400). Experiment (Stichprobe: 30). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert **BEGINN:** 2001-08 **ENDE:** 2003-07 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

INSTITUTION: Freie Universität Berlin, FB Erziehungswissenschaft und Psychologie, Wissenschaftsbereich Psychologie Arbeitsbereich Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung (Habelschwerdter Allee 45, 14195 Berlin)

KONTAKT: Zank, Susanne (Dr. Tel. 030-8385-5757, e-mail: fu03c2bh@zedat.fu-berlin.de)

[181-F] Meifort, Barbara; Schuster, Martina; Rautenberg, Viola (Bearbeitung); Becker, Wolfgang, Dr. (Leitung):

Berufswege im Berufsfeld Gesundheit und Soziales: Weiterbildung als Instrument beruflicher Entwicklungsplanung (Strukturanalyse zur beruflichen Weiterbildung)

INHALT: Bestandsaufnahme beruflicher Fort- und Weiterbildungsangebote für AltenpflegerInnen, HeilerziehungspflegerInnen, Haus- und FamilienpflegerInnen, ErzieherInnen sowie Ergo- und PhysiotherapeutInnen in ausgewählten Bundesländern (alte und neue Bundesländer). Ermittlung von Aufgabenprofilen für die in die Untersuchung einbezogenen gesundheits/ sozialpflegerischen und sozialpädagogischen Berufe zur Bestimmung funktionalen/ extrafunktionalen Leistungsanspruchs an die Berufsangehörigen (Analyse von Stellenausschreibungen).

Input-Output-Analyse ausgewählter Weiterbildungstypen aus Sicht von Beschäftigungseinrichtungen/ Betrieben. Untersuchung der Teilnahmehäufigkeit und Teilnahmebegründungen von MitarbeiterInnen in Gesundheits-/ Sozialpflege und Sozialpädagogik an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie Beurteilung der Qualität und beruflichen Verwertbarkeit der erworbenen Qualifikationen aus Sicht der Fort-/ WeiterbildungsteilnehmerInnen. Erarbeitung von Vorschlägen zur Entwicklung exemplarische Weiterbildungsangebote für die Berufe der Gesundheits- und Sozialpflege zur beispielhaften Entwicklung der Aus- und Weiterbildung im Berufsfeld Gesundheit.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Becker, Wolfgang: Taugt Weiterbildung zur beruflichen Entwicklungsplanung? Berufswege im Berufsfeld Gesundheit und Soziales. in: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis, 2000, 5, S. 10-16. *ARBEITSPAPIERE*: Zwischenbericht: November 1999.+++Abschlußbericht: April 2000.

ART: Eigenprojekt *BEGINN*: 1997-01 *ENDE*: 2000-12 *AUFTRAGGEBER*: keine Angabe *FINANZIERER*: keine Angabe

INSTITUTION: Bundesinstitut für Berufsbildung -BIBB- (Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn)

KONTAKT: Institution (Tel. 0228-107-1618)

[182-L] Meyer, Christine:

Das Berufsfeld Altenpflege: Professionalisierung - berufliche Bildung - berufliches Handeln, Bad Iburg: Der Andere Verl. 2002, 294 S., ISBN: 3-936231-57-5 (Standort: SUB Göttingen(7)-2002A28813)

INHALT: Die Verfasserin legt eine Analyse der Entwicklung des Berufsfeldes Altenpflege vor dem Hintergrund der Diskussionen zu personenbezogener Dienstleistungsarbeit und zu traditioneller Frauenerwerbstätigkeit im Hinblick auf Verberuflichungs- und Professionalisierungsprozesse vor. Aktuelle Entwicklungen und Spannungsfelder des Berufsfeldes Altenpflege werden auf der Basis einer qualitativ angelegten empirischen Untersuchung behandelt. Hier geht es um (1) die Ausbildung zur Altenpflegerin, Qualifikationserwerb und berufsspezifische Perspektiven, (2) Wege zu einer bundeseinheitlichen Ausbildungsordnung für das Berufsfeld Altenpflege sowie (3) alternative Vorschläge zu gemeinsamen Ausbildungen sozialer, pflegerischer und erzieherischer Berufe bzw. zu einer Neuordnung nach Berufsbildungsgesetzgebung. Abschließend werden Entwicklungen in Bezug auf die für die Pflege zuständigen Institutionen, die Veränderung der Bedingungen für die Durchführung der Pflege sowie gesetzliche Normierungen angesprochen. (ICE2)

[183-F] Michaelis, Martina, Dr.; Nienhaus, Albert, Dr. (Bearbeitung); Hofmann, Friedrich, Prof.Dr.Dr.; Stöbel, Ulrich, Dr. (Leitung):

Pilotstudie zur Evaluation eines modernen Pflegekonzepts "Rückengerechter Patiententransfer" hinsichtlich der Effekte auf die Prävention arbeitsbedingter Muskel-Skelett-Erkrankungen beim Pflegepersonal sowie auf das Befinden von Patienten

INHALT: Erfassung von Effekten auf die Schwere und Häufigkeit von Beschwerden des Bewegungsapparates bei Pflegenden eines unter biomechanischen Gesichtspunkten entwickelten Programms zum Heben und Tragen von Patienten (Ergebnisevaluation); Erfassung von struk-

turellen, situativen und individuellen Schwierigkeiten bei der Integration des Programms in den Pflegealltag.

METHODE: Interventionsstudie/ Kontrollgruppendesign mit vorher- nachher-Vergleich. *DATENGEWINNUNG:* Beobachtung, nicht teilnehmend. Gruppendiskussion. Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 100; jeweils Interventions- und Kontrollgruppe).

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1999-10 *ENDE:* 2001-01 *AUFTRAGGEBER:* Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin -BAuA- *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Abteilung für Medizinische Soziologie (Hebelstr. 29, 79104 Freiburg im Breisgau); Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (Postfach 760224, 22052 Hamburg); Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin -FFAS- (Postfach 5171, 79018 Freiburg im Breisgau); Universität Wuppertal, FB D Bauingenieurwesen, Maschinenbau, Sicherheitstechnik, Fachgebiet Arbeitsphysiologie, Arbeitsmedizin und Infektionsschutz (Gaußstr. 20, 42097 Wuppertal)

KONTAKT: Michaelis, Martina (Dr. Tel. 0761-82526, e-mail: ffas.freiburg@t-online.de)

[184-F] Müller, Klaus (Bearbeitung):

Aktualisierung der Dienstleistungskompetenz in der Pflege durch Erschließung und Gestaltung neuer Lernfelder in der Erstausbildung

INHALT: Im Rahmen eines Modellversuchs soll ein Konzept entwickelt und evaluiert werden, das die Qualität der Pflegeausbildung einschließlich der Qualifizierung der Ausbilder/innen deutlich erhöht und dabei zukunftsweisende neue pflegerische Arbeitsfelder als Lernfelder mit einbezieht. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

VERÖFFENTLICHUNGEN: Oelke, Uta; Menke, Marion: Gemeinsame Pflegeausbildung. Modellversuch und Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege. Göttingen: Huber 2002. ISBN 3-456-83655-4.

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-11 *ENDE:* 2006-04 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung; Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. -DLR- Projektträger des Bundesministeriums für Bildung und Forschung

INSTITUTION: Institut für Pflegewissenschaft -IPW- an der Universität (Postfach 100131, 33501 Bielefeld)

KONTAKT: keine Angabe

[185-F] Nübling, Matthias, Dr.; Michaelis, Martina, Dr. (Bearbeitung); Hofmann, Friedrich, Prof.Dr.Dr.; Stöbel, Ulrich, Dr. (Leitung):

Rückenschmerzen bei Auszubildenden der Kranken- und Kinderkrankenpflege

INHALT: Ermittlung des berufsbedingten Anteils an Wirbelsäulenerkrankungen beim Pflegepersonal durch Befragung vom Anfang der Ausbildung an. Kontrolle der "Healthy Worker Effects" durch Ermittlung der "drop-out"-Gründe. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Untersuchungsdesign: Panel über 10 Jahre *DATENGEWINNUNG:* Teilstandardisierte Erhebung (Stichprobe: 500; Schüler von Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeschoolen; Auswahlverfahren: Zufall). Orthopädische Funktionsdiagnostik, Teilstandardisierte Erhebung (Probanden).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Stroink, U.; Düringer, C.; Michaelis, M.; Siegel, A.; Stöbel, U.; Hofmann, F.: Performance of orthopaedic spine diagnostics nursing students and control group. in: Hofmann, F. (ed.): Occupational health for health care workers. Landsberg: ecomed 1993.+++Nübling, M.; Michaelis, M.; Hofmann, F.; Stöbel, U.; Wendland, D.: Wirbelsäulenerkrankungen bei Auszubildenden und Berufsanfängern/innen in der (Kinder-)Krankenpflege. in: Hofmann, F.; Reschauer, G.; Stöbel, U. (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst, Bd. 9. Freiburg: Ed. FFAS, S. 188-194.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1991-01 *ENDE:* 2002-06 *AUFTRAGGEBER:* Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin -FFAS- (Postfach 5171, 79018 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 0761-82526, Fax. 0761-83432, e-mail: FFAS.Freiburg@t-online.de)

[186-L] Oschmiansky, Heidi:

Implementation von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich: ein dänisch-deutscher Vergleich, (Discussion Papers / Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Arbeitsmarkt und Beschäftigung, Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung, 02-205), Berlin 2002, 127 S. (Standort: <http://skylla.wz-berlin.de/pdf/2002/i02-205.pdf>; Graue Literatur); Forschungsbericht/Nummer: FS1 02-205

INHALT: "In Dänemark wie in Deutschland geraten der Gesundheits- und Pflegebereich angesichts der Alterung der Gesellschaft und der sich wandelnden Erwerbsstrukturen zunehmend unter Druck: Schon in naher Zukunft wird mit einer drastischen Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen gerechnet, gleichzeitig zeigen sich in dem Bereich Arbeitskräfteengpässe, in einigen Regionen auch ein Fachkräftemangel. Der Qualifizierung der Beschäftigten wie auch der Rekrutierung von neuen Arbeitskräften für diesen Bereich kommt daher eine entscheidende Bedeutung bei der Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen zu. Für beide Problemfelder, dem hohen Qualifizierungs- und Arbeitskräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich, bietet Jobrotation eine Lösung, da mit diesem Instrument (teil-)geförderte Weiterbildungen für Beschäftigte realisiert werden können, während sie von zuvor Arbeitslosen vertreten werden. Im Anschluß an die Stellvertretungsphase verbleiben die Arbeitslosen in dem Betrieb oder haben zumindest ihre Arbeitsmarktchancen deutlich verbessert. Während in Deutschland der Pflegebereich bisher nur marginale Bedeutung bei der Durchführung von Jobrotationsprojekten hat, wird in Dänemark Jobrotation häufig in diesem Bereich genutzt. Die Studie vergleicht die Implementation von Jobrotation in dem genannten Bereich in Dänemark und Deutschland, auch weil in Dänemark generell langjährige Erfahrungen mit der Umsetzung des Instrumentes vorliegen, die wichtige Anregungen für Deutschland geben können. Mit Hilfe der Implementationsforschung läßt sich zeigen, ob Jobrotation in der Praxis umsetzbar ist. Es wird der Frage nachgegangen, welche Anreize oder negativen Anreize sich in der Implementation auf der betrieblichen Ebene ergeben, die in der Programmformulierung mit zu bedenken sind bzw. die möglicherweise eine Modifikation erfordern. Besonders Augenmerk wird dabei auf die Makro-Implementationsbedingungen gelegt, also auf das Steuerungssystem der Arbeitsmarktpolitik bzw. der Arbeitsverwaltung sowie den rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen von Jobrotation. Aber auch die Mikro-Implementationsbedingungen der lokalen Akteursebene werden thematisiert. Schließlich werden der

Gesundheits- und Pflegebereich der beiden Länder als Teilarbeitsmarkt und seine Bedeutung für die Umsetzung von Jobrotation analysiert." (Autorenreferat)

[187-F] Pfahl, Svenja; Reuyß, Stefan (Bearbeitung); Klenner, Christina, Dr. (Leitung):

Blockfreizeiten und Sabbaticals - Zeitverteilungsmuster im Spannungsfeld von Arbeitszeiten, Kinderzeiten und Familienzeiten

INHALT: In dem empirischen Forschungsprojekt sollen Erkenntnisse darüber gewonnen werden, ob und in welchem Maße sich neue Muster der Arbeitszeitverteilung wie z.B. Blockfreizeiten und Sabbaticals etablieren. Von besonderem Interesse ist die Passfähigkeit solcher diskontinuierlichen Arbeitszeitstrukturen mit sozialen und biologischen Zeitrhythmen, wie sie sich aus Betreuungsaufgaben (wie Kindererziehung und Pflegetätigkeiten) ergeben. Das Projekt soll einen Beitrag zur Konkretisierung der Kriterien für eine sozialverträgliche Arbeitszeitgestaltung leisten. Speziell vor dem Hintergrund der Zeitrhythmen für Kinderbetreuung und Pflege geht es um die Bewertung verschiedener Alternativen der Arbeitszeitverteilung. Erwartet werden empirisch abgesicherte Erkenntnisse, die zu einer differenzierten Diskussion um Leitbilder für zukünftige Arbeitszeitverkürzungen beitragen. Gleichzeitig dienen die gewonnenen Ergebnisse der Erforschung der Vereinbarkeitsoptionen von Familie und Beruf unter Bedingungen zunehmend flexibilisierter Arbeitszeiten und ihrer geschlechtstypischen Auswirkungen.

METHODE: ExpertInneninterviews; Qualitative Interviews mit abhängig Beschäftigten verschiedener Branchen; Befragung von BetriebsvertreterInnen; Aufbau eines Kooperationsnetzwerkes mit SpezialistInnen aus den Disziplinen Medizin, Psychologie, Pädagogik und Pflege zu verschiedenen außerberuflichen Zeitstrukturen *DATENGEWINNUNG:* Befragung, face to face; Einzelinterview (Stichprobe: 4; Betriebe, deren Beschäftigte und Betriebsvertreter/innen). Expertengespräch (für diesen Bereich zuständige Gewerkschaftssekretär/innen, Arbeitszeitberater/innen, Vertreter/innen von IHK's aus NRW, sowie Wissenschaftler/innen anderer Disziplinen). Sekundäranalyse masch.-lesbarer Daten (WSI-Betriebs- und Personalräte. Herkunft der Daten: SOEP).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Pfahl, Svenja; Reuyß, Stefan: Arbeitszeiten und Familienzeiten. Zur Vereinbarkeit verschiedener Zeitrhythmen. in: WSI-Mitteilungen, 2001, 10, S. 646-648.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2000-08 *ENDE:* 2001-12 *AUFTRAGGEBER:* Land Nordrhein-Westfalen Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie *FINANZIERER:* Hans-Böckler-Stiftung

INSTITUTION: Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut in der Hans-Böckler-Stiftung (Bertha-von-Suttner-Platz 3, 40227 Düsseldorf)

KONTAKT: Institution (Tel. 0211-7778-0)

[188-F] Reuschenbach, Bernd, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Funke, Joachim, Prof.Dr. (Betreuung):

Entwicklung eines multimedialen Verfahrens zur Messung und zum Training von Planungskompetenz bei Krankenpflegekräften im Rahmen der Entwicklung von Personalauswahlverfahren für das Gesundheitswesen

INHALT: Es wird die Entwicklung eines multimedialen Diagnostikums angestrebt. Ziel ist die Messung und das Training der komplexen Problemlösefähigkeiten. Die Beschränkung auf Krankenpflegekräfte ergibt sich aus Voruntersuchungen, die die Fähigkeit zum Problemlösen

als wichtige Voraussetzung für eine patientengerechte Versorgung in einem immer enger werdenden Zeitrahmen belegen. Die Entwicklung ist eingebunden in bundesweite Erhebungen zur Personalauswahl im Gesundheitswesen und zur Bestimmung von Kriterien der Pflegekompetenz. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Deutschland

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Inhaltsanalyse, offen; Inhaltsanalyse, standardisiert (Stichprobe: 100; Deutsche Krankenpflegekräfte aus stationären Feldern des Gesundheitswesens). Psychologischer Test (Krankenpflegekräfte). Bundesweite standardisierte Fragebogenerhebung. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation; gefördert *BEGINN*: 1999-08 *ENDE*: 2001-01 *AUFTRAGGEBER*: nein *FINANZIERER*: Hanns-Seidel-Stiftung e.V.

INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften, Psychologisches Institut (Hauptstr. 47-51, 69117 Heidelberg)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 06221-547301, e-mail: bernd.reuschenbach@urz.uni-heidelberg.de)

[189-L] Rieder, Kerstin:

Seiner eigenen Subjektivität verhaftet sein: zum Machttypus der Subjektivierung in der Krankenpflege, in: Manfred Moldaschl, G. Günter Voß (Hrsg.): Subjektivierung von Arbeit, München: Hampp, 2002, S. 177-194, ISBN: 3-87988-651-2

INHALT: "Der Beitrag von Kerstin Rieder greift Foucaults Überlegungen zum Machttyp der Subjektivierung auf und bezieht diese auf die Arbeit in der Krankenpflege. Ausgangspunkt ist die Frage, wie die Bereitschaft zu individueller Mehrarbeit von Pflegekräften erklärbar ist. Solche Mehrarbeit werde geleistet, um Restriktionen in den Arbeitsbedingungen (z.B. Personalmangel) im Interesse des Wohls der Patientinnen und Patienten zu kompensieren. Subjektivierung beschreibt Rieder im Sinne Foucaults als Machtwirkung von Diskursen, die über ihre identitätsstiftende Funktion zustande kommt. Pflegewissenschaftliche und andere Diskurse zur Krankenpflege werden daran anschließend im Hinblick auf 'Identitätsangebote', die sie beinhalten, analysiert. Eine zentrale Rolle spielen hierbei, wie gezeigt wird, die Spuren der christlichen Ethik und die von der Leitlinie des Selbstverzichtes geprägten Vorstellungen von Pflege. Die Professionalisierung von Krankenpflege sei demgegenüber eine Perspektive für Widerstand gegen subjektivierende Macht in der Krankenpflege." (Textauszug)

[190-L] Schaub, Monika:

Psychologie, Soziologie und Pädagogik für die Pflegeberufe, Berlin: Springer 2001, XI, 192 S., ISBN: 3-540-67847-6 (Standort: Dt. Zentralbibl. f. Med.(38M)-2001A1093)

INHALT: "Psychologie, Soziologie und Pädagogik verstehen sich in der Krankenpflege als Bezugswissenschaften, die helfen, pflegerische Aufgaben fachkompetent zu entwickeln, durchzuführen und zu bewerten. Diesem Buch liegt der integrierte sozialwissenschaftliche Lehrplan zugrunde, sodass zunächst in den Kapiteln 1 bis 3 (Grundlagen) das Basiswissen der Disziplinen Psychologie, Soziologie und Pädagogik dargestellt wird. Die Kapitel 4 bis 11 (Praxis) führen in besonderer Weise zur Anwendung sozialwissenschaftlicher Erkenntnisse in beruflichen Situationen, ohne die unterschiedlichen Ansätze der einzelnen Disziplinen verweisen zu wollen. Das ganzheitliche Verständnis von Gesundheit und Krankheit, von werden dem und vergehendem Leben, vom Umgang mit Patienten und Mitarbeitern wird in den Kapitel 12 bis 15 (Vertiefung) ergänzt; diese Kapitel können bei Kommunikationsseminaren und

bei besonderen Fragestellungen auch als Materialsammlung genutzt werden. Methodisch werden der Lehrvortrag und das Unterrichtsgespräch durch Rollenspiele, Kleingruppenarbeiten, Ideensammlungen, Pro- und Kontra-Debatten und Projektarbeiten ergänzt. Dabei beschäftigen sich die tiefenpsychologischen Ansätze mit den unbewussten Anteilen der pflegerischen Mitarbeiter und der Patienten, und die behavioristischen Methoden bieten zusätzlich konkrete Hilfen, um neues Verhalten zu erproben und zu erlernen. Obwohl die Kapitel sich untereinander ergänzen, sind sie doch in sich abgeschlossen und können bei Bedarf umgestellt werden. Zur Überprüfung der theoretischen Grundlagen schließt sich ein Katalog mit Prüfungsfragen an, der sich besonders zur Prüfungsvorbereitung eignet. Ziel dieses Buches ist neben der Wissensvermittlung, die Auseinandersetzung mit sich selbst und dem Berufsverständnis als Krankenschwester und Krankenpfleger zu unterstützen, die Wahrnehmung für die psychische Situation des Patienten zu schulen und Hilfestellung anzubieten, den eigenen Platz zwischen notwendiger Einfühlung einerseits und Abgrenzung andererseits zu finden." (Textauszug)

[191-F] Schiffhorst, Guido; Fütterer, Bärbel; Berger, Judith (Bearbeitung); Nolting, Hans-Dieter (Leitung):

Arbeitsbedingungen und Gesundheit von Pflegekräften in der Bundesrepublik

INHALT: Integrierter Gesundheitsbericht, basierend auf einer schriftlichen Befragung von 1.650 Pflegekräften (Zufallsstichprobe aus Versicherten der DAK der Berufsgruppen 853 und 854), einer Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten der DAK und einer Auswertung der Daten zu Arbeits- und Wegeunfällen der BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Ziel: Beschreibung der Arbeitsbedingungen und gesundheitlicher Probleme von Pflegekräften. **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Bundesrepublik Deutschland

METHODE: schriftliche Befragung; Analysen von Routinedaten einer gesetzlichen Krankenkasse sowie einer Berufsgenossenschaft **DATENGEWINNUNG:** Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 1.650; Versicherte der DAK, Berufsgruppen 853 und 854; Auswahlverfahren: Zufall). Sekundäranalyse (Stichprobe: 208.000; Versicherte der DAK, Berufsgruppen 853 und 854 - Komplettauswertung).

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben **ARBEITSPAPIERE:** Projektberichte an den Auftraggeber.

ART: Auftragsforschung **BEGINN:** 1999-10 **ENDE:** 2000-08 **AUFTRAGGEBER:** Deutsche Angestellten-Krankenkasse DAK-Hauptgeschäftsstelle **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH -IGES- (Wichmannstr. 5, 10787 Berlin)

KONTAKT: Institution (Tel. 030-230-8090, Fax. 030-230-80911, e-mail: kontakt@iges.de)

[192-F] Schilling, Thomas, Dipl.-Päd. (Bearbeitung):

Strategien pflegerischen Handelns: Leitbilder und Einstellungsmuster von Pflegeprofessionellen. Zusammenhang zwischen professionsbezogenen Leitbildern und den subjektiven Orientierungen der Pflegenden

INHALT: keine Angaben

ART: Dissertation; gefördert **BEGINN:** 1998-12 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Hans-Böckler-Stiftung

INSTITUTION: Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Pädagogik (06099 Halle); Universität Magdeburg, Fak. für Geistes-, Sozial- und Erziehungswissenschaften, Zentrum für Qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung (Virchowstr. 24, 39104 Magdeburg)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0345-5523706, Fax. 0345-5527250, e-mail: thomas.schilling@student.uni-halle.de)

[193-F] Sommer, Christina, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Boos, Margarete, Prof.Dr. (Leitung):

Moralische Argumente, moralische Strategien. Geschlechterdifferenz und die Konstruktion des moralischen Diskurses in der Medizin

INHALT: Es handelt sich um ein interdisziplinäres Forschungsprojekt der Medizinethik und der Sozial- und Kommunikationspsychologie an der Universität Göttingen. Es soll die Funktion von Geschlecht als Argument in medizinethischen Diskursen erforscht werden. Ziel der Studie ist zu untersuchen, ob Individuen sowie Gruppen in ausgewählten medizinethischen Konfliktfällen Geschlecht als Kategorie wahrnehmen und wie sie geschlechtsbezogene Argumente im Vergleich zu anderen moralischen Argumenten bewerten. Ergebnisse sollen in die medizinische Ausbildung und in die Pflegeausbildung einfließen.

METHODE: Der theoretische Ansatz verbindet feministische Ansätze der Entwicklungspsychologie (justice vs. care in der Kontroverse Kohlberg/ Gilligan) mit medizinethischen und sozialpsychologischen Fragestellungen. Untersuchungsdesign: Querschnitt; Panel
DATENGEWINNUNG: Inhaltsanalyse, offen; Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: ca. 200; Studierende der Medizin und Pflegekräfte in der Ausbildung -offene Fragen im Fragebogen-; Auswahlverfahren: total bzw. Zufall). Experiment (Stichprobe: ca. 240; Studierende der Medizin und Pflegekräfte in der Ausbildung in 4er-Gruppen). Gruppendiskussion (Stichprobe: 60; Studierende der Medizin und Pflegekräfte in der Ausbildung in 4er-Gruppen). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Conradi, E.; Biller-Andorno, N.; Sommer, C.; Wiesemann, C.: Gender in medical ethics: re-examining the conceptual basis of empirical research. in: Medicine, Health Care and Philosophy, 2002, pp. 1-8. **ARBEITSPAPIERE:** Moralische Argumente, moralische Strategien. Geschlechterdifferenz und die Konstruktion des moralischen Diskurses in der Medizin. Zwischenbericht für den Niedersächsischen Forschungsverbund für Frauen- und Geschlechterforschung in Naturwissenschaft, Technik und Medizin. 2000.

ART: gefördert **BEGINN:** 2000-05 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Land Niedersachsen Ministerium für Wissenschaft und Kultur

INSTITUTION: Universität Göttingen, Biologische Fakultät, Georg-Elias-Müller-Institut für Psychologie Abt. 6 Sozial- und Kommunikationspsychologie (Goßlerstr. 14, 37073 Göttingen)

KONTAKT: Leiterin (Tel. 0551-394705, e-mail: mboos@gwdg.de)

[194-L] Tewes, Renate:

Pflegerische Verantwortung: eine empirische Studie über pflegerische Verantwortung und ihre Zusammenhänge zur Pflegekultur und zum beruflichen Selbstkonzept, (Reihe Pflegewissenschaft), Bern: Huber 2002, 381 S., ISBN: 3-456-83678-3 (Standort: StuLB Dortmund(60)-2002-38481)

INHALT: "Die Verantwortung der Pflegenden wird üblicherweise an juristischen oder ethischen Richtlinien bemessen. Für die pflegerische Praxis existieren daher viele rechtliche 'Du-musst-Normen' und moralische 'Du-sollst-Normen', die an der Wirklichkeit der Pflege oft vorbei gehen. Hier werden die Pflegenden endlich selbst befragt, wie sie ihre Verantwortung erleben. Mit einer ausgefeilten Methodik gelingt es, Bedingungen aufzuzeigen, welche den Umgang mit Verantwortung in der Pflegepraxis fördern bzw. hemmen. Dieses Buch ist ein Grundlagenwerk für alle Pflegemanager, die neue Konzepte in die Praxis einführen wollen, da die bestehenden Verantwortungsmuster in den Pflegeteams wesentlich darüber entscheiden, ob ein neues Konzept angenommen wird oder nicht. Den Pflegepädagogen gibt dieses Buch wertvolle Hinweise dahingehend, welche Bedingungen geschaffen werden müssen, um pflegerische Verantwortung erlernen zu können. Den Pflegeökonom wird gezeigt, wie ein konstruktiver Umgang mit pflegerischer Verantwortung die Fluktuation und Krankheitsrate von Pflegenden senkt." (Autorenreferat)

[195-F] Thiekötter, Andrea (Bearbeitung); Rabe-Kleberg, Ursula, Prof.Dr. (Betreuung):

Pflegeausbildung in der Deutschen Demokratischen Republik - eine qualitative Untersuchung

INHALT: Die Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung in der DDR wird in dieser Forschungsarbeit dargestellt und ihre besonderen Aspekte aufgezeigt. Im weiteren Schritt werden diese kritisch analysiert und auf Übertragbarkeit auf die aktuelle Ausbildungssituation der BRD-Pflegeausbildung überprüft. Gerade hinsichtlich der gegenwärtigen bildungs- und berufspolitischen Diskussion um die Reformierung der Pflegeausbildung können für zukünftige Entscheidungen im Bildungswesen historische Entwicklungen konstruktiv und richtungsweisend sein. Diese Untersuchung soll einen Beitrag zur Geschichte der Pflege, zur Verdeutlichung von Professionalisierung und zur Identitätsbildung (in) der Pflege leisten. Der Fokus dieser Arbeit richtet sich daher auf die Lehr- und Lernzusammenhänge innerhalb der Pflegeberufe in der DDR. Die zentralen Forschungsfragen lauten: Wodurch charakterisierte sich die Pflegeausbildung in der DDR? Mit welchem Inhalt war sie gefüllt? Die Pflegeausbildung wird in der Ausbildungsinstitution "medizinische Schule/ medizinische Fachschule" analysiert, in dem Inhalt, Methodik und Didaktik, Lehrerqualifikation und pädagogische Curricula u.a. (in) der Ausbildung dargestellt werden. Unter diesen Aspekten wird die Entwicklung der Ausbildungsinstitutionen für Pflegeberufe in der Zeit von 1960 bis 1989 erörtert.
ZEITRAUM: 1960-1989 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* ehemalige DDR

METHODE: Da es sich bei dieser Forschungsarbeit um ein historisches Thema handelt, wird eine Dokumentenanalyse durchgeführt, um die Sachverhalte anhand von publizierten Materialien wie Rahmenausbildungsunterlagen, Studienpläne, Lehrprogramme, Praktikumsprogramme, Anforderungscharakteristiken, Verfügungen und Mitteilungen des MFG der DDR, Ministerial- und Gesetzesblätter der DDR rekonstruieren zu können und um ein wissenschaftliches Resümee über das Pflege- und Ausbildungswesen der DDR zu erhalten. Des weiteren steht als Instrument der qualitativen Sozialforschung, das ExpertInneninterview im Mittelpunkt dieser Untersuchung, um den eher "objektiven" Daten aus der Dokumentenanalyse "subjektive" Zustandsbeschreibungen durch AkteurInnen der Zeit gegenüberzustellen. Die Interviews werden einzeln mit ca. 15-20 ExpertInnen durchgeführt und angelehnt an die von Meuser und Nagel vorgeschlagenen Schritte ausgewertet. Als ExpertInnen zählen LehrerInnen, die in der Berufsausbildung von Krankenschwestern und -pflegern sowie Kinderkrankenschwestern in der DDR gearbeitet haben. Aus ihrer Perspektive werden die Berufserfahrungen über die prakti-

sche und theoretische Pflegeausbildung in der DDR erfasst. Hauptkriterium für die Zusammenstellung des Samples ist die Berufserfahrung in der DDR. Zur Durchführung der Interviews wurde ein offener Interviewleitfaden mit einem narrativen Stimulus konzipiert. Für mögliche Nachfragen sowie zur Kontrolle dienen Oberbegriffe, die als Stichwörter im Leitfaden enthalten sind.

ART: Dissertation; gefördert *BEGINN:* 2001-04 *ENDE:* 2003-03 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Land Sachsen-Anhalt

INSTITUTION: Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Pädagogik Arbeitsbereich Soziologie der Bildung und Erziehung (06099 Halle); Promotionskolleg "Biographische Risiken und neue professionelle Herausforderungen" der Universitäten Halle und Magdeburg (Franckeplatz 1, Haus 6, 06099 Halle)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 0391-733-6822, e-mail: athiekoetter@yahoo.com)

[196-L] Thiele, Gisela:

Soziale Arbeit mit alten Menschen: handlungsorientiertes Grundwissen für Studium und Praxis, Köln: Fortis Verl. FH 2001, 188 S., ISBN: 3-933430-74-7 (Standort: UB Bonn(5)-P2001-2580)

INHALT: "Alte Menschen gewinnen zunehmend an Bedeutung für die Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit. Der Anteil der Senioren in der Gesellschaft der entwickelten Industrieländer wächst rapide - und mit ihm die Klientel sozialer Berufsgruppen. Ausbildung und Praxis der Sozialen Arbeit müssen dieser Situation Rechnung tragen, denn nur wer die spezifische Lage, den Alltag und die Probleme älterer Menschen kennt, kann professionell helfen. Mit diesem Buch liegt erstmals die Zusammenstellung von handlungsorientiertem Grundwissen vor, das Studierende gezielt auf das Arbeitsfeld Altenhilfe vorbereitet und Fachkräften praktikable Hilfestellungen im Umgang mit alten Menschen bietet. Orientiert an den charakteristischen Handlungsfeldern und in Zusammenarbeit mit gesellschaftlichen Institutionen, Vereinen, Ärzten und Sozialarbeitern vermittelt die Autorin: notwendige Begriffsbestimmungen zum Alter und Altern, die gegenwärtige Situation und Entwicklungsperspektiven des Arbeitsfeldes, die verschiedenen Handlungsfelder in der Altenhilfe: aufsuchende, ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfeformen sowie, Problemfelder im Alter: Partnerschaft und Sexualität, Krankheitsbilder und ihre sozialen Folgen, Sterben und Tod. Klar strukturiert und angereichert mit weiterführender Literatur, Kontrollfragen und Testverfahren zur Feststellung von Demenzen schafft dieses Werk Grundlagenwissen und die Sensibilisierung für zentrale Problemzusammenhänge. Damit zeichnet es sich als fundierte Orientierungshilfe für Studium und Praxis aus." (Autorenreferat)

[197-L] Voges, Wolfgang:

Pflege alter Menschen als Beruf: Soziologie eines Tätigkeitsfeldes, Wiesbaden: Westdt. Verl. 2002, 378 S., ISBN: 3-531-13492-2

INHALT: "Dieses Buch ist als Einführung in die Berufssoziologie für einen größeren sozialwissenschaftlich interessierten Leserkreis angelegt. Der Autor erläutert den Zusammenhang zwischen Verberuflichung der 'primären Pflege', verstanden als 'körpernahe' personenbezogene Dienstleistungsarbeit, und der Professionalisierung der 'körperfernen' personenbezogenen Dienstleistungsarbeit zur 'sekundären Pflege', im Sinne von Pflegemanagement und Pflege-

wissenschaft. Am Altenpflegeberuf lässt sich der Prozess der Institutionalisierung eines Fähigkeitsprofils von einem 'Ersatzberuf' der 60er Jahre zu einem 'geschützten' Fachberuf der 90er Jahre in geeigneter Weise verdeutlichen. Das Buch ermöglicht den Lesern den Einstieg in die Diskussion um das Berufsbild, um die Vereinheitlichung der Ausbildung und um die Öffnung weiterführender Bildungsgänge. Es bietet aber auch Handreichungen, die Möglichkeiten von Erwerbstätigkeit im Pflegebereich als 'Lebensberuf' realistisch einzuschätzen. Damit das Studienbuch auch als berufsspezifisches Nachschlagewerk genutzt werden kann, wurde neben einem Glossar ein Sachregister eingefügt." (Autorenreferat)

[198-F] Wagner, Alexandra, Dr.; Voss-Dahm, Dorothea, Dipl.-Volksw.; Haipeter, Thomas, Dr. (Bearbeitung); Lehdorff, Steffen, Dr.; Bosch, Gerhard, Prof.Dr. (Leitung):

Neue Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen in der Dienstleistungswirtschaft (NESY)

INHALT: In Dienstleistungstätigkeiten hat sich eine große Vielfalt neuer Arbeitszeitformen entwickelt: Das Spektrum der Arbeitszeiten reicht von traditionellen standardisierten Vollzeitarbeitverhältnissen etwa in Banken oder dem öffentlichen Dienst über kaum noch kollektivvertraglich geregelte, informelle Arbeitszeitstrukturen mit überlangen Arbeitszeiten im rasch wachsenden IT-Sektor bis hin zu sehr kurzen ungesicherten Teilzeitarbeitsverhältnisse im Einzelhandel oder einfachen Dienstleistungen. Das europäische Kooperationsprojekt setzt sich aus folgenden Arbeitspaketen zusammen: Untersuchung und Analyse der Ausbreitung von neuen Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen in Dienstleistungstätigkeiten. Mit diesem Teilprojekt wird die eine quantitative Informationsbasis für die weiteren Arbeiten des Projekts bereitgestellt. Ziel ist es, die Verbreitung ausgewählter neuer Beschäftigungsformen in den einzelnen Dienstleistungstätigkeiten und -sektoren zu untersuchen durch sektorenspezifische Auswertung europäischer Datenbasen (Eurostat, LIS); Auswertung national verfügbarer Datenbasen (Amtliche Statistik, Surveys, Panels, Statistiken von Kammern und Verbänden, u.a.); Auswertung national verfügbarer quantitativer und qualitativer Monografien zu neuen Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen in bestimmten Dienstleistungsbereichen und -tätigkeiten. Fallstudien zu den Ursachen neuer Beschäftigungs- und Arbeitszeitstrukturen und zum Wandel des Beschäftigungsverhältnisses in ausgewählten Dienstleistungsbereichen: Informationstechnologien, Einzelhandel, Banken, Gesundheitswesen, kommunale Pflegedienste. Darin eingeschlossen ist die Untersuchung betrieblicher Auswirkungen ausgewählter Politikansätze, mit denen in einigen EU-Ländern versucht wird, neue Formen der Beschäftigung und Arbeitszeit als Instrumente der Beschäftigungspolitik einzusetzen. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* 10 EU-Länder

VERÖFFENTLICHUNGEN: Bosch, G.; Wagner, A.: Dienstleistungsbeschäftigung in Europa: ein Ländervergleich. in: Institut Arbeit und Technik: Jahrbuch 1999/2000. Gelsenkirchen 2000, S. 82-102. *ARBEITSPAPIERE:* Lehdorff, S.: "Tertiarisation", work organisation and working-time regulation. Paper presented at the International Conference "The Economics and Socio-economics of Services: International Perspectives", Lille/ Roubaix, 22-23 June, 2000.+++Lehdorff, S.: Striving for greater personnel flexibility: the retrain trade and the segmentation of internal labour markets. Paper presented at the "International working party on labour market segmentation", 9-11 Sept., 1999, Bremen.+++Alle Papiere als PDF-Datei zum download: <http://iat-info.iatge.de/>.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 1999-01 *ENDE:* 2001-06 *AUFTRAGGEBER:* Generaldirektion Forschung RTD Action 'Targeted Socio-Economic Research' *FINANZIERER:* Institution; Auftraggeber

INSTITUTION: Institut Arbeit und Technik im Wissenschaftszentrum Nordrhein-Westfalen
(Munscheidstr. 14, 45886 Gelsenkirchen)

KONTAKT: Lehdorff, Steffen (Dr. Tel. 0209-1707-146, e-mail: lehndorff@iatge.de)

[199-F] Windisch, Matthias, Dr. (Leitung):

Arbeitszufriedenheit von Mitarbeitern in Diensten mit Offenen Hilfen für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen

INHALT: Die Untersuchung der Arbeitszufriedenheit von Mitarbeiter/innen der Dienste mit offenen, ambulanten Hilfen für behinderte Menschen und ihre Angehörigen ist in erster Linie in der aktuellen Diskussion um Qualitätsmanagement, Qualitätsentwicklung und -sicherung begründet, die neben der Kundenorientierung und -zufriedenheit ebenfalls die Arbeitssituation von Mitarbeiter/innen, vor allem die Mitarbeiterorientierung und -zufriedenheit als zentrale Qualitätskomponenten von Leistungsproduktion in den Blick rückt. Der Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen, die wesentlich von ihren Arbeitserfahrungen bzw. vom subjektiven Erleben ihrer Tätigkeit im Dienstleistungsprozeß abhängig ist, wird eine sowohl operative als auch strategische Bedeutung für kundenorientiertes Handeln und somit für eine hohe Kundenzufriedenheit beigemessen. Währenddessen gibt es für den Arbeitsbereich der Offenen Hilfen bzw. zugehenden ambulanten Dienste für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen weder hinlänglich empirisch gesicherte Informationen über die Arbeitserfahrungen und -bewertung der dort beschäftigten Mitarbeiter/innen (Assistentinnen und Assistenten bzw. Helfer/innen). Daher geht es in dem folgenden Beitrag unter Anknüpfung an frühere eigene Untersuchungen zur Arbeitssituation in anderen Bereichen der Behindertenhilfe um: die Frage nach der Intensität der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter/innen im Bereich der persönlichen Assistenz (Pflege, hauswirtschaftliche Hilfen, Begleitung/ Mobilitätshilfen) und familienentlastende Dienste als Offene Hilfeangebote für behinderte Menschen und ihren Angehörigen im Kontext unterschiedlicher Arbeitsbedingungen; die Analyse insbesondere von Zusammenhängen zwischen Formen der Offenen Hilfen, Handlungs-/ Entscheidungsspielraum, Arbeitsbelastung, Burnout und Arbeitszufriedenheit; eine vergleichende Analyse mit eigenen früher erhobenen Daten in anderen ambulanten Arbeitsfeldern und stationären Einrichtungen in der Behindertenhilfe. Abgesehen von Beratungsleistungen und organisatorischen Aufgaben, die in der Regel den MitarbeiterInnen der Leitung; Koordination der Fachdienste Offener Hilfen obliegen, findet der überwiegende Teil der Dienstleistungen in der Interaktion zwischen HelferInnen, BetreuerInnen, AssistentInnen und den NutzerInnen statt. Daher konzentriert sich die vorliegende Analyse auf die Arbeitszufriedenheit und ihre Zusammenhänge mit der Arbeitssituation der AssistentInnen, HelferInnen oder BetreuerInnen, die Assistenz oder Betreuung unmittelbar für die NutzerInnen erbringen. Die Analyse basiert auf einer schriftlichen Befragung von 110 MitarbeiterInnen ambulanten Diensten mit Offenen Hilfeangeboten aus städtischen und ländlichen Regionen.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 2000-06 *ENDE:* 2002-06 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: keine Angabe

INSTITUTION: Universität Kassel, FB 04 Sozialwesen, Bereichseinheit 02 Bildung Lehrstuhl für Behindertenpädagogik (Arnold-Bode-Str. 10, 34109 Kassel)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0561-804-3647, e-mail: Windisch@hrz.uni-kassel.de)

[200-L] Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH FSP I Arbeitsmarkt und Beschäftigung (Urheber):

Jobrotation in der Pflege: Qualifizierung gegen Fachkräftemangel, in: WZB-Mitteilungen, 2002, H. 98, S. 9-12 (Standort: http://www.wz-berlin.de/publikation/pdf/wm98/WM98_9-12.pdf; UuStB Köln(38)-XA1592; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Der Pflegebereich in Deutschland gerät durch die alternde Gesellschaft und die sich wandelnden Erwerbsstrukturen zunehmend unter Druck. In naher Zukunft wird die Zahl der Pflegebedürftigen drastisch zunehmen; aber schon heute fehlen in diesem Bereich viele Arbeitskräfte. Daher kommt sowohl der Qualifizierung der Beschäftigten als auch der Rekrutierung von neuen Arbeitskräften eine entscheidende Bedeutung zur Bewältigung dieser Herausforderungen zu. Für beide Problemfelder könnte Jobrotation eine Lösung bieten." (Autorenreferat)

[201-L] Zimmer, A.; Rudolf, A.; Teufel, S.:

Arbeitsbelastungen in der Altenpflege reduzieren: ein Trainingsprogramm für Mitarbeiter und Leitungskräfte, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 34/2001, H. 5, S. 401-407

INHALT: "Ziel der Studie war die Entwicklung und Erprobung eines Kompetenztrainings zur Reduzierung der hohen Arbeitsbelastungen in der stationären Altenpflege. Die jeweils aus 12 Sitzungen/ 1,5 Stunden bestehenden Programmvarianten richten sich an Mitarbeiter bzw. an Leitungskräfte im Pflegedienst. Inhaltliche Schwerpunkte sind die Kommunikation mit Demenzkranken, der Umgang mit Stress sowie die Kommunikation mit bzw. die Führung von Mitarbeitern." (Autorenreferat)

5 Häusliche Pflege und ambulante Pflegedienste

[202-F] Allaz, Anne-Francoise; Luthy, Christophe; Perrin, Eliane; Lanza, Daniele; Sechaud, Laurence; Robert, Marie-Claude; Henchoz, Jean-Daniel (Bearbeitung); Voelin, Sabine (Leitung):

Points de vue des différents acteurs (patients, entourage, soignants et travailleurs sociaux) lors de la décision de retour à domicile de patients âgés hospitalisés nécessitant des soins à domicile

INHALT: Etude exploratoire qualitative visant à comparer lors d'une décision de sortie de l'hôpital de patients âgés nécessitant des soins à domicile, les points de vue des acteurs: personnel soignant (médecins, infirmières, ergo-physiothérapeutes,...) hospitaliers et à domicile; travailleurs sociaux (assistants sociaux, tuteurs,...); le patient et son entourage.
GEOGRAPHISCHER RAUM: Geneve

METHODE: Interviews par questionnaire à l'hôpital et à domicile (15 jours après la sortie) de tous les acteurs concernés (env. 340) *DATENGEWINNUNG:* Entretiens standardisés par correspondance.

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-02 *ENDE:* 2001-10 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der Wissenschaftlichen Forschung

INSTITUTION: Institut d'Etudes Sociales -IES- (28, Rue Prevost-Martin, 1211 Grenoble, Frankreich); Universite de Geneve, Hopitaux Universitaires de Geneve -HUG- Hopital de Beau-Sejour Service Medecine interne (Avenue de Beau-Sejour 26, 1206 Geneve, Schweiz); Ecole de soins infirmiers et de sages-femmes Le Bon Secours (Avenue de Champel 47, 1206 Geneve, Schweiz); Fondation des Services d'aide et de Soins a domicile -FSASD- (Avenue Cardinal-Mermillod 36, 1227 Carouge, Schweiz)

[203-F] Bathke, Sigrid; Leibold, Stefan (Bearbeitung); Geller, Helmut, PD Dr.Dr. (Leitung):

Ambulante Pflegestationen zwischen Familie, Staat und Markt

INHALT: Durch die Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1995 haben sich die Finanzierungsbedingungen für Pflegeeinrichtungen entscheidend verändert. Der Pflegebereich hat sich von einer anbieterorientierten Bedarfs- zu einer nachfrageorientierten Marktwirtschaft entwickelt, in der alle Anbieter gleich gestellt sind. Damit sind die bisherigen Privilegien der Wohlfahrtsverbände aufgehoben worden. Die Umstellung sollte die Konkurrenz zwischen den Anbietern erhöhen und so deren Leistungsfähigkeit steigern. Erstrebt wird damit gleichzeitig eine Kostensenkung. Von den Anbietern wird gleichzeitig eine intensivere Outputorientierung verlangt. Sie müssen also ihre Ziele definieren und von diesen Zielen her ihre Arbeit organisieren. Die Untersuchung soll klären, ob sich die Sozialstationen der Wohlfahrtsverbände in anderer Weise auf die neue Situation einstellen als die kommerziellen Anbieter. Um das zu klären, werden die Konzeptionen der Träger für ihre Pflegedienstleistungen über die Leiter der Einrichtungen ermittelt. Anschließend soll die Umsetzung in die Praxis durch Befragung von Mitarbeitern eruiert und schließlich die Beurteilung der Qualität der Arbeit durch die Klienten oder deren Angehörige erhoben werden. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Nordrhein-Westfalen

METHODE: Badura hat drei Modelle eruiert, wie sich Pflegestationen auf den Ökonomisierungsdruck einstellen können. Für das erste Modell gilt: Ärzte definieren die Pflegesituation und Pflegestandards. Die Pflegeeinrichtung arbeitet weiter inputorientiert. Das Pflegepersonal muss durch Ausbildung und Weiterbildung die Regeln erlernen, die sich aus den Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen der Ärzteschaft zur Verbesserung der Qualität und der Rationalisierung pflegerischer Verfahren ergeben. Die Einhaltung dieser Regeln wird kontrolliert. Das zweite Modell ist durch seine ökonomische Orientierung gekennzeichnet. Für es gilt: Der Körper wird als eigenständiges System betrachtet. Daher lassen sich zumindest körperliche und psychische Ereignisse und Strukturen voneinander abgrenzen. Bei der Hilfe stehen Sachaspekte im Vordergrund. Sie wird nach Gleichheitsgesichtspunkten unter Absehung von der Person gewährt. Hilfe unterliegt, soweit möglich, der Zeitökonomie. Man bemüht sich, zeitlich abgrenzbare Aufgaben zu bestimmen. Pflege und Betreuung werden getrennt und auf verschiedene Personen verteilt. So kann man unterschiedliche Qualifikationen und Leistungssengelte für die Erbringer bestimmen. Zur Kontrollierbarkeit der Durchführung ist ein hoher Dokumentationsaufwand und Aktenführung erforderlich. Pflegeeinrichtungen werden als Wirtschaftsbetriebe definiert, die gewinnbringend arbeiten sollen. Es liegt daher nahe, dass sie sich auf abrechenbare Leistungen konzentrieren, um voll refinanziert werden zu können. Das dritte Modell sei "ganzheitlich" orientiert: Merkmal von Ganzheitlichkeit ist die potentielle Zulassung aller Themen in der Kommunikation. Daher ist "Zeit Haben" für den anderen

von besonderer Bedeutung. Bei ganzheitlicher Ausrichtung spielen Beziehungsaspekte zwischen den Interaktionspartnern eine hervorragende Rolle, Sachaspekte werden im Lichte von Beziehungsaspekten interpretiert. Wichtig ist das primäre Interesse an der Person des anderen und das Atmosphärische der Beziehung. Hilfe erfolgt unter dem Aspekt der Ansehung der Person. Ganzheitliche Ausrichtung betont die Einheit von Körper und Geist. Daher ist eine Abgrenzung einzelner Tätigkeiten voneinander nur schwer durchzuführen. Eine Trennung von Pflege und Betreuung erhält in diesem Kontext nur wenig Sinn. Unter den Abrechnungsbedingungen von Kranken- und Pflegekasse wird es daher schwer, abrechnungsfähige Leistungen von nichtabrechnungsfähigen zu unterscheiden. Vertreter dieses Modells würden lieber die aufgewandte Zeit als einzelne Tätigkeiten abrechnen. Träger, die dieses Modell vertreten müssen unter den gegenwärtigen Abrechnungsbedingungen zumindest bereit sein, einen Defizitausgleich für die Einrichtungen zu gewähren, um eine Arbeitsweise entsprechend diesem Modell zu ermöglichen. Erfolgt auch in Einrichtungen, die sich an diesem Modell orientieren, Arbeitsteilung, so sind die Träger bemüht, die einzelnen Akteure miteinander zu vernetzen. Diese Gegenüberstellung versteht sich als idealtypisch. Sie soll ein Instrument sein, reale Vorgänge zu beschreiben. Kombinationen zwischen diesen Modellen sind vielfältig möglich. Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe *DATENGewinnung*: Qualitatives Interview (Stichprobe: 20; Pflegedienstleistungen. Stichprobe: 60; Pflegerinnen). Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 180; Patienten und Klienten). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert *BEGINN:* 2002-01 *ENDE:* 2003-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Universität Münster, FB 02 Katholisch-Theologische Fakultät, Institut für Christliche Sozialwissenschaften (Hüfferstr. 27, 48149 Münster)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0251-83-32645)

[204-F] Blinkert, Baldo, Priv.Do. Dr.; Klie, Thomas, Prof.Dr. (Leitung):

Die Verankerung von Solidarität in der Sozialstruktur. Eine empirische Untersuchung über milieuspezifische Pflegebereitschaften und bürgerschaftliches Engagement

INHALT: Es handelt sich um eine Studie zu Pflegearrangements und pflegekulturelle Orientierungen unter veränderten demographischen und sozialen Bedingungen. Durch die Studie soll eine quantitative und qualitative Basis für kommunalpolitische Entscheidungen im Bereich Pflege geliefert werden und insbesondere ein Beitrag dazu geleistet werden, den gesetzlichen Vorrang ambulanter Versorgung angesichts sich verändernder sozialer Rahmenbedingungen zu gewährleisten. Die Studie ist damit eingebettet in die Bemühungen um eine zukunftsorientierte Altenplanung in Kassel. Sie ist von der Anlage her partizipativ angelegt: Die Altenhilfeakteure in Kassel wurden in die Diskussion um das Design der Studie einbezogen, die Ergebnisse wurden stets der Öffentlichkeit präsentiert und in regionalen Diskussionsrunden, Workshops und Zukunftswerkstätten wurden Diskussionsprozesse zum Thema der Studie initiiert, um Thema und Ergebnisse der Studie in einen lokalen Diskurszusammenhang einzubringen. Die Studie ist so angelegt, dass sie zugleich einen wesentlichen Beitrag leistet, den Erkenntnisstand und die Verankerung von Solidarität in der Sozialstruktur der Gesellschaft am Beispiel der Pflegebereitschaften zu qualifizieren. Hier steht die Studie in der Tradition von bereits durchgeführten Forschungen, die sich unter dem Stichwort 'pflegekulturelle Orientierungen' mit dem Mentalitätswandel in der Bevölkerung hinsichtlich der Wahrnehmung

von Pflegeaufgaben im familiären Kontext beschäftigen. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Kassel

METHODE: Die Ergebnisse der Kasseler Studie beruhen auf zwei Erhebungen: auf einer Telefonbefragung, die in einer repräsentativen Stichprobe von 1.443 Kasseler im Alter von 40 bis 60 Jahren durchgeführt wurde und einem intensiven persönlich-mündlichen Interview bei 476 Personen aus dieser Altersgruppe.

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-01 *ENDE:* 2003-05 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Land Hessen Sozialministerium; Stadt Kassel

INSTITUTION: Freiburger Institut für Angewandte Sozialwissenschaft e.V. -FIFAS- (Erasmusstr. 16, 79098 Freiburg im Breisgau); Universität Freiburg, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Forschungsschwerpunkt Stadt, Region und soziale Sicherheit (Rempartstr. 15, 79085 Freiburg im Breisgau); Evangelische Fachhochschule Freiburg Hochschule für Soziale Arbeit, Diakonie und Religionspädagogik, FB Sozialarbeit (Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg im Breisgau)

KONTAKT: Blinkert, Baldo (Dr. Tel. 0761-203-3489, e-mail: baldo.blinkert@soziologie.uni-freiburg.de)

[205-F] Bussche, Hendrik van den, Prof.Dr.med. (Bearbeitung); Verbeck, Anne, Dr. (Leitung):

Probleme in der Langzeitversorgung bei ambulant betreuten Schlaganfallpatienten

INHALT: Vorstudie, großes Projekt über längeren Zeitraum geplant. Ziele: Hypothesengenerierung; Machbarkeit; Schwerpunkt auf subjektiven Sichtweisen von Patienten und Angehörigen. *ZEITRAUM:* 06/2000-08/2001 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Hamburg

METHODE: vorwiegend qualitatives Design; zusätzlich Einsatz standardisierter Fragebögen/ Screening-Instrumente. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Inhaltsanalyse, standardisiert; Inhaltsanalyse, offen; Aktenanalyse, standardisiert; Aktenanalyse, offen; Qualitatives Interview; Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: ca. 20x2; Schlaganfallpatienten, stationär behandelt im AK Barmbek/ Neurologische Abteilung und jeweils ein Angehöriger; Auswahlverfahren: Einverständnis nach Anfrage durch den behandelnden Stationsarzt -konsekutiv-). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Eigenprojekt; gefördert *BEGINN:* 2000-06 *ENDE:* 2001-08 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Techniker Krankenkasse

INSTITUTION: Universität Hamburg, FB 04 Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Allgemeinmedizin (Martinistr. 52, 20246 Hamburg)

KONTAKT: Leiterin (Tel. 040-42803-6065, e-mail: verbeck@uke.uni-hamburg.de)

[206-L] Dachverband Wiener Pflege- und Sozialdienste (Hrsg.):

Das Wiener Modell für ambulante Dienste: Kooperation als Qualitätsinstrument, Wien: Facultas-Verl. 2001, 296 S., ISBN: 3-85076-550-4 (Standort: FHB Gelsenkirchen (1010)-01PYJ504)

INHALT: Inhaltsverzeichnis: Regina Ertl, Berta Schrems: Kooperation als Qualitätsinstrument. Eine Einführung (9-42); Berta Schrems, Jutta Knoerzer: Personalentwicklungskonzept (43-64); Berta Schrems: Einführung von PflegehelferInnen in den ambulanten Pflege- und Betreuungsbereich (65-93); Berta Schrems, Peter Jakadofsky: Bericht zur Evaluation der Zentren 'Carro-Treff' und 'Wilhelmsdorf' (94-120); Regina Ertl, Uschi Kratzer: AIDS-

Standard. Standard zur Organisation von Pflege und Betreuung AIDS-kranker Menschen (121-131); Regina Ertl, Berta Schrems: Evaluation von Hauskrankenpflegeangeboten in Wien unter dem Aspekt der Bedürfnis- und Bedarfsorientierung (132-168); Hilde Falkinger: Das Wiener Pflege- und Betreuungskonzept der ambulanten Pflege- und Sozialdienste (169-175); Berta Schrems: Richtlinien zur Dokumentation in den ambulanten Pflege- und Sozialdiensten (176-183); Berta Schrems: Medikamente - von der Anordnung bis zur Absetzung im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit in den ambulanten Pflege- und Sozialdiensten in Wien (184-189); Berta Schrems: Case Management in den sozialen Stützpunkten der MA 47 (190-205); Regina Ertl, Berta Schrems: Evaluation der Integrativ-Geriatriischen Tageszentren in Wien unter dem Aspekt der Bedürfnis- und Bedarfsorientierung (206-244); Susanne Matkovits, Helene Mayerhofer: Prozessdokumentation Hauskrankenpflege - Soziale Dienste (245-284); Regina Ertl, Eva Maria Lorbek, Klaudia Wais: Tätigkeitserhebung des Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonals der extramuralen Dienste in Wien (285-296).

[207-F] Dallinger, Ursula, Dr. (Bearbeitung); Cyprian, Gudrun, Prof.Dr. (Leitung):
Situation der Familienpflege in Bayern

INHALT: Ziel des Projektes ist die Erhebung des Standes der Bayerischen Familienpflege, um Forschungslücken zu schließen und gesicherte Aussagen zu Leistungsmöglichkeiten und -grenzen der Familienpflege treffen zu können. Es wird ermittelt, welche Organisationsstrukturen die Familienpflegedienste kennzeichnen und wie die berufliche Situation der Familienpflegerinnen aussieht. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bayern

METHODE: Erhebungen: a) Vollerhebung über Personal- und Organisationsstrukturen der Familienpflegestationen in Bayern; b) Befragung von 83 Familienpflegerinnen. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (Vollerhebung bei an Familienpflege beteiligten Einrichtungen). Standardisierte Befragung (im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen - school class-Situation).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Cyprian, G.; Rupp, M.: Familienpflege - familiäre Notsituationen und ihre Bewältigung. ifb-Materialien, Nr. 3. Bamberg 2000.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1997-10 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* Freistaat Bayern Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit *FINANZIERER:* Institution; Auftraggeber

INSTITUTION: Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg -ifb- (Heinrichsdamm 4, 96047 Bamberg)

KONTAKT: Leiterin (Tel. 0951-863-2007, e-mail: gudrun.cyprian@sowes.uni-bamberg.de)

[208-L] Dreßke, Stefan:

Kooperation und Aushandlungen in der ambulanten Pflege, in: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften, Jg. 9/2001, H. 1, S. 68-84

INHALT: "Kooperationsleistungen zwischen ambulanten Pflegediensten und anderen Dienstleistern sowie Kostenträgern sind durch komplexe Arbeitsvorgänge charakterisiert. Die bisher vorherrschende Analyse von Kooperationsdefiziten erlaubt zwar die Beschreibung von strukturellen Gegebenheiten, sagt aber wenig darüber aus, wie sich diese Arbeitsvorgänge gestalten. In der vorliegenden Untersuchung wird das Konzept der ausgehandelten Ordnung von Strauss und Mitarbeitern für den Bereich der ambulanten Pflege hinzugezogen, um zu analy-

sieren, wie mittels Aushandlungen Perspektiven übersetzt, Arbeitsvorgänge geplant und unterschiedliche Sachzwänge kompatibel gemacht werden. Die Kooperationsbeziehungen finden in symbolischen Arenen statt, die sich durch bestimmte Eigenschaften auszeichnen und in denen kommunikative Kompetenzen der Pflegedienstmitarbeiter gefordert sind." (Autorenreferat)

[209-F] Drubel-Klotz, Manuela, Dipl.-Soz.Arb. Dipl.-Soz.Päd. (Bearbeitung); Müller-Kohlenberg, Hildegard, Prof.Dr. (Betreuung):

Die spezifische Qualität der Gerontopfleger - eine qualitative Untersuchung zur Partnerpflege im ländlichen Raum

INHALT: Sichtweise/ Beurteilung Partnerpflege aus unterschiedlicher Perspektive (pflegender Partner/-innen/ Gepflegte/ Experten der verschiedenen Einrichtungen). *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Ostfriesland/ Niedersachsen

METHODE: geplant: phänomenologischer Ansatz. Untersuchungsdesign: Einzelfall *DATENGEWINNUNG:* Qualitatives Interview (Stichprobe: max. 20; Betroffene -pflegende Partner über 60 Jahre- und verschiedene Experten; Auswahlverfahren: Zufall). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation; gefördert *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Nieders. Assistentenprogramm für Fachhochschulabsolventen

INSTITUTION: Fachhochschule Oldenburg, Ostfriesland, Wilhelmshaven, FB Sozialwesen (Constantiaplatz 4, 26723 Emden)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 04921-807-1143)

[210-F] Dzuck, Monika, Dr.med. (Leitung):

Belastung und Beanspruchung in der Hauskrankenpflege

INHALT: Ziel der Studie ist es, die im Bereich der Hauskrankenpflege existierenden Belastungsfaktoren, die sich aus einer Vielzahl unterschiedlichster Anforderungen ergeben, weiter aufzuklären. Ausgehend davon soll auch geprüft werden, welche Möglichkeiten der Beanspruchungsoptimierung im Sinne gesundheitsfördernder Maßnahmen für die Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste genutzt werden können. Deshalb wird eine umfangreiche Befragung bei Pflegepersonal der Hauskrankenpflege durchgeführt. Die dabei eingesetzten Fragebögen beziehen sich auf Anforderungen, Bedingungen und Auswirkungen der beruflichen Tätigkeit auf Gesundheit, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit sowie Zufriedenheit und individuelle Bedürfnisse.

METHODE: Fragebögen

ART: keine Angabe *BEGINN:* 1999-06 *ENDE:* 2001-05 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin (Fetscherstr. 74, 01307 Dresden)

[211-F] Endres, Egon, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Wissenschaftliche Begleitung des Aufbaus eines Alten- und Servicezentrums

INHALT: Welche neue Formen der ambulanten Seniorenarbeit befördern das individuelle Engagement und die Vernetzung unterschiedlicher Träger der Seniorenarbeit? *ZEITRAUM:* 1998 ff. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Region Bad Tölz

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Inhaltsanalyse, offen; Aktenanalyse, offen. Gruppendiskussion; Qualitatives Interview. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 1998-07 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Katholische Stiftungsfachhochschule München Abt. Benediktbeuern (Don-Bosco-Str. 1, 83671 Benediktbeuern)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 08857-8433)

[212-F] Engels, Dietrich, Dr.; Engel, Heike, Dr.; Schüller, Ulrike; Martin, Miriam (Bearbeitung):

Selbstbestimmt Wohnen im Alter (Modellprogramm)

INHALT: Im Rahmen des Modellprogramms "Selbstbestimmt Wohnen im Alter" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend war die ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH für die thematische Beratung der Koordinierungsstellen in Halle und Lahnstein zuständig. Deren Arbeitsschwerpunkte wurden zu Beginn des Programms definiert als qualitative Weiterentwicklung des Konzeptes des "betreuten Wohnens" (Koordinierungsstelle in Halle) und Wohnumfeldverbesserung für Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf in Privathaushalten (Koordinierungsstelle in Lahnstein). Innerhalb der Projektlaufzeit wurden die Schwerpunkte der Unterstützung der Koordinierungsstellen in Halle und Lahnstein entsprechend des Entwicklungsstands der Projekte gewichtet. Während im Jahr 1999 die empirische Untersuchung des Service-Wohnens sowie der zugehörige Workshop in Halle im Vordergrund standen, lag im Jahr 2000 der Arbeitsschwerpunkt in Lahnstein. Dort war bereits Anfang 1999 mit der Vorbereitung und Durchführung einer empirischen Erhebung (Befragung älterer Bürgerinnen und Bürger Lahnsteins) begonnen worden; die Fortführung dieser Befragung, die Auswertung der Befragungsergebnisse sowie deren Diskussion mit den älteren Bürgern erfolgten jedoch im Jahr 2000.

METHODE: 1. In Kooperation mit der Koordinierungsstelle in Halle wurde eine empirische Untersuchung zur Weiterentwicklung des Service-Wohnens in Halle-Trotha durchgeführt (Bericht auf Anfrage im ISG erhältlich). 2. Im Rahmen eines Projektworkshops im September 1999 wurden erste Ergebnisse dieser Untersuchungen vorgestellt und im Kontext fachlicher Beiträge zur Thematik diskutiert (Dokumentation Halle). 3. In Lahnstein wurde, ebenfalls in Kooperation mit der Koordinierungsstelle, eine Befragung älterer Bürgerinnen und Bürger zu Qualität und Schwachstellen in Wohnung und Wohnumfeld durchgeführt (Bericht Lahnstein). 4. Die Ergebnisse dieser Untersuchung wurden im Rahmen eines Workshops in Lahnstein im November 2000 erörtert (Dokumentation Lahnstein).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Engel, H.; Engel, D.; Schüller, U.; Martin, M.: Service-Wohnen als zukunftsorientiertes Wohnkonzept. Dokumentation des vierten Workshops im Rahmen des Modellprogramms "Selbstbestimmt Wohnen im Alter" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 14. und 15. September 1999 in Halle/ Saale. Köln 2000, 184 S. <http://www.isg-institut.de/download/WS-Halle.pdf> .+++Engels, D.; Engel, H.; Martin, M.: Seniorengerechtes Wohnumfeld. Dokumentation des neunten Workshops im Rahmen des Modellprogramms "Selbstbestimmt Wohnen im Alter" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 21. und 22. November 2000 in Lahnstein. Köln 2001, 143 S. <http://www.isg-institut.de/download/WS-LahnDoku.pdf> .+++Dies.: Lebenssituation und Ver-

änderungswünsche älterer Bürgerinnen und Bürger in Lahnstein. Befragung der Koordinierungsstelle "Selbstbestimmt Wohnen im Alter" in Zusammenarbeit mit der ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH im Rahmen des Bundesmodellprogramms "Selbstbestimmt Wohnen im Alter". Köln 2000, 87 S. <http://www.isg-institut.de/download/WS-LahnDoku.pdf>.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1999-01 *ENDE:* 2001-09 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (Barbarossaplatz 2, 50674 Köln)

KONTAKT: Institution (Tel. 0221-235473, Fax. 0221-215267, e-mail: info@isg-institut.de)

[213-F] Ewers, Michael, Dipl.-Rel.Päd.; Bischofberger, Iren (Bearbeitung); Schaeffer, Doris, Prof.Dr. (Leitung):

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Modellprojekts zur Förderung der Pflegebereitschaft bei schwerkranken und sterbenden Menschen (II. Phase)

INHALT: Gegenstand des Vorhabens ist die externe wissenschaftliche Begleitung des o.g. Modellvorhabens, das sich in seiner Verlängerungsphase schwerpunktmäßig auf Fragen der pflegerischen Praxisanleitung und die Situation pflegender Angehöriger konzentrieren wird. Damit werden aus wissenschaftlicher Sicht zwei Problemstellungen aufgegriffen, über die bislang wenig Erkenntnisse vorliegen. So gesehen können mit der zweijährigen Verlängerung des Modellprojekts und seiner wissenschaftlichen Begleitung wichtige Schritte zur Schließung dieser Erkenntnislücken eingeleitet werden.

METHODE: Literaturrecherche und -analyse zu den Themen "Pflegerische Angehörige" und "Praxisanleitung"; quantitative Daten: Fragebogenstudie; standardisierte Befragung, qualitative Daten: Leitfadenterviews; Implementationsbegleitung *DATENGEWINNUNG:* Befragung, mündlich (Stichprobe: N=14; pflegende Angehörige. Stichprobe: N=8; Teilnehmer/innen der DAH-Qualifizierungsmaßnahmen - aller Pflegekräfte -3jährig-; Auswahlverfahren: theoretical sampling). Befragung, schriftlich (Teilnehmer/innen der DAH-Qualifizierungsmaßnahmen -inkl. je eine Kontrolle-; Auswahlverfahren: total). Akten- und Dokumentenanalyse (Stichprobe: N=18; Seminarprotokolle, Sachberichte, Schulungsdokumentationen; Auswahlverfahren: total).

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Ewers, M.; Bischofberger, I.: 1. Sachstandsbericht und Verwendungsnachweis der wissenschaftlichen Begleitforschung (II. Phase) - Juli 1998 bis Febr. 1999.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 1998-07 *ENDE:* 2000-06 *AUFTRAGGEBER:* Deutsche AIDS-Hilfe e.V. *FINANZIERER:* Bundesministerium für Gesundheit

INSTITUTION: Institut für Pflegewissenschaft -IPW- an der Universität (Postfach 100131, 33501 Bielefeld)

KONTAKT: Institution (Tel. 0521-106-3896, Fax. 0521-106-6437, e-mail: ipw@post.uni-bielefeld.de)

[214-L] Ewers, Michael:

High-Tech Home Care in Deutschland: Herausforderung für rechtliche Regulierungssysteme, in: Zeitschrift für Rechtssoziologie, Bd. 22/2001, H. 1, S. 101-124 (Standort: UuStB Köln(38)-XG06262; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Der Zuwachs an biomedizinischen, pharmakologischen und technologischen Kenntnissen und Möglichkeiten hat in den letzten Jahren zu beachtlichen Innovationen in der Patientenversorgung geführt. Selbst aufwendige technikintensive Pflege- und Versorgungsleistungen können heute immer öfter aus dem stationären in den ambulanten Sektor ausgelagert werden, wodurch den zumeist chronisch- und schwer kranken Patienten ein Verbleib in ihrem häuslichen Umfeld ermöglicht wird. International hat sich die als High-Tech Home Care bezeichnete Form der häuslichen Versorgung weitgehend durchgesetzt. In Deutschland erweist sich deren Einführung hingegen als ein besonders komplizierter Prozess. Aufgrund einiger Spezifika des deutschen Gesundheitswesens trifft die High-Tech Home Care auf viele Hindernisse, zu denen auch eine Reihe bislang unbeantworteter rechtlicher Herausforderungen zählen. Basierend auf Teilergebnissen eines am Institut für Pflegewissenschaft seit 1998 durchgeführten Forschungsprojektes zur häuslichen Infusionstherapie (HIT) werden relevante Hindernisse benannt und rechtlicher Regulierungsbedarf aufgezeigt. Als Ergebnis zeigt sich, dass in Deutschland zunächst adäquate Voraussetzungen geschaffen und rechtliche Herausforderungen bewältigt werden müssen, um an internationale Entwicklungen anknüpfen und auch hierzulande den Patienten die mit der High-Tech Home Care verbundenen Versorgungsoptionen erschließen zu können." (Autorenreferat)

[215-F] Fiebig, Pia, Dipl.-Soz.Arb.; Wissel, Timo, Dipl.-Soz.Arb. (Bearbeitung); Schwarte, Norbert, Univ.-Prof.Dr. (Leitung):

APiS - Ambulante Pflegedienste in Siegen

INHALT: Zielsetzung des Projektes ist es, Informationen darüber zu gewinnen, wie zufrieden die Nutzerinnen und Nutzer Siegener Pflegedienste mit dem von ihnen in Anspruch genommenen Dienstleistungsangebot der Dienste sind. Zu diesem Zweck wird eine schriftliche Befragung der Nutzerinnen und Nutzer von ambulanten Pflegediensten in Siegen durchgeführt, die durch qualitative Interviews ergänzt werden soll. Die Ergebnisse dieser Befragung sollen dazu beitragen, aus der Nutzerperspektive heraus einen Überblick über die Stärken und Schwächen des Siegener Versorgungssystems im Bereich der ambulanten Pflege zu erhalten. In der Zusammenschau dieser Ergebnisse mit fachlichen Standards für kommunale Versorgungssysteme im Bereich ambulanter Pflege eröffnen sich damit sozialplanerische Möglichkeiten zur strukturellen Weiterentwicklung der Siegener Angebotssituation. Durch das praktizierte Beteiligungsverfahren der Dienste an der Nutzerbefragung haben die kooperierenden Dienste die Möglichkeit, ein anonymisiertes Zufriedenheitsprofil ihrer Nutzer zu erhalten. Die Ergebnisse der Befragung können die Dienste damit auch für ihre interne Qualitätssicherung verwenden, zu der sie nach Paragraph 80 SGB XI verpflichtet sind. Mitwirkende Institutionen: Seniorenbeirat der Stadt Siegen, Seniorenbeauftragte der Stadt Siegen, verschiedene Pflegedienste aus dem Stadtgebiet Siegen. **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Siegen

METHODE: keine Angaben **DATENGEWINNUNG:** Befragung, schriftlich (Nutzerinnen und Nutzer von ambulanten Pflegediensten in Siegen). Qualitative Interviews.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben **ARBEITSPAPIERE:** Fiebig, P.; Wissel, T.; Schwarte, N.: Zufriedenheit pflegebedürftiger Menschen mit ambulanten Pflegediensten in Siegen. Abschlußbericht. Siegen: Univ.-GH 2000, 125 S.

ART: Auftragsforschung **BEGINN:** 1998-12 **ENDE:** 2000-02 **AUFTRAGGEBER:** Stadt Siegen **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Siegen, Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste -ZPE-
(Adolf-Reichwein-Str. 2, 57068 Siegen)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0271-740-4484, Fax. 0271-740-4484, e-mail:
schwarte@zpe.uni-siegen.de)

[216-F] Heusinger, Josefine, Dipl.-Soz.; Klünder, Monika, Dipl.-Med.Päd. (Bearbeitung); Heine-
mann-Knoch, Marianne, Dr. (Leitung):

Steuerungsverhalten in häuslichen Pflegearrangements im Vergleich zwischen alten und neuen Bundesländern

INHALT: Die Ergebnisse der ersten Befragung zeigten, dass Pflegebedürftige in unterschiedlichen Aktivitätsbereichen in differenzierter Weise Einfluß nehmen: So überlassen sie z.B. im Bereich der Organisation ihrer Pflege eher anderen Personen die Steuerung, während sie in ihrer Alltagsgestaltung stärker eigenständig steuern. Unterschiede in der Art und Weise der Steuerung wurden vor allem in den Bereichen der medizinischen und pflegerischen Versorgung, der Pflegeorganisation und der Alltagsgestaltung gefunden. Die Teilhabe der Pflegebedürftigen an den Steuerungsprozessen hängen von den Möglichkeiten ab, die ihnen vom Umfeld eingeräumt werden bzw. die sich die Pflegebedürftigen selbst schaffen. Die Informiertheit, die materiellen Ressourcen und die Einstellungen zur Familie, Pflege usw. der an einem Pflegearrangement Beteiligten entscheiden darüber, ob und wie der Anspruch auf Steuerung in den einzelnen Bereichen geltend gemacht wird, wodurch sich milieuspezifische Unterschiede im Steuerungsverhalten feststellen lassen. Daneben sind die Beziehungen untereinander und die Bewältigungsstrategien der Pflegebedürftigen weitere wichtige Einflußfaktoren. In der Verlängerung des Projektes interessieren vor allem folgende Fragestellungen: Wie entwickelt sich das Steuerungsverhalten und die Bewältigungsstrategien im Zeitverlauf? Wie wirken sich zunehmende Pflegebedürftigkeit und Beziehungskonflikte auf die Steuerungsprozesse aus? Welche Ursachen führen zum Abbruch der häuslichen Pflege? Welche Auswirkungen haben die gesellschaftlichen Transformationsprozesse auf die Netzwerke der Pflegearrangements in den neuen Bundesländern? Thesen: Die zunehmende Pflegebedürftigkeit sowie die Veränderungen in den Bewältigungsstrategien führen dazu, daß sich Pflegebedürftige in einigen Bereichen an den Steuerungsprozessen nicht mehr beteiligen, sondern ihr Interesse stärker auf ihren körperlichen Nahbereich richten. In Beziehungskonflikten ist die Position der Pflegebedürftigen gestärkt, die gut informiert, sozial gut integriert sind und/ oder über materielle Ressourcen verfügen, da sie dadurch eher in der Lage sind, ihre Interessen durchzusetzen. Pflegebedürftige müssen in ein Heim umsiedeln, wenn sie isoliert und über alternative Versorgungsmöglichkeiten schlecht informiert sind oder die Belastung für die Pflegepersonen zu groß werden. In den neuen Bundesländern verändert sich die Zusammensetzung der Pflegearrangements, weil Pflegepersonen aus beruflichen Gründen wegziehen oder durch neue Arbeitsstellen weniger Zeit für die Versorgung haben. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Ost- und West-Berlin, Landkreis Gifhorn, Landkreis Halberstadt

METHODE: Leitfadengestützte Interviews mit allen beteiligten Personen eines Pflegearrangements (also auch mit Professionellen); Auswertung: qualitative Inhaltsanalyse und kontrastierende Fallvergleiche. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Inhaltsanalyse, offen; Qualitatives Interview -leitfadengestützt- (Stichprobe: 60-80; häusliche Pflegearrangements, die sich um Pflegebedürftige über 60 Jahre gruppieren und in ländlichen Regionen um Gifhorn und Halberstadt sowie in West- und Ostberlin leben - Pflegebedürftige und ihre Pflegepersonen; Auswahlverfahren: willkürlich - Auswahl erfolgt weder zufällig noch repräsentativ, sondern über verschiedene "Türöffner", um möglichst unterschiedliche Konstellationen berücksichtigen zu können). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Heusinger, J.; Klünder, M.: Wer bestimmt in häuslichen Pflegearrangements? Bericht aus einem qualitativen Forschungsprojekt. in: Standpunkt Sozial (im Druck).+++Heusinger, J.; Klünder, M.: Steuerung des häuslichen Pflegeprozesses - ein milieuspezifischer Ansatz. in: Beiträge zur sozialen Gerontologie und Altenarbeit. Kongreßbericht zum 6. Kongreß des DGGG 2002. Mabuse Verl. (in Vorbereitung).+++Heusinger, J.; Klünder, M.: Die Einflüsse des Milieus auf die Steuerung in häuslichen Pflegearrangements. Tagungsband "Neue Vergesellschaftungsformen des Alter(n)s", Bd. 9. Opladen: Leske + Budrich (in Vorbereitung).

ART: gefördert *BEGINN:* 1999-11 *ENDE:* 2004-04 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Institut für Gerontologische Forschung e.V. -IGF- (Torstr. 178, 10115 Berlin)

KONTAKT: Leiterin (Tel. 030-8594908, e-mail: igfheinemann@t-online.de)

[217-F] Kühl, Holger, Dipl.-Soz.Arb. (Bearbeitung); Taubert, Johanna, Prof.Dr. (Leitung):

Zur Realisierungsmöglichkeit häuslicher Nachtpflegeangebote unter den Bedingungen der Pflegeversicherung in Deutschland, dargestellt am Beispiel der Stadt Bremen

INHALT: Benennung der Bedingungen, unter denen ein verlässliches Angebot an Häuslicher Nachtpflege in Bremen etabliert werden kann. Unterziele: 1. Das tatsächliche Angebot an häuslicher Nachtpflege wird benannt. 2. Die vorhandene Nachfrage nach häuslicher Nachtpflege wird benannt. 3. Die von den Anbietern vermutete potentielle Nachfrage nach Häuslicher Nachtpflege wird benannt. 4. Die von den Anbietern vermuteten Be- und Verhinderungsgründe für häusliche Nachtpflege werden kategorisiert und benannt.
GEOGRAPHISCHER RAUM: Bremen

METHODE: Umfassende Datenerhebung bei Bremer Anbietern ambulanter Pflege, ergänzt durch Interviews mit Experten und Patienten. Untersuchungsdesign: Querschnitt
DATENGEWINNUNG: Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 86; Bremer Anbieter ambulanter Pflege; Auswahlverfahren: total). Qualitatives Interview (Stichprobe: 20; Experten und Patienten; Auswahlverfahren: gezielt). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert *BEGINN:* 2000-02 *ENDE:* 2001-04 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Hochschule Bremen, FB 08 Sozialwesen (Neustadtswall 30, 28199 Bremen)

KONTAKT: Leiterin (Tel. 0421-5905-2773, e-mail: taubert@fbsw.hs-bremen.de); Bearbeiter (Tel. 0421-5905-2258, e-mail: hkuehl@fbsw.hs-bremen.de)

[218-F] Kuhlmei, Adelheid, Prof.Dr.; Dräger, Dagmar; Geister, Ch. (Bearbeitung):

Auswirkungen der Pflegeversicherung auf die Situation pflegender Töchter

INHALT: Angehörigenpflege gilt noch immer gesellschaftlich als in hohem Maße sozial erwünscht, und ihr aufopfernder Charakter wird von Familie, Politik und Gesellschaft gesehen, erwartet und zum Teil auch honoriert. Soll häusliche Pflege aufrecht erhalten werden, ist es wichtig, dass die pflegenden Angehörigen physisch und psychisch gesund bleiben. Laut Untersuchungen wird professionelle Hilfe erst in späten Stadien häuslicher Pflege in Anspruch genommen, wenn bereits ein höheres Ausmaß an Belastungen, an körperlichen Beschwerden festzustellen ist. Angehörigenpflege als typische weibliche Aufgabe wird von ca. 225.000

Töchtern als Hauptpflegepersonen in privaten Haushalten geleistet. Das Thema "pflegende Töchter" erscheint bedeutsam hinsichtlich der Kenntnisnahme und Bearbeitung eines in der gerontologischen Forschung bisher vernachlässigten Themas. Dieses Forschungsvorhaben fungierte im Sinne einer Evaluation des Pflegeversicherungsgesetzes. Es zeichnet sich durch eine hohe Praxisrelevanz aus, und die Ergebnisse dieser Untersuchung dienen der Klärung des Bedarfs an unterstützenden Angeboten für diese Zielgruppe. Dem Problem der Tochterpflege widmete sich diese Studie insofern, als sie einerseits das besondere Verhältnis zwischen pflegenden Töchtern und ihren pflegebedürftigen Müttern untersuchte und Veränderungen der Pflegesituation analysierte. Andererseits wurde vor dem Hintergrund veränderter gesetzlicher Rahmenbedingungen (durch Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes) mittels einer qualitativen Studie in Interviews mit pflegenden Töchtern geklärt, ob und wie gesetzliche Rahmenbedingungen das persönliche (Pflege-)Verhältnis zwischen Mutter und Tochter beeinflussen. Es wurde den Fragestellungen nachgegangen, durch welche Leistungen der Pflegeversicherung die Töchter Erleichterung erfahren; welche Konflikte unverändert bleiben und ob potentielle Konflikte aufgrund der Einführung einer finanziellen Honorierung familialer Hilfeleistung entstehen. Weitere Ziele waren die Erforschung der Motivation für Pflegeübernahme und der Belastungserfahrungen der Töchter durch die Pflegesituation.

METHODE: Über Sozialstationen wurde der Zugang zu den pflegenden Töchtern hergestellt. Die Stichprobe umfasste zehn Frauen. Mittels mehrstündiger narrativer Einzelinterviews im privaten Haushalt der Pflegenden erfolgt die Datengewinnung. Die anschließende Auswertung des transkribierten Materials erfolgt in Anlehnung an die von Gabriele Rosenthal entwickelte Methode einer rekonstruktiven Fallanalyse. **DATENGEWINNUNG:** Qualitatives Interview (Stichprobe: 10; pflegende Töchter).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kuhlmei, A.: Frauen und Gesundheitsförderung. in: Kuhlmei, A.; Feige, L. (Hrsg.): Altern und Gesundheitsförderung. Schriftenreihe des FB Gesundheitswesen der FH Braunschweig/ Wolfenbüttel und des Wolfsburger Instituts für Gesundheitsforschung und Gesundheitsförderung e.V. (WIGG), Bd. 2. Wolfsburg 2000, S. 41-54.+++Dräger, D.; Winter, M.H.-J.; Kuhlmei, A.: Vom Pfleger zum Sozialmanager - neue Aufgabenprofile für Führungskräfte in der Altenpflege. in: Altenpflege Forum, 8, 2000, 4, S. 2-10.+++Kuhlmei, A.: Stichwort Alter. in: Pschyrembel, Wörterbuch Pflege. Berlin u.a.: de Gruyter 2001 (im Druck).+++Dies.: Soziale Ressourcen im Alter. in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation. Berlin 2001, S. 211-239.+++Dies.: Pflege im Alter. in: Schwarzer, R.; Jerusalem, M.; Weber, H. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie. Göttingen: Hogrefe 2002, S. 389-391.+++Dies.: Soziale Risiken des hohen Alters und Lebensqualität. in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation. Berlin 2002, S. 120-136.+++Kuhlmei, A.; Tesch-Römer, C.: Familiäre Ressourcen zur häuslichen Pflege Hochbetagter. in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation. Berlin 2002, S. 193-207.+++Kuhlmei, A.; Weyerer, S.: Häufung von Risiken, erhöhte Verletzbarkeit und Lebensqualität im hohen Alter. in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation. Berlin 2002, S. 182-191.+++Kuhlmei, A.; Dräger, D.; Geister, C.: Auswirkung der Pflegeversicherung auf die Situation pflegender Töchter. Forschungsbericht. Braunschweig/ Wolfenbüttel 2002 (gefördert von der Arbeitsgruppe für Innovative Projekte - AGIP- beim Ministerium für Wissenschaft und Kultur des Landes Niedersachsen).+++Dräger, D.; Kuhlmei, A.: Die Bedeutung und Wirkung des Pflegeversicherungsgesetzes. T. 1: Die Effekte des Pflegeversicherungsgesetzes. in: A&A Altenpflegerin und Altenpfleger, 2002, 7/8.+++Dies.: Die Bedeutung und Wirkung des Pflegeversicherungsgeset-

zes. T. 2: Die Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes. in: A&A Altenpflegerin und Altenpfleger, 2002, 9/10.+++Dies.: Die Bedeutung und Wirkung des Pflegeversicherungsgesetzes. T. 3: Die Bewertung des Pflegeversicherungsgesetzes durch die Betroffenen. in: A&A Altenpflegerin und Altenpfleger, 2002, 11/12 (im Druck).+++Kuhlmey, A.: Soziale Sicherungssysteme und demographische Herausforderungen. in: Zukunft der Arbeit V - demographische Entwicklungen. Dokumentation der Heinrich Böll Stiftung. 2002 (im Druck).+++Dies.: Pflegerische Versorgung. in: Schwartz et al.: Das Public Health Buch. 2. Aufl. 2002 (im Druck).

ART: gefördert *BEGINN:* 2000-02 *ENDE:* 2002-01 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Arbeitsgruppe Innovative Projekte -AGIP- beim Ministerium für Wissenschaft und Kultur des Landes Niedersachsen

INSTITUTION: Freie Universität Berlin, FB Humanmedizin, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Medizinische Soziologie (Thielallee 47, 14195 Berlin)

KONTAKT: Dräger, Dagmar (Tel. 030-8445-1393, e-mail: ddraeger@zedat.fu-berlin.de)

[219-F] Kunstmann, Anne-Christin, Dipl.-Päd.; Rensing, Elisabeth, Dipl.-Päd. (Bearbeitung); Gröning, Katharina, Prof.Dr. (Leitung):

Das Familiäre System und die "Gerechtigkeitsvorstellungen" weiblicher Pflegepersonen in der häuslichen Pflege

INHALT: Innerhalb der deutschen "Pflegelandschaft" bildet die Familie die zentrale Institution zur Versorgung und Pflege behinderter, chronisch kranker und alter Menschen. Auf der Basis intergenerationaler Erwartungen und geschlechtsspezifischer Rollenverteilungen sind es nach wie vor fast ausschließlich Frauen, die in der Familie die Erbringung von solidarischen Hilfe- und Pflegeleistungen gewährleisten. Conen (1998) spricht von einer "Mehrfachbemutterung moderner Gesellschaften" dem eine spezifische "männliche Verantwortungslücke für generative Verantwortungsbereiche" gegenübersteht. Sämtliche Studien zur Situation pflegender Frauen zeichnen ein insgesamt pessimistisches Bild, das durch Überforderung, Autonomieverlust und den Verlust sozialer Netzwerke geprägt ist. Vor diesem Hintergrund ist es erstaunlich, daß die Perspektive der sozialen Verantwortung gegenüber alten Menschen als Frage von Familien- und Generationsbeziehungen wenig Beachtung findet. Die Ergebnisse der zu diesem Themenfeld am IFF durchgeführten explorativen Studie mit Fragen zum Zusammenhang von Familiendynamik, Totalisierung der Lebenswelt pflegender Frauen, familialen und weiblichen Gerechtigkeitsvorstellungen, bilden die Grundlage für das Modellprojekt "Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege demenziell Erkrankter", das in Kooperation mit der Arbeiterwohlfahrt (Bezirk Ostwestfalen) an der Fakultät für Pädagogik der Universität Bielefeld ab August 2001 geplant ist.

ART: gefördert *BEGINN:* 2000-01 *ENDE:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Land Nordrhein-Westfalen Ministerium für Schule, Wissenschaft und Forschung

INSTITUTION: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Frauenforschungs-Zentrum -IFF- (Postfach 100131, 33501 Bielefeld)

KONTAKT: Leiterin (e-mail: Katharina.Groening@uni-bielefeld.de); Kunstmann, Anne-Christin (e-mail: Anne-Christin.Kunstmann@uni-bielefeld.de); Rensing, Elisabeth (e-mail: Elisabeth.Rensing@uni-bielefeld.de)

[220-F] Motel-Klingebiel, Andreas, Dr. (Bearbeitung); Tesch-Römer, Clemens, PD Dr.; Kondratowitz, Hans-Joachim von, Dr. (Leitung):

Old age and autonomy: the role of service systems and intergenerational family solidarity (OASIS)

INHALT: Das Projekt OASIS zielt auf die Analyse des Verhältnisses familialer Unterstützungsleistungen und formeller/ professioneller Dienstleistungsangebote sowie deren Verhältnis zur Lebensqualität, auf die Erforschung von Normen intra- und intergenerationaler Beziehungen, der Ressourcen für Unterstützungen und des faktischen Transfergeschehens sowie auf die Untersuchung der Reaktionen von Individuen und Familien/ sozialen Netzwerken auf das Einsetzen von Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit und des Umgangs mit akutem Pflegebedarf. Die Studie ist innovativ hinsichtlich der Analyse privater Transfers und Unterstützungsleistungen zwischen Familiengenerationen und in sozialen Netzwerken. Sie hat ihre besonderen Stärken in der Berücksichtigung normativer und struktureller Voraussetzungen des Unterstützungsverhaltens - sowohl im Vergleich von Gesellschaften bzw. Wohlfahrtsregimes, als auch hinsichtlich der Bedeutung der Aspekte von Sozialstruktur und Lebenslauf. Im Gesellschaftsvergleich können soziale Normen, Netzwerkressourcen, Einstellungen gegenüber Netzwerkmitgliedern und Unterstützungsverhalten (als ein Ausdruck gesellschaftlicher Solidarität), die in den nationalen Teilstudien herausgearbeitet werden, vor dem Hintergrund variierender Wohlfahrtsregimes und ihrer verschiedenen Servicesysteme untersucht werden.
GEOGRAPHISCHER RAUM: Israel, Spanien, Großbritannien, Norwegen, Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Intergenerationelle Solidarität (Bengtson); Generationenambivalenz (Lüscher). Untersuchungsdesign: Gesellschaftsvergleich; quantitative und qualitative Methoden; Querschnitt und Längsschnitt; Dreigenerationen- und Dyadenansatz **DATENGEWINNUNG:** Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: n=6.000 -1.200 je Land-; geschichtete Stichprobe der städtischen Bevölkerung im Alter von 25-74 -n=4.000- und über 75 Jahren -n=2.000- in den Ländern Israel, Spanien, Großbritannien, Norwegen und Deutschland; Auswahlverfahren: Zufall, geschichtet). Qualitative Befragung (Stichprobe: n=100 -20 je Land-; über 75Jährige "at risk of dependency" -n=50- und eines ihrer erwachsenen Kinder -n=50-, beide werden unabhängig voneinander zu zwei Zeitpunkten t1 und t2 befragt, wobei t2=t1+9 Monate; Auswahlverfahren: Fallauswahl basiert auf der Zufallsstichprobe des Survey). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts; Feldarbeit durch ein kommerzielles Umfrageinstitut.

ART: gefördert **BEGINN:** 2000-02 **ENDE:** 2003-01 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Europäische Kommission

INSTITUTION: Deutsches Zentrum für Altersfragen Bereich Forschung (Manfred-von-Richthofen-Str. 2, 12101 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 030-786042-77, Fax. 030-7854350, e-mail: motel@dzaunix2.dza.de)

[221-F] Müller, Astrid, Dipl.-Soz.; Polak, Ute, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Garms-Homolova, Vjenka, Prof.Dr.phil. (Leitung):

Anleitung und Qualifizierung informeller Helfer/innen als Beitrag zur Versorgungsqualität chronisch Kranker

INHALT: Untersuchung der Belastungen und Ressourcen verschiedener Gruppen von informellen Helfern bezüglich der ambulanten Pflegearbeit; Entwicklung von Anleitungs- und Qualifizierungskonzepten für informelle Helfer.

METHODE: qualitative Methode: Focusgroup-Interviews; inhaltsanalytische Auswertung
DATENGEWINNUNG: Gruppendiskussion (Stichprobe: N=72; ca. 15 Focusgroups).

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben **ARBEITSPAPIERE:** Literatursynopse "Kooperation zwischen Laien und professionellen Helfer/innen". Berlin: IGK e.V. 1999, 55 S.

ART: Eigenprojekt; gefördert **BEGINN:** 1999-04 **ENDE:** 2001-04 **AUFTRAGGEBER:** nein
FINANZIERER: Bundesministerium für Bildung und Forschung

INSTITUTION: Institut für Gesundheitsanalysen und soziale Konzepte -IGK- e.V. (Spessartstr. 12, 4, 14197 Berlin); Berliner Zentrum Public Health -BZPH- (Ernst-Reuter-Platz 7, 10587 Berlin)

KONTAKT: Institution (Tel. 030-8270-2220, Fax. 030-8270-2221, e-mail: IGKLOFTNEU@aol.com)

[222-F] Neundörfer, Bernhard, Prof.; Heuschmann, Peter (Bearbeitung); Kolominsky-Rabas, Peter L., Dr.med. (Leitung):

Behinderung und Pflege nach Schlaganfall (Teilprojekt A3 im Rahmen des Bayerischen Forschungsverbundes Public Health)

INHALT: 1. Langzeitverlauf des Schlaganfalles von der Akut-Phase bis zu 7 Jahren nach Ereignis; 2. Entwicklung der Behinderung im zeitlichen Verlauf; 3. Verlauf der klinischen Ausfälle; 4. persönliches Handicap der Betroffenen durch den Schlaganfall; 5. Identifikation des Pflegebedarfes nach Schlaganfall; 6. individuelle Versorgungs- und Wohnsituation nach Schlaganfall; 7. Lebensqualität nach Schlaganfall; 8. Belastungen für das persönliche Umfeld, unter besonderer Berücksichtigung der Angehörigen; 9. Kosten des Schlaganfalles in Deutschland (Gesundheitsökonomie); 10. Repräsentativität der Aussagen durch Einbindung der Studie in das erste gemeinde-basiertes Schlaganfall-Register in Deutschland (Erlanger Schlaganfall-Register). **ZEITRAUM:** 1994-2000 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Erlangen, Bayern

METHODE: Erfassung aller hospitalisierten und nicht-hospitalisierten Schlaganfall-Patienten im gemeinde-basierten Register; Befragung aller Patienten in der Akut-Phase; Follow-up der identifizierten Schlaganfall-Patienten im Rahmen von persönlichen Hausbesuchen über 7 Jahre. Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe **DATENGEWINNUNG:** Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 2000; alle Schlaganfall-Patienten in der Studienbevölkerung der Stadt Erlangen -Einwohnerzahl 1997: 100.330- unabhängig von Alter, Schweregrad der Behinderung oder einer Krankenhauseinweisung; Auswahlverfahren: total). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kolominsky-Rabas, P. u.a.: A prospective community-based study of stroke in Germany: the Erlangen Stroke Project (ESPro). Incidence and case fatality at 1, 3 and 12 months. in: Stroke, 1998, 29, pp 2501-2506.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 1997-12 *ENDE:* 2001-06 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung *FINANZIERER:* Auftraggeber
INSTITUTION: Universität Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät, Neurologische Klinik mit Poliklinik Interdisziplinäres Zentrum für Public Health (Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen)
KONTAKT: Leiter (Tel. 09131-853-5855, e-mail: kolominsky@public-health.uni-erlangen.de)

[223-F] Rossel, Martine; Robert, Marie-Claire; Henchoz, Jean-Daniel; Chappuis, Marianne (Bearbeitung); Pasche, Genevieve (Leitung):

Representations que les professionnels de la sante et du social, ainsi que les patients et leur entourage se font de situations dites "lourdes" dans les structures de maintien a domicile

INHALT: Question de recherche: Le degre de dependance des patients et la gravite de leur etat de sante ne sont pas les seules raisons qui font dire aux professionnels qu'une situation est "lourde". Les accords et desaccords des professionnels, des patients et de leur entourage exercent aussi une influence sur le fait qu'une situation est dite "lourde" ou non. Objectifs: Pour l'ensemble des acteurs du maintien a domicile, faciliter la comprehension par les professionnels de la diversite des logiques d'action, ameliorer la prise en charge des patients a domicile, renforcer la cooperation entre les acteurs et favoriser la mise en place de solutions qui tiennent compte des resultats de l'etude. Pour les ecoles de la future HES sante-social, ameliorer la relation entre les professionnels du maintien a domicile et les ecoles de soins en initiant une demarche reflexive: un groupe de resonance forme de professionnels donne son point de vue sur toutes les etapes de la recherche et propose des reajustements; ajuster les contenus d'enseignement au vu des resultats de l'etude. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Canton de Geneve

METHODE: Interviews par questionnaire avec questions ouvertes et fermes. Passation d'echelles d'activites de la vie quotidienne (AVQ) et d'activites instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ). Codification et saisie informatique des donnees sur SPSS. Utilisation du test de concordance Kappa. Population interviewee: 20 patients necessitant une aide ou des soins a domicile; sont exclus: les patients incapables de repondre aux questions (ceux qui ne parlent pas le francais, les aphasiques, les patients severement desorientes), les patients dont le comportement est severement perturbe; environ 40 soignants naturels (ceux qui effectuent des taches pour permettre le maintien a domicile des patients), 20 medecins, 3 responsables de CASS, 60 a 80 infirmieres, 10 ergotherapeutes, 40-60 aides-soignantes, 20-40 aides-menageres, 10 assistants sociaux. *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich.

ART: Eigenprojekt; gefördert *BEGINN:* 2001-06 *ENDE:* 2002-02 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Institution; CTI

INSTITUTION: Ecole de soins infirmiers et de sages-femmes Le Bon Secours (Avenue de Champel 47, 1206 Geneve, Schweiz); Fondation des Services d'aide et de Soins a domicile - FSASD- (Avenue Cardinal-Mermillod 36, 1227 Carouge, Schweiz); Ecole La Source (Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne, Schweiz)

[224-L] Schaeffer, Doris; Ewers, Michael (Hrsg.):

Ambulant vor stationär: Perspektiven für eine integrierte ambulante Pflege Schwerkranker, (Hans Huber Programmbereich Pflege), Bern: Huber 2002, 415 S., ISBN: 3-456-83662-7 (Standort: UB Bochum(294)-XKB15923)

INHALT: "Das Buch bietet Einblick in den gegenwärtigen Entwicklungsstand der häuslichen Pflege und Versorgung in Deutschland. Darüber hinaus bietet es Gelegenheit, sich über die Entwicklungen in einigen (außer-)europäischen Ländern zu informieren. Schließlich werden ausgewählte Problem- und Innovationsfelder in der häuslichen Versorgung Schwerkranker beleuchtet." (Autorenreferat). Inhaltsverzeichnis: Doris Schaeffer, Michael Ewers: Globale Trends und aktuelle Entwicklungsherausforderungen in der ambulanten Pflege Schwerkranker - Einführung ins Thema (7-13); Doris Schaeffer: Ambulante Schwerkrankenpflege: Entwicklungen und Herausforderungen in Deutschland (17-44); Jürgen M. Pelikan, Christa Peinhaupt, Karl Krajic, Peter Nowak: Integrierte multiprofessionelle Versorgung für Schwerkranke zu Hause - Wissenschaftliche Konzepte, Defizite, Chancen und Projekte am Beispiel Österreichs (45-76); Holger Adolph: Ambulante Intensivpflegeangebote in Spanien - Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens und Entwicklungsstand (77-98); Marketa Hofmanova: Integrierte häusliche Pflege und Versorgung für Schwerkranke in der Tschechischen Republik (99-117); Eigil Boll Hansen: Häusliche Versorgung für Hilfebedürftige und Schwerkranke in Dänemark (118-128); Karen Luker: Home Care in England: Die Funktion der Pflege (129-146); Carl O. Helvie: Die häusliche Versorgung Schwerkranker in den USA (147-176); Doris Schaeffer, Michael Ewers: Alltägliche Herausforderungen bei der häuslichen Pflege Schwerkranker (179-198); Sabine Bartholomeyczik: Analyse des Pflegebedarfs Schwerstpflegebedürftiger im außerstationären Bereich (199-217); Martin Moers, Doris Schaeffer: Patientenerwartungen an die häusliche Pflege bei schwerer Krankheit (218-232); Gabriele Müller-Mundt: Schmerzpatienten in der ambulanten Pflege: Ansatzpunkte zur Verbesserung der Versorgungsqualität (233-257); Michael Ewers: Implikationen therapeutisch-technischer Innovationen für die Pflege: Das Beispiel der häuslichen Infusionstherapie (258-285); Julia Lademann: Hospital at Home - Konzepte und Entwicklungslinien (286-302); Marion Mikula, Klaus Wingefeld: Anforderungen an die häusliche Palliativversorgung von Kindern (303-319); Dieter Jaufmann: Technikeinsatz und Innovationspotentiale in der häuslichen Pflege: Optionen, Erfahrungen und Reflexionen (320-335); Klaus Wingefeld: Der Übergang des Krankenhauspatienten in die ambulante Pflege (336-364); Leif Olsen, Lis Wagner: Von der Vision zur Wirklichkeit: Präventives Entlassungsmanagement in Dänemark (365-388); Margaret McMillan, Ann Cadd: Pflege als Organisator einer integrierten häuslichen Versorgung Schwerkranker: Ergebnisse eines australischen Forschungsprojekts (389-408).

[225-F] Schmidt, Roland, Dr. (Bearbeitung):

Impulse zur fachlichen Profilierung der Versorgung demenzkranker Menschen in Thüringen (Memorandum)

INHALT: In Zusammenarbeit mit dem Landesverband Thüringen der Arbeiterwohlfahrt und der Fachhochschule Erfurt wurde ein Memorandum erarbeitet, das Anstöße zur Weiterentwicklung der Versorgungsinfrastruktur für und der qualitativ-inhaltlichen Arbeit mit an Demenz Erkrankten liefert. Das Memorandum bilanziert die fachlich angezeigten Schritte zur Profilierung der Dienste und Einrichtungen mit Blick auf die Bedarfslagen dieser Teilgruppe der Pflegebedürftigen und die ihrer pflegenden Angehörigen vor dem Hintergrund der spezifischen Landessituation, und es benennt die Strategien, die geeignet erscheinen, um diesen fachlichen Profilierungsprozeß rahmenstrukturell und pflegepolitisch zu flankieren. Dabei konzentriert sich das Memorandum auf die fachliche Expertise. Sie soll den verantwortlichen Institutionen, Organisationen und Gremien in Thüringen - vor allem dem Landespflegeauss-

chuß - Anregung geben, sich mit diesem drängenden Versorgungsthema eingehend zu befassen. Die Dominanz der Infrastrukturfragen in den neuen Bundesländern (vor allem die Sanierung bzw. der Neubau der Heimlandschaften) in den letzten zehn Jahren ist nunmehr ausgewogener auszubalancieren mit fachlichen Profilierungen und differenzierten Strategien in Betreuung und Pflege. Das Memorandum soll Ende 2000 vorliegen. In die Erarbeitung einbezogen ist ein Kreis von rund 10 Fachleuten aus Thüringen, die sich in unterschiedlichen Positionen mit Fragen der Pflege und Betreuung an Demenz Erkrankter beschäftigen.

GEOGRAPHISCHER RAUM: Thüringen

METHODE: Expertenworkshops; inhaltsanalytische Auswertung der Mitschnitte
DATENGEWINNUNG: Gruppendiskussion (Stichprobe: 10; Experten in der Demenzversorgung; Auswahlverfahren: Expertenstatus).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Schmidt, Roland (Hrsg.): Memorandum "Perspektiven der Betreuung Demenzkranker in Thüringen". Erfurt: Arbeiterwohlfahrt Landesverband Thüringen e.V. 2001.+++Schmidt, Roland; Spittel, Sabine: Memorandum zur Demenzversorgung - zentrale Aussagen eines pflegepolitischen Positionspapiers. in: Theorie und Praxis sozialer Arbeit, 52, 2001, 5, S. 194-195.

ART: Eigenprojekt **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Institution

INSTITUTION: Deutsches Zentrum für Altersfragen Bereich Forschung (Manfred-von-Richt-hofen-Str. 2, 12101 Berlin)

KONTAKT: Institution (Tel. 030-78604260, Fax. 030-7854350, e-mail: dza@dza.de)

[226-F] Schmoecker, Mary, Prof.; Schürgers, Georg, Prof.Dr. (Bearbeitung); Mutschler, Roland, Prof.Dr. (Leitung):

Beratungsarbeit mit pflegenden Angehörigen - Evaluation der Beratung in der Beratungsstelle für ältere Menschen und deren Angehörige (Die Brücke, Hamburg)

INHALT: Wie wird das Beratungsangebot der Beratungsstelle von Ratsuchenden beurteilt? Welche inhaltliche Breite umfasst das Angebot? Wie ist der Beratungsprozess strukturiert?
ZEITRAUM: seit 2000 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Hamburg

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Beobachtung, nicht teilnehmend; Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Eigenprojekt **BEGINN:** 2000-09 **ENDE:** 2002-12 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Institution

INSTITUTION: Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, FB Sozialpädagogik (Saarlandstr. 30, 22303 Hamburg)

KONTAKT: Leiter (Tel. 040-491-1574, e-mail: mutschler@sp.fh-hamburg.de)

[227-F] Ströbel, Anne, Dipl.-Pflegerin (Bearbeitung); Weidner, Frank, Prof.Dr.phil. (Leitung):

Entwicklung, Erprobung und wissenschaftliche Auswertung eines pflegepräventiven Konzeptes für die häusliche Pflege

INHALT: Pflegeprävention, die Prävention von Pflegebedürftigkeit durch pflegerische Interventionen wie z.B. Information, Beratung und Schulung ist heute noch nicht als eigenständige Begrifflichkeit geschweige denn als ausgewiesenes Konzept verbreitet. Dass Pflegebedürftigkeit durch gezielte Maßnahmen hinausgezögert, gelindert oder sogar verhindert werden kann, ist

unumstritten. Die berufliche Pflege konzentriert sich heute nahezu ausschließlich auf die Unterstützung und Kompensation des Zustandes eingeschränkter Selbstfürsorge. Die Förderung von Fähigkeiten sowie die Erhaltung von Ressourcen und Potenzialen älterer Menschen werden bislang vernachlässigt. Die demographische Entwicklung, die Zunahme chronischer Erkrankungen und die soziokulturelle Entwicklung werden jedoch zu einer massiven Zunahme von Menschen mit pflegerischem Versorgungsbedarf führen. Dieser Bedarf kann mit der bislang üblichen Versorgungspraxis nicht bewältigt werden. Eine Umorientierung scheint unumgänglich. Eine Möglichkeit der gezielten Gegensteuerung sind Maßnahmen der Prävention. Die Notwendigkeit zur Entwicklung eines zusätzlichen, ergänzenden Leistungsangebotes zur Beeinflussung von Pflegebedürftigkeit ist unumstritten, in unserer Sozialgesetzgebung auch verankert und wird immer häufiger gefordert. Ziel dieses Projektes ist die Entwicklung eines pflegerischen Konzeptes, mit dem gezielt durch präventive Maßnahmen Pflegebedürftigkeit entgegenwirkt werden kann, so dass Menschen mit dem Risiko pflegebedürftig zu werden oder Pflegebedürftige möglichst lange ein selbständiges und eigenverantwortliches Leben im Rahmen ihrer Möglichkeiten führen können.

METHODE: Beschreibung und Analyse vorhandener Konzepte und Erfahrungen im pflegepräventiven Bereich in Deutschland und exemplarisch auch in Europa; Neukonzeptualisierung eines praktikablen und adaptierfähigen Konzeptes für die häusliche Pflege; Erprobung eines solchen Konzeptes in der Praxis; Grundlagen für die Entwicklung von Regelangeboten zur "Pflegeprävention im häuslichen Bereich"

VERÖFFENTLICHUNGEN: Ströbel, A.; Weidner, F.: Ansätze zur Pflegeprävention. Rahmenbedingungen und Analyse von Modellprojekten zur Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit. Hrsg. v. Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung. Hannover 2003.+++Weidner, F.: Wie man Pflegebedürftigkeit verhüten kann. in: Deutscher Caritasverband (Hrsg.): Caritas 2001 - Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes. Freiburg, S. 92-99.+++Ströbel, A.: Pilotstudie - Pflegeprävention im häuslichen Bereich. in: Perspektiven - Informationen des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung, 2001, 1, S. 4. Download unter: <http://www.dip-home.de/downloads/perspektiven/perspektiven1.pdf>.

ART: gefördert *BEGINN:* 2000-12 *ENDE:* 2003-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Deutscher Caritasverband e.V.

INSTITUTION: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Werthmannstr. 1a, 50935 Köln)

KONTAKT: Institution (Tel. 0221-46861-30, Fax: 0221-46861-39, e-mail: info@dip-home.de)

[228-F] Weeber, Rotraut, Dr.; Blankenfeld, Christine, M.A. (Bearbeitung):

Ambulante Versorgung alter Menschen mit geistig-seelischen Erkrankungen

INHALT: Es gibt immer mehr alte Menschen mit geistig-seelischen Erkrankungen, insbesondere dementiellen Krankheiten, schweren Depressionen und Persönlichkeitsveränderungen. Daraus ergeben sich neue und hohe Anforderungen an die Betreuung und Pflege. Die Studie befasst sich mit älteren Menschen, die in Baden-Württemberg in Privathaushalten leben: ihrer Lebenssituation, ihrer Betreuung und Pflege und ihrer Zufriedenheit mit den Hilfen. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, die Hilfeangebote bedarfsgerecht, gut auf die Bedürfnisse der betroffenen Menschen zugeschnitten, weiterzuentwickeln. *ZEITRAUM:* 1998 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Baden-Württemberg

METHODE: 1998 wurde eine Befragung von geistig-seelisch Erkrankten bzw. der sie pflegenden Angehörigen mit 684 Interviews in Baden-Württemberg in Zusammenarbeit mit den ambu-

lanten Diensten durchgeführt. Auswertung mit SPSS, Häufigkeiten, Kreuztabellen, Korrelation; eigene Erhebungen und Statistik *DATENGEGWINNUNG*: Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 684; Fragebogen mit geschlossenen und offenen Fragen).

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE*: Lebensumfeld und ambulante Versorgung in Privathaushalten. in: Landespflegekongress '99. Tagungsunterlagen: "(K)eine Perspektive für demenzkranke Menschen?" Hilfebedarf und Versorgungssituation in Baden-Württemberg, 17. Nov. 1999, Haus der Wirtschaft, Stuttgart.

ART: Auftragsforschung *BEGINN*: 1997-09 *ENDE*: 1999-11 *AUFTRAGGEBER*: Land Baden-Württemberg Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung *FINANZIERER*: Auftraggeber

INSTITUTION: Weeber + Partner, Institut für Stadtplanung und Sozialforschung (Mühlrain 9, 70180 Stuttgart)

KONTAKT: Weeber, Rotraut (Dr. Tel. 0711-62009360)

[229-F] Wilz, Gabriele, Dr. (Bearbeitung):

Analyse von Anpassungs- bzw. Bewältigungsprozessen im Verlauf am Beispiel von pflegenden Angehörigen von Demenzkranken

INHALT: Die Pflegebelastungen von Angehörigen, die Demenzkranke in häuslicher Umgebung betreuen, bilden den Kontext für die Analyse der Interaktion von Alltagsbelastung, Lebensveränderung, Belastungsverarbeitung und Befindlichkeit im Verlauf.

METHODE: Täglich wurden im Sinne eines "Bilanztagebuches" (Baumann, et al., 1994) subjektiv bedeutsame Ereignisse jeden Abend erfaßt. Um Anpassungsprozesse der Angehörigen an die in Phasen verlaufende Alzheimersche Krankheit identifizieren zu können, wurde die Tagebuchstudie für einen Zeitraum von sechs Monaten bis zu einem Jahr konzipiert. Neben der Tagebucherhebung wurde der tägliche Cortisolspiegel als physiologisches Belastungsmaß bestimmt. *DATENGEGWINNUNG*: Inhaltsanalyse, standardisiert; Psychologischer Test; Qualitatives Interview; Standardisierte Befragung, face to face; Tagebuch (Stichprobe: 6; Einzelfälle). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Wilz, G.; Brähler, E.: Tagebücher in Therapie und Forschung. Ein anwendungsorientierter Leitfaden. Göttingen: Hogrefe 1997.+++Wilz, G.: Pflegende Angehörige von Alzheimer-Patienten. Eine Tagebuchstudie. Reihe: Psychosoziale Medizin. Göttingen: Hogrefe (im Druck).+++Wilz, G.; Adler, C.; Gunzelmann, T.: Gruppentherapie bei pflegenden Angehörigen von Demenzkranken (im Druck).

ART: Eigenprojekt *AUFTRAGGEBER*: keine Angabe *FINANZIERER*: Institution

INSTITUTION: Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Selbständige Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie (Stephanstr. 11, 04103 Leipzig)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 0341-97-18811 o. 97-18800 o. 97-18804, e-mail: wilg@server3.medizin.uni-leipzig.de)

6 Stationäre Pflegedienstleistungen

[230-F] Albrecht, Kerstin; Oppikofer, Sandra (Leitung); Schelling, Hans Rudolf; Wettstein, Albert; Krempels, Johann (Betreuung):

Die "Käferberg-Besucher-Studie". Die Auswirkungen von sozialer Unterstützung auf das Wohlbefinden dementer Heimbewohner und Heimbewohnerinnen

INHALT: Angehörige und Pflegende von dementen Menschen sind bezüglich der Wirkung ihrer Bemühungen oft verunsichert. In dieser Studie wird untersucht, ob bzw. inwiefern soziale Unterstützung in Form regelmässiger Besuche das Wohlbefinden betagter dementen Menschen verbessert. Fragestellungen: 1. Wirken sich regelmässige, angekündigte Besuche positiv auf das psychische, physische und soziale Wohlbefinden und die Gesundheit dementen HeimbewohnerInnen aus? 2. Verstärkt bereits vorhandene und wahrgenommene soziale Unterstützung die Wirkung der Besuche? 3. Beeinflussen die Faktoren psychische und physische Gesundheit die Wirkung der Besuche auf das Wohlbefinden? 4. Wirken sich die Besuche auch positiv auf das Wohlbefinden der freiwilligen HelferInnen aus? Zur Überprüfung dieser Fragestellungen wurde eine Interventionsstudie mit leicht bis schwer dementen Heimbewohnerinnen und -bewohnern (MMS 5-25) durchgeführt. Durch Aufrufe an der Seniorenuniversität und Inserate wurden freiwillige Helferinnen und Helfer rekrutiert, die bereit waren, die Heimbewohner regelmässig zu besuchen. Die Helfer wurden im Umgang mit dementen Menschen geschult und regelmässig betreut. Die Versuchsteilnehmer wurden zufällig einer von zwei Untersuchungsgruppen zugewiesen. Die erste Gruppe bekam über zehn Wochen regelmässig Besuch, während die zweite Gruppe als Kontrollgruppe diente. Zur Erinnerung und um den Effekt der Vorhersagbarkeit zu verstärken, erhielten die Teilnehmer der Experimentalgruppe eine Terminkarte, die mit dem Foto des freiwilligen Helfers und dem nächsten Besuchstermin versehen war. (Zwischen)ergebnisse: Die Besuche hatten einen signifikant positiven Einfluss auf das Wohlbefinden der Heimbewohner ($F=11.16$, $p (.01)$). Es konnten Verbesserungen im psychischen, physischen und sozialen Wohlbefinden der Teilnehmer festgestellt werden. Zudem milderten die Besuche das durch körperliche Krankheiten entstandene Leiden und schienen die Auswirkungen des geistigen Abbaus auf die Leistungsfähigkeit der Patienten abzuschwächen. Eindrücklich war zudem die Erkenntnis, dass die dementen Heimbewohner die Besuche wirklich registrierten und sich in irgendeiner Form daran zu erinnern schienen. Die Untersuchung zeigte, dass demente Menschen in emotionalen Belangen sehr empfindsam sind und über ihre Empfindungen auch noch bis zu einem relativ schweren Demenzstadium erstaunlich gut und differenziert Auskunft geben können. Auch die freiwilligen Helfer profitierten von den Besuchen, was unter anderem darin zum Ausdruck kam, dass ihr Wohlbefinden nach den Besuchen jeweils deutlich anstieg. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Stadt Zürich

METHODE: Stichprobe: Auswahlkriterium für die Teilnahme an der Studie war das Alter (> 65 Jahre), die Demenzdiagnose (MMS = 5-25), die Anzahl Besuche pro Woche (< 2) und dass die alten Menschen in der Lage waren, einfache Fragen zu beantworten. Die diese Kriterien erfüllenden Heimbewohner wurden vom Hausarzt vorselektiert. Nach Einwilligung der Patienten und einer anschliessenden 30 minütigen Erstbefragung erfolgte die Parallelisierung nach folgenden Kriterien: Anzahl schon bestehender Besuche, Demenzgrad und Alter. Mittels Zufallsverfahren wurde eine Experimental- und Kontrollgruppe gebildet. Bei der Zufallszuweisung wurde eine Einschränkung gemacht: Bei einem Ehepaar wurde darauf geachtet, dass es der gleichen Untersuchungsgruppe zugeteilt wurde, um allfällige Eifersucht zwischen den

beiden Partnern zu vermeiden. An der Studie teilgenommen haben 46 Personen im Alter zwischen 65 und 95 Jahren ($M=85.6$ Jahre, Standardabweichung $SD=7.14$). Den 36 Frauen standen 7 Männer gegenüber. Dieses Geschlechterverhältnis entspricht den in Schweizer Krankenheimen üblichen Anteilen. Während der Besuchsphase verstarben zwei Mitglieder der Kontrollgruppe und ein Besuchsprogramm musste abgebrochen werden. Dadurch verringerte sich die Zahl der in den Untersuchungen berücksichtigten Teilnehmer auf 43 Personen. Vorgehen: Mittels Aufrufen an der Seniorenuniversität, sozialen Organisationen und Zeitungsinseraten wurden freiwillige Helfer für die Besuchintervention rekrutiert. Aus ursprünglich 45 Interessenten wurden 23 ausgewählt (Kriterien: Freude und Interesse an der Arbeit mit demenzten Menschen, Agilität, Pflichtbewusstsein, die Möglichkeit, die Besuche regelmässig durchzuführen und die Bereitschaft, die Besuche nach der Untersuchung fortzusetzen). Personen, die einen psychisch instabilen Eindruck machten, wurden nicht in die Untersuchung aufgenommen. Die freiwilligen Helfer erhielten von den Autoren eine halbtägige Schulung im Umgang mit demenzten Menschen. Die freiwilligen Helfer wurden den Heimbewohnern nach folgenden Kriterien zugewiesen: ähnliche Interessen und Hobbys, Sprache, Geschlecht und Berufserfahrung. Dadurch sollte der Kontakt erleichtert werden. Die Teilnehmer der Experimentalgruppe wurden über 10 Wochen, einmal wöchentlich, während ca. 60 Minuten besucht. Die freiwilligen Helfer konnten selbst bestimmen, was sie mit ihren Betreuten unternehmen wollten. Die einzigen Auflagen waren, dass der Helfer allein mit dem Besuchten zusammen war und dass aktive Tätigkeiten stattfanden (auf keinen Fall fernsehen). Der Besuch durfte vor Ablauf einer Stunde abgebrochen werden, wenn der Patient dies ausdrücklich wünschte. Die Studienteilnehmer wurden vom Helfer darüber informiert, wann der nächste Besuch stattfinden würde. Die Besuchstermine wurden auf einem Terminkärtchen, welches mit einem Foto des freiwilligen Helfers versehen war, festgehalten und im Zimmer des Patienten aufgestellt. Dadurch sollte zum einen ein Effekt der Vorhersagbarkeit erzielt werden, und zum anderen sollte durch diese Erinnerungsstütze der Effekt der Besuche aufgefrischt und verstärkt werden. Die Mitglieder der Kontrollgruppe erhielten keine Besuche und wurden ebenfalls eingangs und am Ende der Interventionsphase diagnostisch untersucht. Für die freiwilligen Helfer fanden alle drei Wochen supervisorische Treffen statt, bei denen Fragen beantwortet und Erfahrungen ausgetauscht wurden. Aufgrund der wöchentlichen Besuchsrapporte der freiwilligen Helfer wurde überprüft, ob die Besuche auch wirklich regelmässig und einstündig durchgeführt wurden. Bei Krankheit- oder Ferienabwesenheit der Helfer wurde ein sogenannter "Springer" als Ersatz für den Besucher eingesetzt, um die Regelmässigkeit der sozialen Kontakte bewahren zu können. Untersuchungsdesign: Längsschnitt (Erhebung vor, während und nach der Intervention) *DATENGWINNUNG*: Akten- und Dokumentenanalyse, standardisiert; Experiment; Psychologischer Test; Qualitatives Interview; Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich; Baumtest -projektives Verfahren- (Stichprobe: $N=46$ -geplant-, $EG=23$, $KG=23$ - $N=43$ -realisiert-, $EG=22$, $KG=21$ -2 Tod, 1 Abbruch-; Heimpopulation des Krankenhauses Käferberg, Zürich, Alter über 65 Jahre, Demenzdiagnose leicht bis mittelschwer, weniger als 2 Besuche pro Woche; Auswahlverfahren: Random). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts sowie freiwillige Helfer der Seniorenuniversität Zürich und aus der Bevölkerung des Kantons Zürich.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE*: Albrecht, Kerstin; Oppikofer, Sandra: Die Käferberg-Besucher-Studie: Wohlbefinden und soziale Unterstützung bei demenzten Heimbewohnern und Heimbewohnerinnen. Zürich: Univ., Psychol. Inst. 2000. Unveröff. Lizentiatsarbeit.+++Oppikofer, Sandra; Albrecht, Kerstin; Wettstein, Albert: Die Auswirkungen sozialer Unterstützung auf das Wohlbefinden dementer Heimbewohner und Heimbewoh-

nerinnen. Die Käferberg-Besucher-Studie. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2001. Unveröff. Manuskript (eingereicht).

ART: Eigenprojekt *BEGINN:* 1999-11 *ENDE:* 2000-11 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe
FINANZIERER: Institution

INSTITUTION: Stadt Zürich Städtischer Gesundheitsdienst, Stadtärztlicher Dienst (Walchestrasse 33, 8006 Zürich, Schweiz); Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Psychologisches Institut Abt. Sozialpsychologie I, Sozialforschungsstelle (Plattenstr. 14, 8032 Zürich, Schweiz); Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie (Gloriastr. 18a, 8006 Zürich, Schweiz)

[231-F] Amann, Anton, Univ.-Prof.Dr.; Löger, Bernd, Mag.; Lang, Gert, Mag. (Bearbeitung):

Hospiz in Niederösterreich

INHALT: Dokumentation und Bestandsaufnahme; Möglichkeiten der Weiterentwicklung. In Würde zu sterben, Leiden und Schmerz human zu begegnen und gesellschaftliche Voraussetzungen zu schaffen, die helfen können, diese Ziele zu erreichen, sind in den letzten Jahren Themen geworden, die hohe Aktualität haben. In diesem Zusammenhang ist es eine der entscheidenden Fragen, welchen Sinn die Schaffung eigener Einrichtungen hat bzw. welche institutionellen Arrangements für die Zukunft erfolversprechend sein können. Eine zweite Frage betrifft die Möglichkeit Qualitätskriterien zu erarbeiten, die gegenwärtig Gültigkeit beanspruchen können. Die dritte Frage bezieht sich auf die Abgrenzung von Hospiz-Initiativen gegenüber anderen Formen der Betreuung wie sie in der Palliativpflege, der Schmerztherapie und im Rahmen der AIDS-Hilfe gegeben sind. Im Projekt geht es vorrangig um die Konzentration auf Hospiz-Initiativen sowie um die sinnvolle Verankerung weiterer Entwicklungen im Zusammenspiel zwischen stationären und ambulanten Einrichtungen der Altenhilfe, den Spitälern und privaten Vereinen. Quantitative Dimensionen wurden mittels Bestandserhebungen abgedeckt. Qualitative Dimensionen wie Qualitätsstandards, Ergebnisse bestehender Modelle, die Rolle der Ehrenamtllichkeit oder jene eines übergeordneten Verbandes, aber auch Richtwerte zur Quantifizierung von Bedarfen wurden durch eine sogenannte Delphi-Studie erhoben. *ZEITRAUM:* 2001 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Niederösterreich

METHODE: Befragung zum gegenwärtigen Stand; Delphi-Studie zur Weiterentwicklung. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich (alle relevanten Einrichtungen; Auswahlverfahren: total). Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 49; ExpertInnen). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2000-12 *AUFTRAGGEBER:* Amt der Niederösterreichischen Landesregierung *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Niederösterreichische Landesakademie Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung (Neue Herrengasse 17a, 3109 St. Pölten, Österreich)

KONTAKT: Amann, Anton (Tel. 02742-294-1744, Fax. -17440, e-mail: post.zentas@noe-lak.at)

[232-L] Amrhein, Ludwig:

Machtbeziehungen und soziale Konflikte in der stationären Altenpflege, in: Gertrud M. Backes, Wolfgang Clemens (Hrsg.): Zukunft der Soziologie des Alter(n)s, Opladen: Leske u. Budrich, 2002, S. 183-218, ISBN: 3-8100-3572-6

INHALT: Der vorliegende Beitrag möchte zeigen, dass das ältere Konzept der "totalen Institution" von Goffman und die theoretischen Modelle von Bourdieu und Elias nutzbringend für die

soziologische Diagnose des Altenhilfesystems angewandt werden und damit einen wichtigen Beitrag zur "Zukunft der Soziologie des Alter(n)s" leisten können. Der Autor befragte hierzu 116 angehende Altenpfleger/innen über Erfahrungen und Beobachtungen, die sie während ihres Ausbildungspraktikums zu diesem Problem gemacht hatten. Zunächst wird gezeigt, wie Goffmans Idealtypus einer "totalen Institution" erfolgreich in vielen empirischen Studien zur Beschreibung der Machtbeziehungen in Pflegeeinrichtungen eingesetzt werden konnte, um im Anschluss daran den theoretischen Rahmen der Untersuchung und die Evidenz sozialer Wandlungsprozesse des Altenhilfesystems als Hintergrund der Studie vorzustellen. Im Mittelpunkt stehen dabei folgende Fragen: Welchen Einfluss haben gegenwärtige finanzielle und rechtliche Strukturen der Altenhilfe (insbesondere die Regelungen der Pflegeversicherung) und langfristige demografische und sozialstrukturelle Entwicklungen auf das Arbeits- und Lebensklima in Alten- und Pflegeheimen? Wie lassen sich soziale Konflikte und Machtdifferenzen zwischen den verschiedenen Heimakteuren (Mitarbeiter, Bewohner, Einrichtungsträger) vor dem Hintergrund des Systems der Altenhilfe soziologisch erklären? Die Ergebnisse zeigen insgesamt, dass stationäre Pflegeeinrichtungen durch hohe Arbeitsbelastungen, starke Konfliktpotenziale und große Machtunterschiede geprägt sind. (ICI2)

[233-F] Becker, Nicole (Bearbeitung); Möser, Kornelia, Dr.rer.pol. (Leitung); Möser, Kornelia, Dr.rer.pol. (Betreuung):

Evaluierung einer Klinik als Voraussetzung für neue Versorgungsformen geriatrischer Patienten am Beispiel Kreiskrankenhaus Greiz GmbH

INHALT: Ziel ist es, neue Versorgungsformen für geriatrische Patienten in Form von weiterführenden bzw. alternativen Behandlungsmöglichkeiten zu finden und hinsichtlich des Bedarfs zu analysieren. Angedacht ist ein Geriatriezentrum in Greiz, welches durch ein Angebot an therapeutischen, diagnostischen und vor allem pflegerischen Leistungen die Selbsthilfefähigkeit dieser Menschen stärken soll, um Einweisungen in Pflegeheime oder Krankenhäuser zu verhindern bzw. Aufenthalte zu vermindern. **ZEITRAUM:** 1. Quartal 2002 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Region Greiz

METHODE: Erfassung des Bedarfs geriatrischer Versorgungsformen anhand der Analyse von Patientendaten. Untersuchungsdesign: Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Aktenanalyse, standardisiert (Stichprobe: 3.533; Patienten; Auswahlverfahren: total). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung; Diplom **BEGINN:** 2002-05 **ENDE:** 2003-01 **AUFTRAGGEBER:** Kreiskrankenhaus Greiz GmbH **FINANZIERER:** Auftraggeber

INSTITUTION: Technische Universität Dresden, Gesundheitsökonomisches Zentrum (Mommensenstr. 13, 01062 Dresden)

KONTAKT: Leiterin (Tel. 0351-463-34053, e-mail: moeser@rcs.urz.tu-dresden.de)

[234-F] Brinkmann, Volker, Prof.Dr. (Bearbeitung); Brinkmann, Volker, Prof.Dr. (Leitung):

Evaluation der Beratungswirkungen in der Beratung von Pflegeeinrichtungen (Pflegeoffensive) in Schleswig-Holstein

INHALT: Prüfung der Güte des Beratungsleitfadens; Erhebung des Handlungsbedarfs zur OE der Pflegeheime; überprüfen des Beratungs-out-come der beteiligten Beratungsfirmen; der Ein-

fluss des Beratungsprozesses auf Ergebnis, Struktur und Ergebnisqualität.
GEOGRAPHISCHER RAUM: Schleswig-Holstein

METHODE: Triangulation *DATENGEWINNUNG:* Aktenanalyse, offen. Beobachtung, teilnehmend. Qualitatives Interview. Standardisierte Befragung, schriftlich. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2000-10 *ENDE:* 2002-05 *AUFTRAGGEBER:* Land Schleswig-Holstein Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz
FINANZIERER: Auftraggeber

INSTITUTION: Fachhochschule Kiel, FB Soziale Arbeit und Gesundheit (Sokratesplatz 2, 24149 Kiel)

[235-F] Bureick, Gertrud, Dipl.-Soz. Wiss.; Füsgen, Ingo, Prof.Dr.med. (Bearbeitung); Deimling, Gerhard, Prof.Dr.phil. (Leitung); Deimling, Gerhard, Prof.Dr.phil.; Füsgen, Ingo, Prof.Dr.med. (Betreuung):

Soziale und medizinische Einflußfaktoren von Schlaganfallpatienten auf die Einweisung in Wuppertaler Altenheime

INHALT: Untersuchung sozialer Netzwerke im Alter; Pflegepersonen im familiären Umfeld; Chancen und Risiken der Rückkehr älterer Schlaganfallpatienten aus dem Akut-Krankenhaus in die eigene Wohnung bzw. in ein Altenheim unter Berücksichtigung medizinischer Faktoren (z.B. Begleiterkrankungen, Inkontinenz); medikamentöse Versorgung. *ZEITRAUM:* 1998-1999 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Region Bergisches Land - Wuppertal

METHODE: Ausgehend von neueren Untersuchungen zu Schlaganfallpatienten wurden in 15 Wuppertaler Altenheimen 63 Tiefeninterviews mit Schlaganfallpatienten (60-98 Jahre), 43 Interviews mit einer Kontrollgruppe sowie mit 22 Familienangehörigen anhand eines standardisierten Fragebogens durchgeführt. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Inhaltsanalyse, offen. Beobachtung, teilnehmend. Qualitatives Interview. Standardisierte Befragung, face to face. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Deimling, Gerhard: Männer und Frauen im Senium in demographischer und sozioökonomischer Perspektive. Wuppertal 1998.+++Ders.: Soziale Veränderungen im Alter. in: Füsgen, Ingo (Hrsg.): Der ältere Patient. 3. Aufl. München, Jena 2000, S. 13-18.

ART: Dissertation; gefördert *BEGINN:* 1998-10 *ENDE:* 2000-03 *AUFTRAGGEBER:* nein
FINANZIERER: Paul-Kuth-Stiftung

INSTITUTION: Institut für Soziale Gerontologie und Alternsmedizin e.V. -ISOGAM- an der Universität Wuppertal (Max-Horkheimer-Str. 20, 42119 Wuppertal)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0202-627580); Bearbeiterin (Tel. 0202-299-4543, e-mail: bureick@uni-wuppertal.de)

[236-L] Bureick, Gertrud:

Schlaganfallpatienten in Altenheimen: sozialökonomische und medizinische Indikatoren, (Studien zur Gerontologie, Bd. 4), Hamburg: Kovac 2002, 437 S., ISBN: 3-8300-0628-4 (Standort: UB Wuppertal(468)-04ZZX28991)

INHALT: "Gegenwärtig gilt der Akutbehandlung des Schlaganfalls große Aufmerksamkeit, jedoch sind über den Verlauf von Schlaganfallerkrankungen nach beendeter Krankenhaus- und ggfs. anschließender Rehabilitationsbehandlung nur wenige Daten verfügbar. Durch diese Arbeit soll eine Forschungslücke im Hinblick auf diejenigen sozial-ökonomischen und medizinischen Indikatoren geschlossen werden, die für die Versorgung, Betreuung und Pflege von Schlaganfallpatienten in Wuppertaler Altenheim verantwortlich sind. Es soll untersucht werden, welche Gründe für eine Heimaufnahme ausschlaggebend sind und unter welchen Bedingungen ein Umzug in ein Altenheim hätte vermieden bzw. hinausgeschoben werden können. Weiterhin werden die Lebensumstände und Bedürfnisse der Schlaganfallpatienten näher betrachtet. Gleichzeitig werden die unterschiedlichen Fähigkeiten und Potentiale der Heimbewohner analysiert. Außerdem steht der gegenwärtige Gesundheitszustand der Heimbewohner im Mittelpunkt des Interesses. Die vorliegende Abhandlung gliedert sich in zwei Teile: Im ersten Teil werden die Epidemiologie des Schlaganfalls, medizinische und pflegewissenschaftliche Grundbegriffe, anamnestisch ermittelte, präinzidentielle Lebenslagen der Schlaganfallpatienten, aktuelle Forschungsstände und die ökonomische Problematik der Krankheit abgehandelt. Im Mittelpunkt des zweiten Teils stehen zentrale Annahmen und Fragestellungen der Untersuchung, Methoden und Befunde sowie die Diskussion der Ergebnisse." (Autorenreferat)

[237-F] Dalferth, Matthias, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Snoezelenprojekt im BRK-Senioren-, Wohn- und Pflegeheim mit dementiell erkrankten Heimbewohnern

INHALT: Erforschung der Wirkungsweise und des Einsatzes von Snoezelen bei dementiell erkrankten Heimbewohnern im Altersheim. Zu Zielen und Rahmenbedingungen des Snoezelenprojekts wird im Rahmenkonzept näher ausgeführt (2000, 2; Integratives Konzept 2000, 4): Angestrebt wird eine Verbesserung der Lebensqualität der Bewohner durch: a) das Vermitteln angenehmer Sinneserfahrungen, b) das Gewähren von angepassten Entspannungsmöglichkeiten, c) Beruhigung Abbau von Angst- und Erregungszuständen und Stress, d) das Umlenken motorischer Bedürfnisse (Weglauftendenzen, Bewegungsdrang) in zielgerichtete Aktionen, e) die Schaffung neuer oder alternativer Kommunikationsmöglichkeiten bei Bewohnern mit eingeschränkter oder fehlender Fähigkeit zur verbalsprachlichen Kommunikation, f) die Vermittlung von Geborgenheit durch eine angenehme, wohnliche Atmosphäre, g) Aktivierung der Bewohner durch Sensibilisierung der Sinne, h) die Reduzierung von Persönlichkeitseinschränkenden Medikamenten. Mitarbeiter und interessierte Anwender sollen Sicherheit in der Umsetzung von Snoezelen erhalten, um somit gezielt Einfluss auf eine Verbesserung der Lebensqualität alter, verwirrter und pflegebedürftiger Menschen nehmen zu können. Snoezelen soll nicht als isolierte Maßnahme in der Lebenswelt älterer Menschen Anwendung finden, sondern in das bestehende Wohnumfeld der Bewohner integriert werden. Mit dem Einsatz von Snoezelen sollen alle mit der Pflege und Betreuung befassten Personen für die speziellen Bedürfnisse dieser Menschen sensibilisiert werden. Die Weiterqualifikation des Pflegepersonals, die Schulung der ehrenamtlichen Helfer sowie die Einbeziehung und Unterstützung der Angehörigen gelten als integraler Bestandteil des ganzheitlichen Konzepts. Hypothesen: Auf der Basis der vom Auftraggeber formulierten Zielsetzung und nach einer Analyse der vorliegenden Fachliteratur, insbesondere zum Snoezelen mit älteren und dementiell erkrankten Menschen, wurden folgende Arbeitshypothesen formuliert: 1. Snoezelen ermöglicht eine Verbesserung der Lebensqualität alter Menschen. 2. Snoezelen trägt zur Akti-

vierung und Mobilisierung der Bewohner bei durch die gezielte Stimulation mit spezifischen ausgewählten Sinnesreizen. 3. Snoezelen trägt zur Beruhigung zum Angstabbau bei und kann Stress und Erregungszustände bei agitierten Bewohnern verringern. 4. Snoezelen verringert Weglauftendenzen bei Bewohnern und bindet ziellose Aktivitäten desorientierter Heimbewohner. 5. Snoezelen ermöglicht neue Zugangs- und Kommunikationsmöglichkeiten zu Bewohnern, die sich verbalsprachlich nicht (mehr) angemessen mitteilen können. 6. Snoezelen vermag den Konsum von sedierenden Medikamenten zu reduzieren. 7. Snoezelen trägt zu Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Personals bei. 8. Snoezelen erweist sich gegenüber anderen Aktivitäten, die mit Heimbewohnern zur Aktivierung, Kommunikationsförderung und Entspannung durchgeführt werden, als effektivere Methode. 9. Gemeinsames Snoezelen verbessert die Beziehung zwischen Bewohner und Betreuer. 10. Snoezelen mit den Bewohnern wirkt sich positiv auf die gesamte Milieugestaltung der stationären Einrichtung sowie auf die Gesamtatmosphäre des Hauses aus. 11. Snoezelen kann Pflegeleistungen oder Fachkräftemangel nicht ersetzen, trägt aber dazu bei, die Qualität der Pflege zu verbessern. *ZEITRAUM*: 2000-2002 *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Regensburg

METHODE: Qualitative und quantitative Methoden/ Praxisforschung; systematische Verhaltensbeobachtung einer Zufallstichprobe von 25 Personen beim Snoezelen über 2 Jahre, Vergleich der Effekte einer Kontrollgruppe von 25 Personen bei der Morgenaktivierung. Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe *DATENGEWINNUNG*: Aktenanalyse, offen; Beobachtung, teilnehmend; Gruppendiskussion; Qualitatives Interview (Stichprobe: ca. 40; Personen; Auswahlverfahren: Zufall. Stichprobe: 25; Snoezelen; Auswahlverfahren: Zufall. Stichprobe: 25; Kontrollgruppe; Auswahlverfahren: Zufall). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung *BEGINN*: 2001-01 *ENDE*: 2003-03 *AUFTRAGGEBER*: Bayerisches Rotes Kreuz -BRK- Regensburg *FINANZIERER*: Auftraggeber

INSTITUTION: Fachhochschule Regensburg, FB Sozialwesen (Postfach 120327, 93025 Regensburg)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0941-943-1087, Fax: 0941-943-1468, e-mail: Matthias.Dalferth@soz.fh-regensburg.de)

[238-F] Dymarczyk, Christina, Dipl.-Ökotroph. (Bearbeitung); Kutsch, Thomas, Prof.Dr. (Leitung); Kutsch, Thomas, Prof.Dr. (Betreuung):

Das Altenheim aus Perspektive des Pflegepersonals - Lebensort für die eigene Zukunft? Empirische Studie zur Verbesserung der Lebensbedingungen in der stationären Altenpflege

INHALT: Problemstellung und Forschungsbedarf: 1. fehlende bzw. unzureichende Daten im Bereich der Gerontologie zur Situation in der Altenpflege; 2. wachsende Zahl hilfs- und pflegebedürftiger alter Menschen - steigender Bedarf an Pflegeplätzen in Altenheimen - erhöhte Bedeutung der Altenheime als Wohn- und Versorgungsform; 3. Unzufriedenheit über die Situation im Altenheim, Kritik von Bewohnern, Angehörigen und Pflegemitarbeitern. Forschungsziele: Hauptziel: Förderung der Zufriedenheit von AltenheimbewohnerInnen durch eine Verbesserung der Lebensbedingungen im Altenheim; 1. Beschreibung und Beurteilung der Lebenssituation und -bedingungen im Altenheim aus Perspektive des Pflegepersonals; 2. Ermittlung und Analyse der damit verbundenen Problembereiche; 3. Darstellung von Wünschen und Vorstellungen der AltenpflegerInnen zum eigenen, späteren Lebensabschnitt Alter (unter Pflegebedürftigkeit) zur Manifestierung und Bestätigung oben ermittelter Problemlagen in

Altenheimen; 4. Konfiguration von Verbesserungsvorschlägen zur Lebenssituation im Altenheim. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Köln/ Bonn

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Leitfadenorientiertes Einzelinterview (Stichprobe: 102; AltenpflegerInnen; Auswahlverfahren: bewusst). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation; Eigenprojekt *BEGINN*: 2000-01 *ENDE*: 2003-04 *AUFTRAGGEBER*: nein *FINANZIERER*: keine Angabe

INSTITUTION: Universität Bonn, Landwirtschaftliche Fakultät, Institut für Agrarpolitik, Marktforschung und Wirtschaftssoziologie Lehrstuhl Wirtschaftssoziologie (Nußallee 21, 53115 Bonn)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 0228-73-7486, e-mail: dymarczyk@agp.uni-bonn.de)

[239-F] Ganz, Barbara; Wehrle, Barbara (Bearbeitung); Schelling, Hans Rudolf (Leitung):

Das Alters- und Pflegeheim als Lebensraum: Repräsentativbefragung der BewohnerInnen in Alterswohneinrichtungen des Kantons Schaffhausen

INHALT: Der Hintergrund der Befragung bilden zwei Studien der Pro Senectute Schaffhausen zur Lebenssituation älterer Menschen in Privathaushalten von 1987/88 und 1998 (vgl. Referenz 5445). Zur Vervollständigung des Bildes der gesamten Altersbevölkerung im Kanton betrachtet die vorliegende Studie die Wohn- und Lebenssituation älterer Menschen in Alters- und Pflegeheimen des Kantons Schaffhausen. Es wurden 147 BewohnerInnen im Alter zwischen 61 und 105 Jahren, mündlich mit standardisiertem Fragebogen, sowie die Leitungen aller 18 Institutionen, schriftlich mit standardisiertem Fragebogen, hinsichtlich folgender Themenbereiche befragt: Wohnsituation, Heimeintritt, Selbständigkeit und Selbstbestimmung, Belastungen und Copingverhalten, soziale Kontakte sowie Lebenszufriedenheit. Das Ziel der Befragung bestand darin, die aktuelle Situation der HeimbewohnerInnen im Kanton zu beschreiben und allfällige Problembereiche aufzudecken. Die Studie soll in erster Linie Grundlage für die Altersplanung und Altersarbeit im Kanton Schaffhausen zur Verfügung stellen. Ausserdem können Befunde aus Studien in anderen Regionen in dieser Region überprüft werden. Dieses Design ermöglichen Vergleiche zwischen älteren Menschen in Privathaushalten und BewohnerInnen von Alterswohneinrichtungen. Für weitere Informationen konsultieren Sie bitte die Online-Datenbank von SIDOS (www.sidos.ch). *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Kanton Schaffhausen

METHODE: Standardisierte Befragung der BewohnerInnen: face-to-face (K); standardisierte Befragung der Heimleitungen: schriftlich (M); standardisierte Befragung der BefragerInnen: schriftlich (M). Erhebungseinheiten: BewohnerInnen aller 18 Alterswohneinrichtungen des Kantons Schaffhausen ab 60 Jahren (Frühjahr 1999, total 1375 BewohnerInnen); alle 18 Heimleitungen der Alterswohneinrichtungen. Auswahlverfahren: Zufallsauswahl von 20% der BewohnerInnen aus den BewohnerInnenlisten der Heime (268 BewohnerInnen); Anzahl Untersuchungseinheiten: geplant 268, realisiert 147 BewohnerInnen (11% der Grundgesamtheit, Rücklauf: 55%). Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG*: Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts und freiwillige BefragerInnen.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Ganz, Barbara; Wehrle, Barbara: Das Alters- und Pflegeheim als Lebensraum: Repräsentativbefragung der BewohnerInnen in Alterswohneinrichtungen des Kantons Schaffhausen. Bern: Ed. Soziothek 2000.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1998-06 *ENDE:* 1999-12 *AUFTRAGGEBER:* Pro Senectute Kanton Schaffhausen *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Psychologisches Institut Abt. Sozialpsychologie I, Sozialforschungsstelle (Plattenstr. 14, 8032 Zürich, Schweiz)

[240-F] Glaser, Jürgen, Dr.; Herbig, Britta, Dr. (Bearbeitung); Büssing, Andre, Univ.-Prof.Dr. (Leitung):

Informations- und Kommunikationssysteme im Krankenhaus

INHALT: Basierend auf einer empirischen Studie zu Einsatz und Bedarf von Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus soll das Projekt die Einführung des Programms PIK (EDV-Verfahren zur Unterstützung des Pflegedienstes mit Schwerpunkt bei der Pflegeplanung und Dokumentation unter Berücksichtigung des Pflegeprozesses) arbeitspsychologisch begleiten und evaluieren. In einer ersten Phase soll im Labor untersucht werden, wie potentielle Nutzer intuitiv mit diesem Programm umgehen, welche Probleme und Fehler auftreten und wie das Programm den Prozeß der Pflegeplanung und -dokumentation unterstützt. In einer zweiten Phase des Projekts sollen diese Erkenntnisse in eine Feldstudie einfließen, die vor und nach der Implementation von PIK auf den Stationen Veränderungen in der Arbeitstätigkeit der Pflegenden und ihre subjektiven und objektiven Konsequenzen untersucht. Gleichzeitig sollen dabei Benutzer-Variablen erhoben werden, die in der neueren Literatur als wesentlich für Akzeptanz neuer Informations- und Kommunikationssysteme angesehen werden, wie z.B. Computerangst, Einstellungen, Erwartungen und Beteiligung am Einführungsprozeß. Die Ergebnisse sollen zu praktischen Empfehlungen zum Einführungsprozeß und zu begleitenden Qualifikationsmaßnahmen dienen, um den Erfolg des Programms zu sichern, d.h. seine positiven Einflüsse auf die Arbeitstätigkeit der Pflegekräfte zu optimieren und negative Auswirkungen zu minimieren.

METHODE: Felduntersuchungen und Laborexperimente *DATENGEWINNUNG:* Expertengespräche (mit EDV-Experten in Krankenhäusern). Befragung, schriftlich (Stichprobe: 124; Krankenhäuser). Sekundäranalysen (EDV-Verfahren und I&K-Technologien). Experiment, computergestützt (Stichprobe: ca. 30).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Büssing, A.; Lässig, A.; Glaser, J.: Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus. Anwendungsmöglichkeiten in der Krankenpflege. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 22. München 1995.+++Dies.: Informations- und Kommunikationssysteme im Krankenhaus und ihre Anwendungsmöglichkeiten in der Krankenpflege. Eine empirische Studie zu Einsatz, Bedarf und Benutzerbeteiligung. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 26. München 1996.+++Büssing, A.; Herbig, B.; Glaser, J.: Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus. in: Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie, Jg. 28, 1997, 4, S. 227-246.+++Büssing, A.; Herbig, B.; Glaser, J.: Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus: Evaluation des Programm "PIK" für den Pflegebereich. Bericht aus dem Lehrstuhl für Psychologie, Nr. 39. München 1997.+++Wolfrum, R.; Schneider, B.; Herbig, B.: Informations- und Kommunikationssysteme im Krankenhaus und neue Formen der Arbeitsorganisation in der Pflege. in: Büssing, A. (Hrsg.): Von der funktionalen zur ganzheitlichen Pflege. Reorganisation von Dienstleistungsprozessen im Krankenhaus (Organisation und Medizin). Göttingen: Verl. f. Angewandte Psychologie 1997, S. 135-161.+++Büssing, A.; Herbig, B.: Das Pflegeinformationssystem PIK: Eine arbeitspsychologische Exploration zur Usability. in: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, 1998, 52, S. 240-249.+++Dies.: The challenges of CIS re-

flecting holistic nursing care. in: Computers in Nursing, 1998 (in press).+++Dies.: Towards a new German Model of Nursing in CIS? in: Computers in Nursing, 1998, 16, pp. 311-319.+++Büssing, A.; Glaser, J.; Herbig, B.: Informations- und Kommunikationssysteme im Krankenhaus. Modelle, Einsatz, Bedarf und Mitarbeiterbeteiligung (Organisation und Medizin). Göttingen: Verl. f. Angewandte Psychologie 1998.+++Büssing, A.: Analyse von Anforderung und Akzeptanz bei der Einführung neuer Informations- und Kommunikationstechnologien im Dienstleistungsbereich. Konstanz: Univ., Fachgruppe Psychologie 1990.+++ Büssing, A.: Arbeits- und Organisationspsychologie und die Einführung neuer Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus. Veränderungen für Behandlung und Pflege. in: Elke, G.; Schubert, A. (Hrsg.): Psychosoziale Praxis und Arbeitswelt. Tübingen: DGVt Verl. 1991, S. 155-169.+++Büssing, A.; Herbig, B.: Recent developments of Care Information Systems in Germany. Computers in nursing, 1998, 16, pp. 307-310.+++Büssing, A.; Herbig, B.: The challenges of CIS reflecting holistic nursing care. Computers in nursing, 1998, 16, pp. 311-319.+++Büssing, A.; Herbig, B.: A work-psychological evaluation of the programme PIK. in: Victor, N.; Blettner, M.; Edler, L.; Haux, R.; Knaup, P.; Pritsch, M.; Wahrendorf, J.; Windeler, J.; Ziegler, S. (eds.): Medical informatics, biostatistics and epidemiology for efficient health care and medical research - contributions from the 44th annual conference of the GMDS. Heidelberg: Urban u. Vogel 1999, pp. 232-234.+++Büssing, A.; Glaser, J.; Herbig, B.: Informations- und Kommunikationssysteme im Krankenhaus. Modelle, Einsatz, Bedarf und Mitarbeiterbeteiligung (Information and communication systems in hospital. Models, application, demand and employee participation. Organisation und Medizin. Göttingen: Verl. f. Angewandte Psychologie 2001.+++Büssing, A.; Haux, R.; Ammenwerth, E.; Herbig, B.: Systemische Untersuchung wesentlicher Erfolgsfaktoren bei der innovativen Arbeitsgestaltung unter Einsatz von EDV in der Pflege. München: Technische Univ., Lehrstuhl für Psychologie 2001.+++Büssing, A.; Herbig, B.; Glaser, J.: Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus. Zusammenhänge zwischen Organisationsstruktur und Technologieeinsatz. (Information and communication technologies in hospitals. Relationships between organizational structure and technology use). Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie, 28, 1997, 4, pp. 227-246.+++Herbig, B.; Büssing, A.: Anwenderfreundliche Kommunikationssysteme: Technologien. Workshopleitung auf dem Kongreß "Anwenderfreundliche Kommunikationssysteme" des Münchner Kreises, München, Juni 1999.+++Büssing, A.; Herbig, B.: A work psychological evaluation of the program PIK (Pflegedienst im Krankenhaus). Vortrag auf der 20th Annual Conference of the International Society for Clinical Biostatistics and the 44th Annual Conference of the German Society for Medical Informatics, Biometry and Epidemiology, Heidelberg, September 1999.+++Büssing, A.; Herbig, B.: Arbeitspsychologische Evaluation des Programmes PIK (Pflegedienst im Krankenhaus). Poster auf der Tagung der Fachgruppe Arbeits- und Organisationspsychologie der DGPs, Maiburg, September 1999.+++Büssing, A.; Herbig, B.; Glaser, J.: Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus: Evaluation des Programm "PIK" für den Pflegebereich. Vortrag auf dem 10. Züricher Symposium Arbeitspsychologie in Zürich, März 1997.

ART: Eigenprojekt *BEGINN*: 1994-01 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Institution

INSTITUTION: Technische Universität München, Fak. für Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für Psychologie Prof.Dr. Büssing (Lothstr. 17, 80335 München)

KONTAKT: Herbig, Britta (Dr. Tel. 089-289-24205, Fax: 089-289-24202, e-mail: herbig@ws.tum.de)

[241-F] Göckenjan, Gerd, Prof.Dr. (Leitung):

Patientenrolle und Sterberolle in der Palliativversorgung

INHALT: Das Vorhaben reagiert auf das aktuell wieder stark diskutierte Motiv des "guten Sterbens" und auf die damit verbundenen Erwartungen an die stationäre Palliativversorgung. Das Ziel der Heilung als traditionell legitimierende Blickrichtung der Medizin ist hier nicht handlungsleitend, vielmehr sind Sicherung von Lebensqualität, Menschenwürde und Humanität in der letzten Lebensphase die programmatischen Orientierungen. Ziel des Vorhabens ist es, die durch die Palliativversorgung initiierten Veränderungen im Umgang mit Sterbenden im Krankenhaus zu erheben und analytisch zu durchdringen. Bezugsprobleme sind hier Umstände der Professionalisierung einer neuen medizinischen und pflegerischen Disziplin sowie die medizin- und krankenhaussociologischen Probleme der Deutung finaler Passagen und der Interaktion mit Sterbenden. Es ergibt sich eine Kaskade von Fragen, deren wichtigste ist, ob durch die Palliativversorgung der Patient als Adressat des ärztlichen und pflegerischen Handelns eine veränderte Würdigung erfährt. Es wird gefragt, ob der sterbende Patient in seiner Patientenrolle oder aber in seiner Sterberolle wahrgenommen wird und Adressat der daraus folgenden Praktiken ist. Das mit qualitativen Methoden durchgeführte Forschungsvorhaben beinhaltet Beobachtungs- und Interviewstudien, in denen Handlungsformen und Einstellungen erhoben werden. Die Beobachtungsstudien sollen sich auf 6 Krankenhäuser, die Interviewstudien auf einen erweiterten Kreis von palliativmedizinischen Experten beziehen.

ART: gefördert **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Universität Kassel, FB 04 Sozialwesen, Bereichseinheit 04 Ökonomie, Recht und Verwaltung der sozialen Arbeit (Arnold-Bode-Str. 10, 34109 Kassel)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0561-804-2974, Fax: 0561-804-2031, e-mail: gg@hrz.uni-kassel.de)

[242-F] Hacker, Winfried, Prof.Dr.rer.nat.habil.; Krappweis, Jutta, Dr.med. (Bearbeitung); Angermeyer, Matthias C., Prof.Dr.med. (Leitung):

Psychopharmakagebrauch in Alten- und Altenpflegeheimen. Individuelle und institutionelle Determinanten (Projekt V6 im Forschungsverbund Public Health Sachsen)

INHALT: Ziel der Untersuchung ist die komplexe Beschreibung der Determinanten des Psychopharmakagebrauchs in Alten- und Pflegeheimen auf Seiten der Bewohner und Institution. **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Leipzig (Stadt)

METHODE: Das methodische Vorgehen sieht Analysen auf verschiedenen Ebenen (Heim-, Wohnbereichsleitung, Personal, Bewohner) vor, um individuelle und institutionelle Variablen als unabhängige Variablen zu untersuchen. Aufgrund der verschiedenen Untersuchungsebenen, welche ein unterschiedliches Aggregatniveau besitzen, soll eine Multilevelanalyse erfolgen. Untersuchungsdesign: Querschnitt **DATENGEWINNUNG:** Aktenanalyse, standardisiert (Stichprobe: ca. 1.800 -geplant-; Heimbewohner; Auswahlverfahren: Zufall). Psychologischer Test (Heimbewohner, Personal). Standardisierte Befragung, face to face (Heimbewohner. Heim- und Wohnbereichsleitung; Auswahlverfahren: total). Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: ca. 700; Personal; Auswahlverfahren: total). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Angermeyer, M.C.; Sonntag, A.: Psychopharmakagebrauch in Alten- und Altenpflegeheimen - ein Qualitätsmerkmal der Versorgung. in: Forum Public Health, 25, 1999, 19.+++Hönig, T.; Schäufele, M.; Weyerer, S.; Riedel-Heller, S.G.; Sonntag, A.; Jakob, A.: Pflegeheimbewohner in Mannheim und Leipzig: körperliche und psychische

Erkrankungen, Hilfebedarf und Versorgungsbedingungen. in: Gesundheitswesen, 61, 1999, A95.+++Riedel-Heller, S.G.; Stelzner, G.; Schork, A.; Angermeyer, M.C.: Gerontopsychiatrische Kompetenz ist gefragt. Die aktuelle psychopharmakologische Behandlungspraxis in Alten- und Pflegeheimen. in: Psychiatrische Praxis, 26, 1999, S. 273-276.+++ Stelzner, G.; Riedel-Heller, S.G.; Sonntag, A.; Matschinger, H.; Jakob, A.; Angermeyer, M.C.: Determinanten des Psychopharmakagebrauchs in Alten- und Altenpflegeheimen. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 34, 2001, S. 306-312.

ART: gefördert *BEGINN:* 1998-10 *ENDE:* 2002-02 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung

INSTITUTION: Technische Universität Dresden, Fak. Mathematik und Naturwissenschaften, Fachrichtung Psychologie Institut für Allgemeine Psychologie, Biopsychologie und Methoden der Psychologie Professur für Allgemeine Psychologie (01062 Dresden); Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie Forschungsabteilung (Johannisallee 20, 04317 Leipzig); Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Institut für Klinische Pharmakologie (Fiedlerstr. 27, 01307 Dresden)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0341-9724-530); Sonntag, A. (e-mail: sonntaga@medizin.uni-leipzig.de)

[243-L] Hartmann, Erich:

Kurzzeitpflege in der Region, (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 205), Stuttgart: Kohlhammer 2002, 242 S., ISBN: 3-17-017222-0 (Standort: FHB Düsseldorf(Dü62)-31OIH152)

INHALT: "Kurzzeitpflege ermöglicht pflegebedürftigen älteren Menschen den Aufenthalt in einer stationären Einrichtung für einen begrenzten Zeitraum. Dies ist eine wichtige Hilfe, wenn aufgrund einer Krisensituation Angehörige die Pflege eine Zeitlang nicht leisten können oder eine Auszeit brauchen. Nach einem Krankenhausaufenthalt gibt Kurzzeitpflege die Chance, sich zu orientieren und in Ruhe zu entscheiden, ob ein Heim oder die ambulante Betreuung der richtige Weg ist. Die Pflegebedürftigen haben in dieser Phase die Möglichkeit, sich in der Sicherheit der Rund-um-die-Uhr-Versorgung einer stationären Einrichtung zu erholen. Maßnahmen wie eine Wohnraumanpassung können ergriffen werden, um ein selbständiges Leben wieder zu ermöglichen. Die Studie 'Kurzzeitpflege in der Region' gibt einen guten Überblick über die derzeitige Situation in Deutschland. Der erste Teil der Studie 'Kurzzeitpflege und Regionalstruktur' gibt Aufschluss über die soziodemografischen Daten von Nutzerinnen und Nutzern und über die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen der Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Der ökonomische Spagat zwischen Qualitätsanspruch und unregelmäßiger Auslastung in Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist ebenso ein Thema wie mögliche Lösungswege. Unter Berücksichtigung verschiedener Einflussfaktoren wird praxisnah der Bedarf an Plätzen in der Kurzzeitpflege geschätzt. Im zweiten Teil der Studie wird die Situation der Nutzerinnen und Nutzer von Kurzzeitpflegeeinrichtungen genauer analysiert. Dabei geht es unter anderem um die Pflegesituation vor der Aufnahme, den Anlass des Aufenthaltes, die Veränderungen des Gesundheitszustands in der Kurzzeitpflege und die Pflegeleistungen. Die Untersuchung gibt ein differenziertes Bild über die Gruppe der Nutzerinnen und Nutzer und die erbrachte Pflege." (Textauszug)

[244-L] Heinemann, A.; Leutenegger, M.; Cordes, O.; Matschke, J.; Hartung, C.; Püschel, K.; Meier-Baumgartner, H.P.:

Höhergradiger Dekubitus: Risikofaktoren und Pflegebedingungen in der letzten Lebensphase, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 34/2001, H. 6, S. 509-516

INHALT: "Ziel: Retrospektive Einzelfallanalyse von Risikofaktoren und pflegeprozessbezogenen Entstehungsbedingungen in einem Kollektiv von 140 im Jahre 1998 verstorbenen Personen mit bei der Leichenschau diagnostiziertem höhergradigem Dekubitus. Methode: Einbezogen wurden Pflege-/ Krankendokumentationen aus stationären und ambulanten Pflegeinstitutionen sowie Krankenhäusern, Gutachten des Medizinischen Dienstes der Pflegekassen sowie Befragungen von Angehörigen und Pflegekräften. Erfasst wurden individuelle Risikomerkmale und pflegerische sowie ärztliche Maßnahmen zur Dekubitusprävention sowie -therapie. Ergebnisse: Pflegeheime stellen sich als Ort der Dekubitusentstehung in über 50 v.H. aller Fälle dar. Der Median der Krankheitsdauer betrug hier 123 Tage (Mittelwert 307 Tage). Die Pflegedokumentation stellt sich bei den untersuchten Institutionen v.a. bei der Dekubitusprävention sehr problematisch dar. Es bestanden durchgängig erhebliche Defizite im Bereich der Dokumentation von Lagerungsmaßnahmen. Ärzte waren in der Therapie höhergradiger Ulcera in ca. 20 v.H. der Fälle nicht involviert. Es zeigten sich Fälle obsoletter Verordnungspraxis bei der Wundbehandlung. Höhergradiger Dekubitus war in der Sterbephase in 7 v.H. der Fälle mit Pflegestufe I, in 42 v.H. mit Pflegestufe II und in 52 v.H. mit Pflegestufe III verbunden. Im Falle von ambulanter Pflege besteht bei Angehörigen offenbar ein erheblicher Informationsbedarf zu Möglichkeiten der Leistungsinanspruchnahme sowie der Beratung durch professionelle Hilfen. Diskussion: Aus den Defiziten im Rahmen der dekubituspflegebezogenen Qualitätssicherung in stationären Institutionen geht ein erhebliches Optimierungspotential hervor." (Autorenreferat)

[245-F] Heinze, Cornelia, Dipl. Pflegepäd. (Bearbeitung); Dassen, Theo, Prof.Dr. (Leitung):
Sturzprävention im Pflegeheim

INHALT: Ziele: Reduzierung der Sturzhäufigkeit und sturzbedingter Verletzungen, Verringerung der Anzahl der Stürzenden durch die Einführung eines Sturzereignisprotokolls, eines Sturzrisiko-Assessment und eines Pflegestandards (z.B. Motivation zum Tragen von Hüftprotektoren, Durchführung eines Krafttrainings, Fallbesprechungen etc.). *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Berlin

METHODE: Quantitativer Ansatz; quasi-experimentelles Design. Untersuchungsdesign: Panel *DATENGEWINNUNG:* Experiment (Stichprobe: 100; Heimbewohner; Auswahlverfahren: Gelegenheit). Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 12; Pflegekräfte; Auswahlverfahren: Gelegenheit). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert *BEGINN:* 2001-01 *ENDE:* 2002-06 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Robert Bosch Stiftung GmbH

INSTITUTION: Humboldt-Universität Berlin, Medizinische Fakultät - Universitätsklinikum Charité, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Medizin-, Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft (Schumannstr. 20-21, 10117 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 030-450-529075, e-mail: cornelia.heinze@charite.de)

[246-L] Hendrichs, I.; Hövel, G.; Lohbreier-Dörr, I.; Pardieck, A.; Puteanus, U.:

Arzneimittelversorgung in Alten- und Pflegeheimen: Chancen durch zukünftige Versorgungsverträge zwischen Heimen und Apotheken, in: Das Gesundheitswesen : Sozialmedizin, Gesundheits-System-Forschung, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Medizinischer Dienst, Jg. 63/2001, H. 8/9, S. 514-521 (Standort: UuStB Köln(38)-Un I Zs.402 / LS; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Hintergrund: Die Arzneimittelversorgung von Heimen soll aufgrund einer Gesetzesinitiative der Bundesregierung neu geordnet werden. Öffentliche Apotheken sollen nach dieser Initiative mit den Heimen Versorgungsverträge abschließen, in denen der Versorgungsauftrag festgeschrieben wird. Dies ist heute aufgrund apothekenrechtlicher Vorschriften noch nicht möglich. Infolge der Erkenntnisse der örtlichen Arzneimittelüberwachung in Nordrhein-Westfalen und einer Erhebung in Heimen werden Vorschläge zur inhaltlichen Gestaltung der Verträge entwickelt. Methode: Die örtliche Arzneimittelüberwachung (Amtsapotheker) befragte im Jahr 2000 in strukturierten Interviews Heimleitungen von 35 Heimen in vier Städten in Nordrhein-Westfalen über Leistungen und Qualität der liefernden Apotheken unter den derzeitigen apothekenrechtlichen Voraussetzungen. Ergebnisse: In 80 v.H. der Fälle sind die Heimleitungen mit der reinen Liefertätigkeit der Apotheken zufrieden. Information und Beratung im Sinne der Apothekenbetriebsordnung werden für das Pflegepersonal und für die Heimbewohner nur in Ausnahmefällen angeboten. Folgerungen: Zur Erhöhung der Arzneimittelsicherheit in Heimen ist die Festlegung von Versorgungsleistungen der Apotheken in Verträgen sinnvoll und notwendig. Information und Beratung sowie Kontrolle der Arzneimittelbestände in den Heimen durch die Apotheke sollten zentrale Bestandteile der Versorgungsverträge werden." (Autorenreferat)

[247-F] Hoh, Ruth, M.A. (Bearbeitung):

Qualitätssicherung im Gesundheitswesen: Standards und Probleme aus Sicht von Pflegenden am Beispiel des Umgangs mit Sterben und Tod im Krankenhaus (Arbeitstitel)

INHALT: Vor dem Hintergrund der Zunahme der Institution Krankenhaus als Ort des Todeseintritts wird gefragt, wie professionell Pflegende auf diese Aufgabe vorbereitet sind (Aus- und Fortbildung) und wie diese Vorbereitung unterstützt werden kann. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* München/ Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Einsatz qualitativer und quantitativer Methoden. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGewinnung:* Qualitatives Interview (Stichprobe: ca. 20; diplomierte Krankenschwestern/ Krankenpfleger in Krankenhäusern der Regelversorgung und Hospizen; Auswahlverfahren: Quota). Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: ca. 100; diplomierte Krankenschwestern/ Krankenpfleger in Krankenhäusern der Regelversorgung und Hospizen; Auswahlverfahren: Quota). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Dissertation *BEGINN:* 1998-01 *ENDE:* 2001-03 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Wissenschaftler

INSTITUTION: Universität München, Fak. für Psychologie und Pädagogik, Institut für Pädagogik Lehrstuhl für Allgemeine Pädagogik und Bildungsforschung (Leopoldstr. 13, 80802 München)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 089-2180-5135, e-mail: hoh@edu.uni-muenchen.de)

[248-F] Kaluza, Jens, Dipl.-Phil. (Bearbeitung):

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung in Alten- und Pflegeheimen sowie in der ambulanten Pflege durch Erhebungen unter Bewohnern, Angehörigen und Haushalten

INHALT: keine Angaben

ART: Auftragsforschung *AUFTRAGGEBER:* Träger oder Betreiber von Pflegeeinrichtungen und -diensten Wohlfahrtsverbände *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: ZAROF - Zentrum für Arbeits- und Organisationsforschung e.V. (Philipp-Rosenthal-Str. 21, 04103 Leipzig)

KONTAKT: Institution (Tel. 0341-961-3578 od. -3579, Fax. 0341-961-3580, e-mail: zarof@t-online.de)

[249-F] Kaluza, Jens, Dipl.-Phil. (Bearbeitung); Kaluza, Jens, Dipl.-Phil. (Leitung):

Ein stationäres Pflegeangebot für alkoholranke Menschen - Chancen, Bedarf und Probleme (Kurzstudie)

INHALT: In der Kurzstudie wird festgestellt welche rechtlichen und fachlichen Rahmenbedingungen für die Einrichtung einer stationären Unterbringung für Alkoholiker bestehen. Dabei wurden die Sichtweisen der Behörden (Land, Kommune), der Kostenträger, der Betriebe von Pflegeeinrichtungen, der Krankenhäuser, der Notunterkünfte und anderer Experten erfaßt. Die Kurzstudie beinhaltet ebenfalls eine Bedarfsermittlung für die Stadt Leipzig beogen auf dieses Klientel.

METHODE: keine Angaben *DATENGEWINNUNG:* Expertengespräch (Stichprobe: ca. 30; Experten im Gesundheits- und Sozialwesen; Auswahlverfahren: gezielt).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kaluza, Jens: Problemsituation durch Alkoholiker in Pflegeheimen. in: Heim & Pflege, 2002, 11.

ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 2002-01 *ENDE:* 2002-04 *AUFTRAGGEBER:* JaRiKo Sozialer Ring gGmbH *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: ZAROF - Zentrum für Arbeits- und Organisationsforschung e.V. (Philipp-Rosenthal-Str. 21, 04103 Leipzig)

KONTAKT: Institution (Tel. 0341-961-3578 od. -3579, Fax. 0341-961-3580, e-mail: zarof@t-online.de)

[250-F] Kolleck, Bernd, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Rehabilitation Pflegebedürftiger bei Heimunterbringung

INHALT: Gegenstand der Untersuchung sind die Leistungen der Rehabilitation, vor allem der gesetzlichen Krankenkassen, für Pflegebedürftige, die in Heimen untergebracht sind. Die Evaluation bezieht sich auf die Art der rehabilitativen Leistungen, ihren Umfang, ihre Qualität und Begrenzung.

ART: Eigenprojekt *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiter (e-mail: kolleck@sonett.asfh-berlin.de, Tel. 030-99245-512)

[251-F] Rupprecht, Roland, Dr.; Gunzelmann, Thomas, Dr. (Bearbeitung); Oswald, Wolf D., Prof.Dr.; Ackermann, Andreas, Dipl.-Psych.Ger. (Leitung):

Rehabilitation im Altenpflegeheim

INHALT: Konzeptionalisierung und Überprüfung spezifischer Rehabilitationsmaßnahmen für bestimmte geriatrische Krankheitsbilder. Rehabilitationsmaßnahmen: kognitive und psychomotorische Ansätze mit dem Ziel des Statuserhaltes, der Erhaltung oder Verbesserung der Selbstständigkeit und des Wohlbefindens sowie Entlastung des Pflegepersonals von Aufgaben der Grundpflege und Aufwertung des beruflichen Selbstbildes. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Empirisch-experimentell. Untersuchungsdesign: konventionelles Vortest-Intervention-Nachtest-Design *DATENGEWINNUNG:* Standardisierter Fremdeinschätzungsfragebogen -Personal- (Stichprobe: N=710 -2001-; Bewohner von Pflegeheimen mit Einstufung in die Pflegeversicherung; Auswahlverfahren: Gesamtpopulation eines Altenhilfeträgers). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Zwischenbericht, Stand August 2001.

ART: Auftragsforschung; gefördert *BEGINN:* 2001-06 *ENDE:* 2004-11 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Erlangen-Nürnberg, Erziehungswissenschaftliche Fakultät, Institut für Psychogerontologie (Nägelsbachstr. 25, 91052 Erlangen)

KONTAKT: Ackermann, Andreas (Tel. 09131-852-6526, Fax. 09131-852-6554, e-mail: psycho@geronto.uni-erlangen.de)

[252-L] Salis Gross, Corina:

Der ansteckende Tod: eine ethnologische Studie zum Sterben im Altersheim, Frankfurt am Main: Campus Verl. 2001, 339 S., ISBN: 3-593-36867-6 (Standort: UB Essen(465)-11OIL2118)

INHALT: "Altersheime werden immer häufiger zum Sterbeort. Gleichzeitig stehen dem Anspruch auf Professionalisierung der Betreuung Sterbender aufseiten des Personals fehlende berufliche Orientierungsmuster und Mechanismen gegenüber. Mit Blick auf die Diskurse zum verdrängten, schrecklichen und natürlichen Tod untersucht Salis Gross, wie die Berufsakteure mit der sozialen Tatsache des Lebensendes umgehen. Zur Diskussion stehen Aggression, Liminalität, Ritualisierung und Routine sowie die darauf reagierenden beruflichen Strategien." (Autorenreferat)

[253-F] Sattel, Heribert, Dipl.-Psych.; Kofahl, Christopher, Dipl.-Psych.; Döhner, Hanneli, Dr. (Bearbeitung); Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Schäufele, Martina, Dr. (Leitung):

Evaluation der besonderen stationären Dementenbetreuung in der Freien und Hansestadt Hamburg (BestDem)

INHALT: Die angemessene stationäre Langzeitversorgung dementer alter Menschen stellt in unserer Gesellschaft eine zunehmende Herausforderung dar. Ein Anteil von etwa 20% dieser Menschen leidet unter besonders ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten und seelischen Beeinträchtigungen und bedarf einer besonderen Betreuung. Um den Bedürfnissen dieser Bewohnerinnen und Bewohner und der sie betreuenden Pflegekräften, aber auch den Bedürfnis-

sen der nicht dementen Bewohner gerecht zu werden, wurde in Hamburg 1991 ein "Modellprogramm stationäre Dementenbetreuung" eingerichtet. Ein verbesserter Personalschlüssel und eine intensivierte Betreuung sollen eine bessere Versorgung der Patienten ermöglichen. Aufgrund positiver Erfahrungen mit diesem Vorgehen wurde das Angebot für Bewohner mit besonderem Bedarf seit 1997 weiter ausgebaut. Dieses Programm gilt als richtungsweisend und findet bundesweit Interesse. In einer "Gemeinsamen Vereinbarung über die besondere stationäre Dementenbetreuung" kamen 1999 die beteiligten Pflegeverbände, Kassen und die Hamburger Sozialbehörde überein, dass die festgelegten Grundsätze und Verfahrensregelungen wissenschaftlich evaluiert werden. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung der damit verbundenen Fragen wird ab März 2002 eine umfassende Evaluation des Modellprogramms angestrebt. Ziele des Vorhabens: Der Ausgangspunkt der Evaluation besteht zunächst in einer umfassenden Beschreibung der Situation Demenzkranker in den 30 Modelleinrichtungen der besonderen stationären Betreuung in Hamburg im Vergleich zu der Situation Demenzkranker in stationären Einrichtungen der Region Mannheim und Baden-Württemberg. Die Beschreibung erfolgt hinsichtlich der wichtigsten Eigenschaften, welche einen Einfluss auf die Betreuung haben können, beispielsweise hinsichtlich der Schwere der Demenz, der Lebensqualität und sozialer Kontakte sowie der medizinischen und psychosozialen Versorgungssituation der Bewohner und Bewohnerinnen. Darauf aufbauend soll die Frage untersucht werden, in welchem Umfang: 1. eine Verbesserung der Lebensqualität von stationär pflegebedürftigen Demenzkranken mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten, 2. eine Verminderung von Verhaltensauffälligkeiten und 3. eine sachgerechte Verabreichung von Psychopharmaka erreicht werden kann. Darüber hinaus sollen die personellen, organisatorischen und architektonischen Merkmale aller Einrichtungen sowie die Arbeitsbedingungen und -belastungen des Pflegepersonals erfasst werden. *GEOGRAPHISCHER RAUM*: Hamburg

METHODE: Geplantes Vorgehen: Die Erhebung wird anhand von Fragebögen erfolgen, welche durch das Pflege- und Betreuungspersonal der beteiligten Einrichtungen nach einer Schulung ausgefüllt werden sollen. Dadurch sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der jeweiligen Einrichtungen ganz wesentlich in das Projekt involviert und verfolgen damit die vereinbarten Grundsätze nach qualitätssichernden Maßnahmen, spezifischer Fortbildung und Umsetzung der Evaluation. Um Zusammenhänge zwischen den angesprochenen Rahmenbedingungen, Verfahrensgrundsätzen und -regeln und einer adäquaten Versorgung nachweisen zu können, soll die Erhebung durch die Pflegekräfte für jeden Bewohner nach 6 Monaten wiederholt werden. Die Erhebungen beginnen im Frühjahr 2002. Sie werden insgesamt einen Zeitraum von 18 Monaten beanspruchen. Die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Projektes suchen die Einrichtungen auf und erheben mit den Wohnbereichsleitungen die personellen, arbeitsorganisatorischen und baulichen Rahmenbedingungen. Das Pflegepersonal wird gebeten, einen kurzen Fragebogen zur Arbeitssituation auszufüllen. Selbstverständlich werden die Bestimmungen des Datenschutzes eingehalten: Die Anonymität der Bewohner, des Pflegepersonals und der Einrichtungen wird sichergestellt. Bei den Auswertungen werden alle beteiligten Einrichtungen zusammengefasst, Rückschlüsse auf einzelne Institutionen oder Personen sind daher nicht möglich. *DATENGEWINNUNG*: Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 750; Bewohner in Einrichtungen der stationären Altenhilfe; Auswahlverfahren: total). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: Auftragsforschung *BEGINN*: 2001-12 *ENDE*: 2003-11 *AUFTRAGGEBER*: Land Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend *FINANZIERER*: Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Abt. Psychogeriatric (Postfach 122120, 68072 Mannheim); meta-

kontor angewandte Sozialwissenschaften (Bellenstr. 61a, 68163 Mannheim); Universität Hamburg, FB 04 Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Medizin-Soziologie Schwerpunkt Sozialgerontologie (Martinistr. 52, 20251 Hamburg)

KONTAKT: Sattel, Heribert (Tel. 0621-8326-426, e-mail: Hsattel@metakontor.de); Kofahl, Christopher (Tel. 040-42803-4266, e-mail: kofahl@uke.uni-hamburg.de)

[254-L] Schäfer-Walkmann, Susanne:

Zeitverwendung und Zeitressourcen für pflegerische Tätigkeit in stationären Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe: eine theoretische und empirische Untersuchung, (Wirtschafts- und Sozialwissenschaften), München: Utz 2002, getr. Zählung, ISBN: 3-8316-0160-7 (Standort: UuStB Köln(38)-13Y150)

INHALT: Die Verfasserin gibt zunächst einen Überblick über demographische, epidemiologische, rechtliche, ökonomische und pflegewissenschaftliche Determinanten der stationären Versorgung pflegebedürftiger alter Menschen in Deutschland. Es schließt sich eine empirische Studie an, die eine umfassende Detailanalyse von Versorgungsleistungen in sechs stationären Pflegeeinrichtungen unterschiedlicher Größe und Trägerschaft vornimmt. Das gesamte Pflegespektrum der unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen wird mit Hilfe einer arbeitswissenschaftlich fundierten Tätigkeitsanalyse erfasst und einer monetären Bewertung unterzogen. Die Versorgungs- und Organisationsabläufe in stationären Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe werden dabei durch die Verknüpfung objektiver und subjektiver Elemente umfassend untersucht. Dabei stehen drei Ebenen im Mittelpunkt: (1) die professionelle Pflegetätigkeit in stationären Pflegeeinrichtungen (Angebotsseite), (2) die Leistungen für die Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen (Nachfrageseite) sowie (3) die monetäre Bewertung der Pflegeleistungen. Die Untersuchung macht den Spagat der Pflege zwischen einer Orientierung an Arbeits- und Organisationskonzepten aus der industriellen Produktion und Verwaltung und der Berücksichtigung des besonderen Charakters personenbezogener Dienstleistungen deutlich. (ICE2)

[255-F] Schlieper, Britta, Dipl.-Soz.; Sander, Kirsten, Dipl.-Päd.; Heitmann, Dieter, Dipl.-Pflegemanager (Bearbeitung); Hagemann-White, Carol, Prof.Dr. (Leitung):

Die Interaktion von Pflege und Medizin im Krankenhaus: Konstruktionsprozesse von Hierarchie und Geschlecht und berufliche Sozialisation (im Rahmen des DFG-Schwerpunkts "Professionalisierung, Organisation, Geschlecht. Zur Reproduktion und Veränderung von Geschlechterverhältnissen in Prozessen sozialen Wandels")

INHALT: Das Projekt soll die Zusammenarbeit von Pflege und Medizin im Krankenhaus im Hinblick auf die alltäglich stattfindende Konstruktion von Geschlecht und Hierarchie analysieren sowie die Verarbeitung von erfahrenen Widersprüchen im Zuge der beruflichen Sozialisation beleuchten. Die Hierarchien männlich - weiblich, Medizin - Pflege und Berufserfahrene - Lernende werden als potentiell voneinander unabhängige Dimensionen unterschieden, um Überlagerungen, Potenzierungen und Abschwächungen beschreiben zu können. Die hermeneutische und phänomenologische Auswertung soll unterschiedliche Stationskulturen als Ort asymmetrischer Interaktionsmuster sowie eine doppelseitige Passung von Geschlechts- und Professionsverhältnissen beschreiben. Ferner wird untersucht, wie das Verhältnis zwischen Hierarchie und Differenz durch Veränderungen in der Organisation der Institution

Krankenhaus sowie der Verfasstheit der Berufe teilweise neu gewichtet wird, sei es in Richtung auf Veränderungspotential und Handlungsspielräume, sei es in Richtung auf deren Zurücknahme zugunsten von Verharrungstendenzen tradierter Verhältnisse. Forschungsleitende Fragestellungen: 1. In welchem Sinne und auf welche Weise wird das soziale Geschlecht im Krankenhausalltag relevant? 2. Wie werden im Alltag des Krankenhauses die Kompetenzen und Verantwortungsbereiche des Pflegepersonals und des ärztlichen Dienstes miteinander verhandelt? Welchen Stellenwert hat das Geschlecht bei Konflikten? 3. Wann und wie kooperieren die beiden Berufsgruppen miteinander; welche Schwierigkeiten lassen sich identifizieren? Einbettung: Theoretische Bezüge liegen vorrangig in der Geschlechter- und Professionsforschung. Im Forschungsfeld sollen die Mechanismen der Reproduktion und Veränderung von Geschlechterverhältnissen aufgedeckt werden. Als Untersuchungsfeld ist das Krankenhaus besonders geeignet, da sich hier zwei traditionsreiche, jeweils geschlechtlich konotierte Professionen im hierarchischen Verhältnis begegnen und auf wechselseitige Kooperation angewiesen sind. Darüber hinaus sind Verschiebungen innerhalb des etablierten 'Geschlechtermonopols' sowie innerhalb der Professionen zu verzeichnen. **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Bundesrepublik Deutschland (alte Bundesländer)

METHODE: Konstruktion von Geschlecht; hermeneutisch/ phänomenologischer Forschungsansatz **DATENGEWINNUNG:** Beobachtung, teilnehmend (Stichprobe: 8; Beobachtungsprotokolle a ca. 130 Seiten ausgewählter chirurgischer und innerer Stationen in Krankenhäusern mit mehr als 300 Betten). Qualitatives Interview (Stichprobe: 80 a 1 Stunde Dauer; männliche und weibliche Mitglieder des medizinischen und pflegerischen Dienstes der unterschiedlichen Hierarchiestufen). Situationsnarrative, schriftlich (Stichprobe: 20). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: S. unter: <http://www.ipm.uni-osnabrueck.de/> .

ART: gefördert **BEGINN:** 1998-07 **ENDE:** 2003-07 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Deutsche Forschungsgemeinschaft

INSTITUTION: Universität Osnabrück, FB 03 Erziehungs- und Kulturwissenschaften, Fachgebiet Allgemeine Pädagogik, Frauenforschung (Heger-Tor-Wall 9, 49069 Osnabrück)

KONTAKT: Sander, Kirsten (e-mail: kisander@uni-osnabrueck.de)

[256-L] Seidl, Elisabeth; Walter, Ilsemarie:

Daheim im Pflegeheim: eine qualitative Studie mit HeimbewohnerInnen, in: Elisabeth Seidl, Ilsemarie Walter (Hrsg.): Pflegeforschung aktuell : Studien - Kommentare - Berichte ; zum 10jährigen Bestand der Abteilung Pflegeforschung, Wien: Maudrich, 2002, S. 13-90, ISBN: 3-85175-784-X (Standort: Dt. ZBMed Köln(38M)-2002A2208)

INHALT: Der vorgestellten Untersuchung liegen Interviews mit 32 HeimbewohnerInnen zu Grunde, die mit Hilfe der Methode des Zirkulären Dekonstruierens ausgewertet werden. Im Mittelpunkt stehen vier Themenkreise: (1) Heimbewohner zwischen "Zu-Hause-Fühlen" im Pflegeheim und Verlust Erfahrung der eigenen Wohnung; (2) Aktivitäten und Beschäftigung im Pflegeheim; (3) Sinnstiftung durch Werte; (4) Lebenssituation auf der Alzheimer-Station. Insgesamt zeigen die Ergebnisse der Studie, dass es möglich ist, BewohnerInnen im Pflegeheim so zu betreuen, dass sie sich wohlfühlen, ihrer Situation entsprechend aktiv sein und eine Ziel- oder Zukunftsorientierung auch für ihren Lebensabschnitt im Heim finden können. In diesem Sinne werden abschließend Anregungen für die Praxis und Perspektiven für die Forschung formuliert. (ICE2)

[257-F] Tamayo Korte, Miguel, Dipl.-Soz. (Bearbeitung); Hoffmann, Peter Michael, Dr. (Leitung):

Betreuungsrechtliche Praxis in Einrichtungen der stationären Altenhilfe

INHALT: BewohnerInnen von Altenpflegeheimen sind auf Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen angewiesen, wenn sie wichtige Entscheidungen aufgrund einer psychischen Krankheit (z.B. Demenz) nicht selbst treffen können. Für diesen Fall ist das Betreuungsrecht ein mögliches Instrument, eine Person als StellvertreterIn (BetreuerIn) gerichtlich zu legitimieren. Inzwischen werden ca. 900.000 Bürgerinnen rechtlich betreut, von denen schätzungsweise über die Hälfte in stationären Einrichtungen wohnt. Die Studie verfolgte das Ziel, Entscheidungsprozesse im Zusammenhang mit Betreuerbestellungen transparent zu machen, nach Alternativen zu forschen und den Unterstützungs- und Beratungsbedarf der in der Pflege tätigen Personen näher zu beschreiben. An fünf Standorten in verschiedenen Bundesländern wurden Daten an Amtsgerichten erhoben und qualitative Interviews mit Heimpersonal aus 23 Einrichtungen geführt. Es sind vor allem institutionelle Faktoren, die die Bestellung von BetreuerInnen für Menschen in Heimen auslösen. Dabei überwiegen Vorgänge wie das Abschließen eines Heimvertrags, die sog. Krankenhaus-Überleitung, Einwilligung in ärztliche Behandlung oder das Anbringen von Bettgittern. Auffallend sind die großen regionalen Unterschiede bezüglich der Ausgestaltung der Betreuung und der Verfahrensdauer. Vor allem bei mehrmonatigen Wartezeiten zwischen Anregung und richterlichem Beschluss wird das Fehlen der für das pflegerische Handeln nötigen Rechtssicherheit als belastend empfunden. Als Alternative zur rechtlichen Betreuung wurde vor allem die Erteilung einer Vollmacht in Betracht gezogen. Dieser Modus rechtlicher Vertretung ist allerdings nur zu empfehlen, wenn ein gutes Verhältnis und häufiger Kontakt der BewohnerInnen zu den Bevollmächtigten besteht und die Vollmacht juristisch einwandfrei formuliert ist. Die bedeutendsten Hindernisse für die Erschließung von Alternativen zur rechtlichen Betreuung seien nach Einschätzung von Heim- und PflegedienstleiterInnen die Personalknappheit in der Pflege und die Verrechtlichung der Beziehungen zu den BewohnerInnen durch die Pflegeversicherung. Auch der zeitliche Druck beim Einzug neuer BewohnerInnen im Zuge einer Krankenhausüberleitung verhindere die Suche nach Alternativen. Beratungs- und Unterstützungsbedarf äußerten die Pflegerinnen vor allem hinsichtlich der eigenen rechtlichen Absicherung (Haftungsfragen). In der Praxisphase des Projekts wurde ein Fortbildungskonzept für Leitungskräfte in der Altenhilfe entwickelt und erprobt. Außerdem wurde unter dem Titel "Betreuungsrecht & Pflege - Entscheidungshilfen" Informationsmaterial für Heimpersonal hergestellt: Ein Faltblätterset für Pflegekräfte geht auf problembehaftete Themenbereiche wie Haftung, Rechte und Pflichten der Betreuerinnen, freiheitsentziehende Maßnahmen etc. ein. Für Leitungskräfte wurde eine 12-seitige Broschüre mit Verweisen auf Gesetzestexte und weiterführende Informationsquellen erstellt. **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Deutschland

METHODE: Rechtstatsachenforschung. Untersuchungsdesign: Querschnitt
DATENGEWINNUNG: Dokumentenanalyse, standardisiert (Stichprobe: 200; Betreuungsakten von Personen, die ihren Wohnsitz in einem Altenpflegeheim haben, an 4 Amtsgerichten - jeweils die 50 letzten Verfahren ab dem 31.7.98 rückwärts-; Auswahlverfahren: total). Qualitatives Interview (Stichprobe: 118; 22 HeimleiterInnen, 19 PflegedienstleiterInnen, 12 Sozialdienste, 65 PflegerInnen in 23 Heimen aus 5 dt. Städten/ Regionen -Leitfadeninterviews-; Auswahlverfahren: Quota). Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 23; Dokumentationsbogen zur BewohnerInnen- und Personalstruktur der an der Studie teilnehmenden Heime; Auswahlverfahren: total). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Hoffmann, Peter M.; Tamayo Korte, Miguel: Rechtliche Betreuung in Dänemark: zwei neue Gesetze im Wirkungsfeld der Altenhilfe. in: BtPrax, 2000, 1-2.+++Dies.: Neue Studie zur Praxis des Betreuungsrechts in Altenpflegeheimen - Anlässe und Hintergründe zur Bestellung gesetzlicher BetreuerInnen. in: BtPrax, 2001, 1, S. 17-21.
ARBEITSPAPIERE: Hoffmann, Peter M.; Tamayo Korte, Miguel: Betreuungsrechtliche Praxis in Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Endbericht zum Forschungs- und Praxisprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Düsseldorf: Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen 2001.
ART: Auftragsforschung *BEGINN:* 1998-08 *ENDE:* 2001-03 *AUFTRAGGEBER:* Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend *FINANZIERER:* Institution; Auftraggeber
INSTITUTION: Akademie für öffentliches Gesundheitswesen (Auf'm Hennekamp 70, 40225 Düsseldorf)
KONTAKT: Leiter (Tel. 0211-336794-50); Bearbeiter (Tel. 0211-336794-54, e-mail: miguel.tamayo.korte@mail.afog.nrw.de)

[258-F] Voigt, Gabriele, M.A.; Praez-Johnsen.; Fischer-Brühl, Brigitte; Ruschmeyer, Jutta (Bearbeitung); Stosberg, Manfred, Prof.Dr. (Leitung):

Modellprojekt zur "Verbesserung der Pflege ausländischer Patienten"

INHALT: 1. Entwicklung von Lehrplänen für Fortbildungen zur "interkulturellen Pflege" für In-House-Schulung und themenzentrierte Fortbildung. 2. Entwicklung von Gesundheitsmaterialien (z.B. zweisprachige Wort- und Satzlisten, zweisprachiges Informations- und Aufklärungsmaterial, Piktogramme) für den Einsatz auf Station für Pflegenden sowie Patienten und deren Angehörige. Im Anschluß an das Modellprojekt sollen die Ergebnisse am Klinikum Nürnberg implementiert werden. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Nürnberg

METHODE: interpretatives Paradigma; qualitative Forschung: teilnehmende Beobachtung (auf Station); offene, leitfadengestützte Interviews. Untersuchungsdesign: Modellprojekt
DATENGEWINNUNG: Inhaltsanalyse, offen; Beobachtung, teilnehmend; Qualitatives Interview (Stichprobe: je 15 -geplant-; ausländische Patienten und Pflegekräfte). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Voigt, Gaby: Probleme interkultureller Kommunikation im Krankenhaus. in: Pflege aktuell. Fachzeitschrift des deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe, 1999, H. 6, S. 348-351.+++Voigt, Gaby; Praez-Johnsen, Hannelore: "Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus - Zur Verständigung zwischen Pflegenden und MigrantenpatientInnen." in: Pflege und Gesellschaft, Jg. 6, 2001, Nr. 2, S. 45-50.+++Voigt, Gaby: "Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus. Zum Ver- und Aushandeln über "kulturelle Unterschiede". in: Pflege und Pflegewissenschaft. 2001. 3. Internationale Konferenz. (CD-ROM zur Konferenz, die vom 26.-28.04.2001 in Nürnberg stattfand).+++Voigt, Gaby: Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus - Zur Verständigung zwischen Pflegenden und Migrantenpatienten. in: Kinderkrankenschwester, Jg. 20., 2001, H. 11, S. 468-471.

ART: gefördert *BEGINN:* 1999-09 *ENDE:* 2001-02 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Robert Bosch Stiftung GmbH

INSTITUTION: Universität Erlangen-Nürnberg, Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum - SFZ- (Findelgasse 7-9, 90402 Nürnberg)

KONTAKT: Voigt, Gabriele (Tel. 0911-5302649, e-mail: gaby.voigt@wiso.uni-erlangen.de)

[259-F] Warnke, Andrea; Meyer, Gabriele; Schulenburg, J. M. von der, Prof.Dr.; Boelscher, Jens, Dipl.-Ökon. (Bearbeitung); Mühlhauser, Ingrid, Prof.Dr. (Leitung):

Prävention von Hüftgelenksfrakturen durch externen Hüftschutz. Kontrollierte Studie bei Einwohnern von Einrichtungen der Altenpflege in Hamburg

INHALT: Primäres Ziel ist die Evaluation - einschließlich ökonomischer Aspekte - eines Schulungsprogramms zur Reduktion von Hüftgelenksfrakturen. Es wird geprüft, ob mit Hilfe eines strukturierten Schulungsprogrammes zur Implementation eines extern tragbaren Hüftschutzes (Safehip) die Häufigkeit von Hüftfrakturen signifikant gesenkt werden kann. Untersucht werden 1.000 Menschen (älter als 70 Jahre), die stationär in Hamburger Alten-Pflegeheimen betreut werden. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Hamburg

METHODE: prospektive randomisierte kontrollierte Studie (RCT) *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, face to face. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: gefördert *BEGINN:* 1999-02 *ENDE:* 2001-07 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Universität Hamburg, FB 13 Chemie, Institut für Gewerblich-Technische Wissenschaften -IGTW- (Martin-Luther-King-Platz 6, 20146 Hamburg); Universität Hannover, FB Wirtschaftswissenschaften, Forschungsstelle für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung (Königsworther Platz 1, 30167 Hannover)

KONTAKT: IGW (Tel. 040-42838-3528 od. -5907 od. 3988, Fax. 040-42838-3732)

[260-L] Weitzel-Polzer, E.:

Demenz, Trauma und transkulturelle Pflege: der komplexe Pflegebedarf in der jüdischen Altenpflege in Deutschland, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 3, S. 190-198

INHALT: "Komplexe Pflegebedarfe sind typisch für die jüdische Altenpflege in Deutschland. Am Beispiel des Altenzentrums der Jüdischen Gemeinde in Frankfurt/Main werden typische Bedarfe und Pflegeprofile vorgestellt. Im Heim wohnen Überlebende des Holocaust, die die Verfolgung entweder in Europa oder in der Emigration überlebt haben. Seit einigen Jahren leben auch alte Menschen aus den Staaten der ehemaligen Sowjetunion im Heim, die erst im hohen Alter nach Deutschland gekommen sind. Die Bewohner des Heimes kommen aus 18 unterschiedlichen Herkunftsländern. Die Bewohnerstruktur ist multiethnisch und dementsprechend für Deutschland eher untypisch. Die tagesstrukturierende Betreuung der Dementen wird in zwei Sprachen angeboten, was auch für Deutschland eine neue Erfahrung ist. Die multiethnische und mehrsprachige Ausrichtung des Heimes veranlasste das Bundesministerium für Gesundheit, neue Betreuungskonzepte, die auf diese Struktur abgestimmt sind, als Modell zu fördern. Zum Erleben von Fremdsein als Basis für die Entfaltung des Milieus einer Institution werden abschließend einige Gedanken vorgestellt. Das Datenmaterial, das hier Verwendung findet, stammt zum großen Teil aus unveröffentlichten Analysen, Protokollen und der Interpretation biographischer Interviews, die im Rahmen der Konzeptionsentwicklung für die transkulturelle Pflege im jüdischen Milieu angefertigt wurden. Es handelt sich dabei um Gruppenanalysen, die in der Arbeit mit Dementen entstanden sind, um Auswertungen von Bewohnerbefragungen und Workshops, sowie um die Interpretation von biographischen Interviews, die im Rahmen eines Projektes an der FH-Erfurt entstanden sind (Bock, M., Weitzel-Polzer, E.). Darüber hinaus wird das unveröffentlichte Schulungsmaterial und Seminarunterlagen von AMCHA, dem National Israeli Center for Psychosocial Support of Survi-

vors of the Holocaust and the Second Generation, in die Auswertungen einbezogen." (Autorenreferat)

[261-F] Zimmer, Andreas, Dr.; Schäufele, Martina, Dr. (Bearbeitung); Weyerer, Siegfried, PD Dr. (Leitung):

Gebrauch von Benzodiazepinen und anderen Psychopharmaka in Alten- und Altenpflegeheimen: eine prospektive Studie zu individuellen und institutionellen Determinanten sowie Auswirkungen der Langzeiteinnahme

INHALT: Ein hoher und teilweise inadäquater Gebrauch von Benzodiazepinen und anderen Psychopharmaka in Alten- und Altenpflegeheimen wurde in mehreren ausländischen und neuerdings auch in dieser laufenden BMBF-Studie gefunden. Dabei zeigten sich beträchtliche Unterschiede zwischen den untersuchten Heimen, die nicht hinreichend durch individuelle Merkmale von Heimbewohnern erklärt werden konnten. Einzelne Studien wiesen auf die Bedeutung institutioneller Bedingungen für den hohen Psychopharmakagebrauch hin, lieferten aber nur fragmentarische Befunde. In der hier beantragten Studie soll dieser Fragestellung Rechnung getragen werden. Im Rahmen einer Pilotstudie des laufenden Projekts konnte bereits gezeigt werden, daß institutionellen Faktoren, wie z.B. hohe Arbeitsbelastung der Pflegekräfte, eine erhebliche Bedeutung zukommt. Ziel der geplanten Hauptstudie ist es, über die individuellen und institutionellen Merkmale hinaus, vermittelnde Einflußfaktoren (z. B. Einstellungen und Wissensbestände zu Psychopharmaka auf seiten der verordnenden Ärzte und des Pflegepersonals) zu identifizieren. Außerdem soll die Langzeiteinnahme von Benzodiazepinen sowie deren langfristige Folgen, wie Medikamentenabhängigkeit, Stürze, kognitive Beeinträchtigungen und erhöhtes Mortalitätsrisiko, bestimmt werden. Ausgangsbasis für die geplante Follow-up Untersuchung sind 20 Alten- und Altenpflegeheime der Stadt Mannheim mit über 2000 Bewohnern, die bereits im laufenden BMBF-Projekt differenziert untersucht wurden. **ZEITRAUM:** 1994-1999 **GEOGRAPHISCHER RAUM:** Stadt Mannheim

METHODE: Prospektive pharmakoepidemiologische Verlaufsstudie. Untersuchungsdesign: Panel **DATENGewinnung:** Aktenanalyse, standardisiert; Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: ca. 2000; alle Bewohner in 20 zufällig ausgewählten Alten- und Pflegeheimen in Mannheim). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Schäufele, M.; Weyerer, S.: Psychopharmakagebrauch und Sturzhäufigkeit bei Alten- und Pflegeheimbewohnern. Eine prospektive epidemiologische Studie in Mannheim. in: European Journal of Geriatrics, 1, 1999, 2, S. 124-131.

ART: Eigenprojekt; gefördert **BEGINN:** 1997-11 **ENDE:** 2000-04 **AUFTRAGGEBER:** nein **FINANZIERER:** Bundesministerium für Bildung und Forschung

INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Abt. Psychogeriatric (Postfach 122120, 68072 Mannheim)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0621-1703750, e-mail: Weyerer@as200.zi-mannheim.de)

[262-L] Zwettler, Sabine:

Wie viele Etagen hat der Tod?: eine ethnographische Studie über das Sterben in Altenheimen, (Schriften der Johannes-Kepler-Universität Linz : Reihe B, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Bd. 54), Linz: Trauner 2001, 197 S., ISBN: 3-85487-268-2

INHALT: "In der heutigen Zeit vollzieht sich das Sterben immer häufiger in Altenheimen. Im gesellschaftlichen Leben ist der Tod tabuisiert. Die Pflegekräfte in den Heimen können dem Sterben aber nur sehr bedingt ausweichen. Wie kommen sie damit zurecht, dem Tod täglich zu begegnen? Ist es möglich, in der Institution Altenheim einen offenen und würdigen Umgang mit dem Sterben zu praktizieren? Diese Arbeit untersucht mit den Methoden der teilnehmenden Beobachtung und qualitativer Interviews, welchen Platz der Tod in Altenheimen hat. Diskutiert wird auch der Effekt der Institutionalisierung in diesen Anstalten. Die Darstellung betont den Prozesscharakter des Sterbens in Heimen und die dabei auftretenden Konfliktsituationen für Pflegekräfte." (Autorenreferat)

Hinweise zur Registerbenutzung

Sachregister

Grundlage für das Sachregister sind die Schlagwörter, die zur gezielten Suche der Literatur- bzw. Forschungsnachweise in unseren Datenbanken FORIS und SOLIS vergeben wurden.

Um eine differenzierte Suche zu ermöglichen, werden dabei nicht nur die Haupt-, sondern auch Nebenaspekte der Arbeiten verschlagwortet.

- Bei einem maschinell erstellten Verzeichnis wie dem obigen Sachregister führt das zwangsläufig zu einem Nebeneinander von wesentlichen und eher marginalen Eintragungen.

Manche Begriffe machen erst in Verbindung mit anderen Sinn oder wechseln ihren Sinn in Abhängigkeit vom jeweiligen Zusammenhang.

- Solche Zusammenhänge gehen aber bei einem einstufigen Register typischerweise verloren.

Vermeintliche Fehleintragungen gehen fast immer aufs Konto eines dieser beiden Effekte, die sich bei der maschinellen Registererstellung grundsätzlich nicht vermeiden lassen.

Personenregister

Aufgeführt sind

- bei Literaturnachweisen: alle aktiv an dem Werk beteiligten Personen;
- bei Forschungsnachweisen: alle als Leiter, Betreuer oder wissenschaftliche Mitarbeiter („Autoren“) eines Projekts angegebenen Personen.

Institutionenregister

Aufgeführt sind nur die forschenden Institutionen. Institutionelle Auftraggeber, Finanzierer, Förderer oder dergleichen sind zwar in den Forschungsnachweisen selbst aufgeführt, nicht jedoch im Register.

Sortierung

Die Sortierung folgt den lexikalischen Regeln, d.h. Umlaute werden wie der Grundbuchstabe sortiert. Numerische Angaben (z.B. „19. Jahrhundert“) sind ganz ans Ende sortiert, also hinter Buchstabe Z.

Nummerierung

Alle in den Registern angegebenen Zahlen beziehen sich auf die laufenden Nummern der Literatur- und Forschungsnachweise.

Personenregister**A**

Abraham, Ivo 144
Ackermann, Andreas 251
Adamski, Heiner 1
Addy, Desiree 28
Adolph, Holger 2
Albrecht, Kerstin 230
Aldridge, David 164
Allaz, Anne-Francoise 202
Amann, Anton 132, 231
Amrhein, Ludwig 232
Anderson, Philip 135
Angermeyer, M. C. 103
Angermeyer, Matthias C. 242
Arndt, Marianne 113
Arntz, Melanie 48
Aust, Andreas 3

B

Bächtold, Andreas 106, 134
Baillod, Jürg 138
Bartling, Hartwig 39
Bathke, Sigrid 203
Bauer, Rudolph 145
Bayer, Michael 107, 108
Becher, Heribert 122
Becker, Nicole 233
Becker, Wolfgang 146, 149, 181
Beermann, Helga 163
Berger, Judith 191
Berger-Schmitt, Regina 4
Bergmann-Tyacke, Inge 147
Bertz, Brigitte 114
Bickel, H. 5
Birg, Herwig 6, 7
Bischof, Hans-Peter 109
Bischofberger, Iren 213
Blankenfeld, Christine 228
Blass, Kerstin 49
Blaumeiser, Heinz 50
Blaumeister, Heinz 98
Blinkert, Baldo 48, 50, 51, 52, 53, 98, 204
Blossfeld, Hans-Peter 90
Blüher, Stefan 41, 43
Bobbert, Monika 54

Boelscher, Jens 259
Bonato, Marcellus 115
Bönker, Frank 3
Boos, Margarete 193
Borde, Theda 148
Borowiel, Thomas 149
Bosch, Gerhard 198
Bottrell, Melissa M. 144
Boucein, Liselotte 110
Boucein, Wolfram 118
Boysen, Thies 111
Brandt, Franz 49
Brennecke, Ralph 10
Breymann, Regina 114
Brinkmann, Volker 234
Brückner, Margrit 55
Brühe, Roland 56
Buckley-Viertel, Dorothee 150
Buhl, Anke 18
Bureick, Gertrud 235, 236
Büscher, Andreas 173
Bussche, Hendrik van den 205
Busse, A. 103
Büssing, Andre 121, 151, 162, 167, 240

C

Chappuis, Marianne 223
Cordes, O. 244
Cyprian, Gudrun 207

D

Dahlgaard, Knut 112
Dalferth, Matthias 237
Dallinger, Ursula 207
Dangel, Bärbel 176
Dassen, Theo 79, 245
Deimling, Gerhard 235
Dibelius, Olivia 113
Doblhammer, Gabriele 8
Döhner, Hanneli 57, 152, 253
Dräger, Dagmar 218
Dreßke, Stefan 208
Drjkstra, Ate 79
Drobnic, Sonja 90
Drubel-Klotz, Manuela 209

Drygalla, Jeannette 153
Dunkel, Wolfgang 135
Dymarczyk, Christina 238
Dzuck, Monika 210

E

Eben, E. 58
Ehrenreich, Barbara 154
Endres, Egon 211
Engel, Heike 212
Engel, Petra 59
Engelhardt, Michael von 114
Engels, Dietrich 60, 212
Entzian, Hildegard 18
Erben, C. M. 87
Erdmann, Thorsten 61
Erlemeier, Norbert 115
Essig, Petra 49
Evers, Adalbert 16, 48, 116, 117
Ewers, Michael 213, 214, 224
Eyers, Ingrid 62

F

Ferszt, Ron 180
Fiebig, Pia 215
Filipp, Gernot 9
Fischer, Claudia 155
Fischer-Brühl, Brigitte 258
Flick, Uwe 155
Flieder, Margret 156, 157
Forrer, Fritz 28
Frerichs, Frerich 158
Freundlieb, Andreas 158
Friese, Marianne 159
Fuchs, Judith 10
Fulmer, Terry 144
Funke, Joachim 188
Füsgen, Ingo 118, 235
Fütterer, Bärbel 191

G

Ganz, Barbara 239
Garms-Homolova, Vjenka 221
Gaworek, Maria 160
Gebert, Alfred J. 11, 128
Geiger, Klaus F. 161
Geiger, Manfred 49
Geister, Ch. 218
Geller, Helmut 203

Geng, V. 119
Gensch, Sigrid 120
Geoffard, Pierre 12
Gerlinger, Thomas 169
Gerste, Bettina 124
Glaser, Jürgen 121, 162, 240
Göckenjan, Gerd 241
Göppner, Hans-Jürgen 122
Görgen, Thomas 63
Görres, Stefan 26, 163
Gröning, Katharina 219
Grossmann, Ralph 123
Grünkorn, Cornelia 164
Grunow, Dieter 110, 118
Gunzelmann, Thomas 251

H

Häberle, G.-Fritz 122
Hacker, Winfried 242
Hagemann-White, Carol 255
Hagen, Björn 64
Hagen, Björn Peter 65
Haipeter, Thomas 198
Hamaguchi-Klenner, Makiko 13
Hartmann, D. 168
Hartmann, Erich 243
Hartung, C. 244
Hasselhorn, Hans-Martin 165
Häußler, M. 66
Hehl, Gerhard 67
Heimerl, Katharina 109, 123
Heinemann, A. 244
Heinemann, Heike 2
Heinemann-Knoch, Marianne 68, 216
Heinz, Esther 162
Heinze, Cornelia 245
Heisig, Barbara 166
Heitmann, Dieter 255
Heller, Andreas 109, 123
Hellmer, Fritz 14
Henchoz, Jean-Daniel 202, 223
Hendrichs, I. 246
Herbig, Britta 167, 240
Herdt, Jürgen 169
Herrmann, Christa 114
Heuschmann, Peter 222
Heusinger, Josefina 68, 216
Hinds, Pamela S. 72
Hinrichs, Karl 26

Hinz, Andreas 168
Hof, Bernd 15
Hoffmann, Peter Michael 257
Hofmann, Friedrich 183, 185
Höge, Thomas 162
Hoh, Ruth 247
Hörl, Josef 69
Hötger, Britta 169
Hövel, G. 246

I

Igl, Gerhard 124
Isfort, Michael 125

J

Jaeggi, Rahel 16
Jansen, Birgit 59
Jochimsen, Maren A. 17

K

Kaba-Schönstein, Lotte 70
Kälble, Karl 70
Kaluza, Jens 248, 249
Kämmer, K. 170
Kardorff, Ernst von 171
Kasper, Daniel 134
Keimeleder, Lis 172
Kelle, Udo 71
Kemetmüller, Eleonore 174
Kesselheim, Harald 126
Keuchel, Regina 163
King, Cynthia R. 72
Kirchen-Peters, Sabine 49
Kirkevold, Marit 73
Klein, Martina 16
Klenner, Christina 187
Klie, Thomas 18, 48, 50, 51, 52, 53, 98,
127, 204
Klose, Joachim 124
Klug, Wolfgang 131
Klunder, Monika 68, 216
Kneubühler, Hans-Ulrich 11, 128
Kofahl, Christopher 253
Köhler-Enders, Christiane 59
Kollak, Ingrid 74, 75, 76, 175
Kolleck, Bernd 77, 250
Kolominsky-Rabas, Peter L. 222
Kondratowitz, Hans-Joachim von 129,
171, 220

König, Hans-Helmut 40
Konrad, Kai A. 19, 78
Korporal, Johannes 176
Krämer, Katrin 158
Krämer, Ulla 177
Krappweis, Jutta 242
Krempels, Johann 230
Krenn, Manfred 178
Krol, Michael 163
Krumbein, Wolfgang 14
Krüsemann, Markus 14
Kühl, Holger 217
Kuhlmey, Adelheid 179, 218
Kühn, Dietrich 115
Künemund, Harald 20, 78
Kunstmann, Anne-Christin 219
Künzi, Kilian 138
Kutsch, Thomas 238
Kytir, Josef 9

L

Lakdawalla, Darius N. 21
Landenberger, Margarete 130
Lang, Gert 132, 231
Langen, Ingeborg 122
Lanza, Daniele 202
Latzel, Annika 167
Lehndorff, Steffen 22, 198
Leibold, Stefan 203
Leidl, Reiner 40
Leipold, Bernhard 180
Leu, Robert E. 23
Leutenegger, M. 244
Löcherbach, Peter 131
Löger, Bernd 132, 231
Lohbreier-Dörr, I. 246
Lohrmann, Christa 79
Lommerud, Kjell Erik 78
Lorenz-Meyer, Dagmar 24
Luthy, Christophe 202
Lutz, Angela 135

M

Martin, Miriam 212
Matschke, J. 244
Meier-Baumgartner, H.P. 244
Meifort, Barbara 146, 181
Menzel, Jochen 177
Merkel, Carl M. 122

Meyer, Christine 182
Meyer, Gabriele 259
Mezey, Mathy D. 144
Michaelis, Martina 183, 185
Mieth, Dietmar 54
Moers, Martin 80, 133
Moon Park, Ju 25
Mörtlbauer, Franz 81
Möser, Kornelia 233
Motel-Klingebiel, Andreas 220
Mühlhauser, Ingrid 259
Müller, Astrid 221
Müller, Bernd Hans 165
Müller, Gudrun 49
Müller, Klaus 184
Müller-Kohlenberg, Hildegard 209
Müller-Mundt, Gabriele 82, 88
Müller Staub, Maria 83
Münch, Matthias 130
Mutschler, Roland 226
Myllymäki-Neuhoff, Johanna 177

N

Nägele, Barbara 63
Neundörfer, Bernhard 222
Nienhaus, Albert 183
Niggemann, Christiane 71
Nolting, Hans-Dieter 191
Nübling, Matthias 185

O

Oberholzer, Daniel 106, 134
Oppikofer, Sandra 230
Oschmiansky, Heidi 186
Oswald, Wolf D. 251
Otto, Kirsten 84

P

Pabst, Stefan 26, 27
Pardieck, A. 246
Pasche, Genevieve 223
Perrin, Eliane 202
Pettinger, Rudolf 172
Pfahl, Svenja 187
Philp, Ian 57, 152
Plute, Gerhard 85
Polak, Ute 221
Praez-Johnsen, 258
Pristl, Karl 86, 102

Pritzkuleit, R. 87
Püschel, K. 244
Puteanus, U. 246

R

Rabe-Kleberg, Ursula 153, 166, 195
Rauch, Ulrich 116
Rautenberg, Viola 181
Reinholdt, Jan 57
Remmel-Faßbender, Ruth 131
Rensing, Elisabeth 219
Reuschenbach, Bernd 188
Reuyß, Stefan 187
Rex, R. 168
Richter, Peter G. 139
Richter, Wolfram F. 19
Riedel-Heller, S. G. 103
Rieder, Kerstin 135, 189
Robert, Marie-Claire 223
Robert, Marie-Claude 202
Robledo, Julio R. 78
Roes, Martina 163
Rohner, Daniel 28
Rosemeier, Hans-Peter 79
Rosendahl, Carla 148
Rosenkranz, Doris 136
Rossel, Martine 223
Roth, Günter 29, 137
Rothgang, Heinz 30, 31, 32, 33, 34, 42
Rudolf, A. 201
Rupprecht, Roland 251
Ruschmeyer, Jutta 258

S

Sadowski, Dieter 47
Sahner, Heinz 107
Salis Gross, Corina 252
Sander, Kirsten 255
Sato, Emi 35
Sattel, Heribert 253
Scala, Klaus 123
Schacke, Claudia 180
Schaeffer, Doris 82, 88, 89, 213, 224
Schäfer-Walkmann, Susanne 254
Schär Moser, Marianne 138
Schaub, Monika 190
Schäufele, Martina 253, 261
Scheffel, Friedhelm 163
Schelling, Hans Rudolf 230, 239

Schiemann, Doris 124
Schiffhorst, Guido 191
Schilling, Thomas 192
Schlieper, Britta 255
Schmähl, W. 36
Schmerfeld, Jochen 70
Schmerfeld, Karla 70
Schmidt, Roland 18, 37, 225
Schmoecker, Mary 226
Schneider, Thorsten 90
Schneider, Ulrike 38, 91
Schoeni, Robert F. 21
Schönberg, F. 158
Schreinicke, Gert 168
Schrems, Berta 92
Schroeter, Klaus R. 93
Schücking, B. 133
Schulenburg, J. M. von der 259
Schüller, Stephanie 39
Schüller, Ulrike 212
Schulz, Erika 40
Schumann, Marianne 172
Schürgers, Georg 226
Schuster, Martina 181
Schütte, Wolfgang 94
Schwarte, Norbert 215
Schweizer, Carola 49
Sechaud, Laurence 202
Seidl, Elisabeth 95, 256
Seidl, Norbert 96
Shimada, Shingo 41, 43, 46
Sieveking, Klaus 42
Sommer, Christina 193
Spermann, Alexander 48
Spickermann, Hartmut 97
Spiegel, Jürgen 98
Spycher, Stefan 23, 138
Stegmüller, Klaus 169
Stempinski, Susanne 172
Stitz, Uta 116
Stoll, Alexander 139
Stosberg, Manfred 41, 43, 46, 177, 258
Stöbel, Ulrich 70, 183, 185
Straßburg, H.-M. 66
Strecker, Marius 111
Streit, A. 66
Ströbel, Anne 99, 100, 227
Suzan-Menzel, Gülseren 177

T

Tagsold, Christian 41, 43
Tamayo Korte, Miguel 257
Taubert, Johanna 217
Teichert, Christoph 140
Tesch-Römer, Clemens 220
Teufel, S. 201
Tewes, Renate 194
Than, Siegfried 101
Theobald, Hildegard 44
Thiekötter, Andrea 195
Thiele, Gisela 196
Thiessen, Barbara 159
Thieves, M. 119
Tielsch, Rainer 165
Tießler-Marenda, Elke 45
Toyota, Kenji 46
Troschke, Jürgen von 70
Tsuchida, Takeshi 35

V

Vaudt, Susanne 47
Verbeck, Anne 205
Voelin, Sabine 202
Voges, Wolfgang 197
Voigt, Gabriele 258
Voigt, Gaby 177
Voß, G. Günter 135
Voss-Dahm, Dorothea 198

W

Wagner, Alexandra 198
Walter, Ilsemarie 95, 256
Warnke, Andrea 259
Weber, Angelika 136
Weber, Matthias 102
Weeber, Rotraut 228
Wehrle, Barbara 239
Weidner, Frank 56, 99, 100, 105, 125, 227
Weiß, Karin 172
Weitzel-Polzer, E. 260
Wendt, Wolf-Rainer 131
Wettstein, Albert 230
Weyerer, Siegfried 253, 261
Wilms, H.-U. 103
Wilz, Gabriele 229
Windel, Armin 140
Windisch, Matthias 199
Wingenfeld, Klaus 104

Winter, Maik H.-J. 179
Wissel, Timo 215
Wolf, Dagmar C. 140
Wolf, Douglas A. 38
Wollmann, Hellmut 3

Z

Zank, Susanne 180
Zapp, Winfried 141
Zepke, Georg 123
Zick, Andreas 142
Zimber, A. 201
Zimber, Andreas 261
Zimolong, Bernhard 140
Zinn, Winfried 105
Zörkler, Maria 49
Zühr-Gäbelein, M. 168
Zwettler, Sabine 262
Zwick, Elisabeth 143

Sachregister

A

- Ablauforganisation 162
- Absolvent 28, 179
- Afrika 76
- Afrika südlich der Sahara 76
- Aggression 65, 252
- AIDS 206, 213
- Akademiker 179
- Akademisierung 146, 179
- Akteur 13, 14, 135, 186
- Aktionsforschung 88
- Aktivierung 176, 237
- Aktivität 134, 256
- Akzeptanz 77, 240
- Alkoholismus 249
- Allokation 32
- Alltag 96, 216, 229
- Alltagsbewusstsein 58
- alte Bundesländer 68, 137, 216
- Altenarbeit 60, 94, 196, 211
- Altenberatung 94
- Altenheim 60, 69, 71, 96, 105, 113, 115, 230, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 242, 246, 248, 252, 254, 256, 257, 261, 262
- Altenhilfe 4, 37, 59, 60, 94, 116, 117, 124, 131, 149, 171, 179, 180, 196, 204, 232, 254, 257, 262
- Altenpfleger 152, 177, 179, 181, 182, 254
- Altenpolitik 37, 38, 50
- Alter 5, 41, 43, 46, 94, 103, 128, 155, 196, 220
- älterer Arbeitnehmer 2, 157
- alter Mensch 2, 4, 5, 6, 8, 18, 20, 21, 25, 39, 41, 46, 57, 60, 61, 63, 64, 65, 68, 69, 71, 74, 78, 79, 91, 93, 94, 96, 103, 104, 124, 131, 134, 144, 152, 155, 196, 197, 202, 209, 211, 212, 216, 219, 226, 228, 229, 233, 237, 238, 239, 242, 243, 251, 253, 257, 259
- Altern 41, 78, 98, 155, 157, 196
- Alternative 34, 96, 233
- Alternativmedizin 164
- Alterskrankheit 96, 129, 144, 170, 180, 225, 228, 229, 237, 251, 253, 256, 260
- Alterssoziologie 62
- Altersstruktur 6, 7, 34
- Altersunterschied 21
- Altersversorgung 24, 36, 41, 46
- Altersvorsorge 24, 50
- Altruismus 78
- ambulante Behandlung 29, 224
- ambulante Versorgung 9, 14, 48, 49, 53, 59, 74, 77, 80, 84, 105, 110, 118, 122, 124, 130, 131, 133, 137, 143, 155, 162, 164, 169, 196, 199, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 214, 215, 224, 228, 243, 248
- amtliche Statistik 81, 97, 101, 102
- Analyse 80, 121, 198
- Anbieter 39, 118, 203
- Änderung 33, 47, 228, 241
- Angebot 29, 30, 49, 59, 104, 115, 177, 217, 226, 233, 249, 253
- Anpassung 229
- Anreizsystem 12
- Antrag 87
- Antwortverhalten 71
- Anwendung 73, 164
- Arbeit 117, 125, 139, 142, 151, 159, 189
- Arbeiterwohlfahrt 219
- Arbeitnehmer 171
- Arbeitsablauf 254
- Arbeitsanalyse 121
- Arbeitsbelastung 130, 137, 151, 162, 165, 201, 232, 261
- Arbeitsbewertung 254
- Arbeitsgestaltung 130, 162, 173
- Arbeitsgruppe 142
- Arbeitskräfte 22, 186, 188
- Arbeitskräfteangebot 105, 200
- Arbeitskräftebedarf 105, 186
- Arbeitsmarkt 3, 15, 45, 105, 179
- Arbeitsmarktpolitik 3, 186
- Arbeitsmigration 45
- Arbeitsorganisation 22, 115, 121, 130, 139, 140, 254
- Arbeitsplatz 153
- Arbeitssituation 18, 114, 137, 138, 154, 199

-
- Arbeitsteilung 140
 - Arbeitsumgebung 149
 - Arbeitsunfall 191
 - Arbeitsverhältnis 22
 - Arbeitszeit 22, 168, 187, 198
 - Arbeitszeitflexibilität 22, 187
 - Arbeitszeitverkürzung 187
 - Arbeitszufriedenheit 137, 138, 158, 199
 - Argumentation 193
 - Artefakt 71
 - Arzneimittel 206, 246, 261
 - Arzt 99, 114, 152, 155, 241
 - Asien 13, 35, 41, 43, 46, 76, 220
 - Ausbilder 184
 - Ausbildung 74, 124, 143, 145, 149, 150, 155, 159, 160, 161, 163, 172, 177, 184, 193, 197
 - Ausbildungseinrichtung 145
 - Ausbildungsordnung 182
 - Ausbildungssituation 195
 - Ausbildungssystem 175
 - Ausbildungsverlauf 149
 - Ausgaben 15, 30
 - Ausländer 148, 161, 258
 - Ausländerrecht 45
 - Australien 224
 - Auswirkung 15, 33, 34, 74, 114, 168, 261
 - Auszubildender 185, 255
 - Autonomie 54, 220
 - B**
 - Baden-Württemberg 26, 27, 51, 52, 70, 86, 102, 164, 228, 253
 - Bank 22
 - Bankgewerbe 198
 - Bayern 81, 120, 122, 162, 177, 207, 222, 237, 240, 247, 258
 - Bedarf 8, 118, 177, 179, 212, 222, 227, 233, 238, 249
 - Bedarfsprognose 53, 98
 - Bedürfnis 161, 210, 228
 - Befragung 62, 71
 - Behindertenhilfe 106, 199
 - Behinderter 51, 86, 199, 219
 - Behinderung 66, 82, 106, 134, 222
 - Beitragssatz 15, 19, 34
 - Belastung 57, 140, 151, 162, 180, 191, 207, 210, 222, 229
 - Belgien 8, 113, 173
 - Belohnung 150
 - Benchmarking 132
 - Benutzer 215
 - Beobachtung 88
 - Berater 234
 - Beratung 18, 59, 82, 89, 99, 100, 133, 137, 149, 150, 156, 161, 212, 234
 - Beratungsstelle 226
 - Bereitschaft 4, 204, 213
 - Berichterstattung 141
 - Berichtswesen 141
 - Berlin 131, 155, 216, 245
 - Beruf 147, 149, 150, 154, 160
 - beruflicher Aufstieg 181
 - berufliche Sozialisation 174, 255
 - berufliches Selbstverständnis 251
 - berufliche Weiterbildung 148, 160, 172, 181, 247, 258
 - Berufsaussicht 160
 - Berufsausstieg 165, 173
 - Berufsbild 174, 190, 197, 262
 - Berufsbildung 146, 147, 163, 182, 247
 - Berufserfahrung 167, 255
 - Berufsethos 174, 189, 194
 - Berufsfeld 184
 - Berufsgruppe 191
 - Berufskrankheit 183, 185
 - Berufskunde 174
 - Berufspraxis 75, 165, 192
 - Berufsschule 28
 - Berufsstatistik 160
 - berufstätige Frau 20
 - Berufstätigkeit 53, 187
 - Berufsverband 174, 197
 - Berufsverlauf 157
 - Berufswahl 28
 - Beschäftigtenstruktur 158
 - Beschäftigung 22, 117, 198
 - Beschäftigungsbedingungen 187
 - Beschäftigungseffekt 40, 48
 - Beschäftigungsform 198
 - Beschäftigungspolitik 198
 - Bestandsaufnahme 131, 240
 - betreutes Wohnen 60
 - Betreuung 4, 20, 53, 59, 100, 106, 124, 127, 134, 170, 199, 204, 221, 225, 228, 236, 252, 253, 257, 258, 262
 - Betrieb 142, 149
 - Betriebsklima 153

Betroffenheit 153
Beurteilung 79, 238
Bevölkerung 8, 15, 16, 36, 40, 87, 204
Bevölkerungsentwicklung 6, 7, 36, 53
Bewertung 1, 75, 121, 152, 254
Bewohner 230, 238, 242, 253, 261
Bildung 195
Bildungswesen 195
Bindung 142
Biographie 88
biographische Methode 88
Bourdieu, P. 93
Bremen 27, 217
Bundesland 27, 29, 32
Bundesverfassungsgericht 1, 7
Burnout 199

C
chronische Krankheit 82, 100, 129, 133, 134, 213, 221, 225
Coping-Verhalten 157, 216, 229
Curriculum 148
Curriculumentwicklung 172

D
Dänemark 4, 22, 186, 224
Daten 141
Datenbank 56
Datengewinnung 103
Datenverarbeitung 130
DDR 195
demographische Faktoren 2, 15, 98
demographische Lage 6
demographischer Übergang 6
Demokratieverständnis 13
Depression 228
Deregulierung 53
Determinanten 242
Deutsche Bundesbahn 135
Deutsches Reich 24
Deutschland 7
Diagnose 233
Diagnostik 83
Didaktik 195
Dienstleistung 22, 39, 46, 60, 74, 106, 112, 116, 118, 131, 135, 184, 197, 203, 211
Dienstleistungsberuf 145, 154
Dienstleistungsgesellschaft 22, 154
Dienstleistungsunternehmen 116, 198

Direktmarketing 135
Diskurs 3, 46, 193
Dokumentation 56, 206
Dokumentationssystem 114, 240
Drogenabhängigkeit 131, 249
Drogenberatung 131

E
EDV 130, 240
Effizienz 38, 122
Ehefrau 21
Ehemann 21, 72
Ehepaar 21
Ehepartner 21
Ehrenamt 117, 136
Einarbeitung 221
Einfluss 235
Einrichtung 112, 141, 156, 225, 253, 257
Einsatz 177, 240, 242
Einstellung 10, 16, 50, 98, 120, 139, 189, 202, 204, 223, 240, 241, 261
Einzelhandel 22, 198
Elias, N. 93
Eltern 6
Eltern-Kind-Beziehung 78
Elternschaft 6
empirische Forschung 62
Engagement 117, 204, 211
Entscheidung 78, 98, 195
Entscheidungshilfe 141
Entscheidungsspielraum 140
Entwicklungsland 65, 76, 150, 220
Epidemiologie 236
Erfahrung 167
Erfolg 77
Erhebungsmethode 79, 152
Erkenntnis 73
Erleben 65, 72
Ernährung 144
Erschließung 184
Erwartung 46, 219, 241
Erwerbsarbeit 44, 135
Erwerbstätigkeit 20, 44, 53, 197
Erwerbsverhalten 90
Erzieher 181
Erziehung 159, 187
Ethik 54, 113, 193
Ethnographie 88, 128
Ethnologie 128

-
- EU 4, 16, 22, 30, 31, 42, 147, 198
 Europa 7, 8, 38, 57, 74, 76
 Europäisierung 31
 Euthanasie 109
 Evaluation 77, 128, 149, 156, 183, 184, 226, 233, 250, 253
 Experte 136
 Expertenbefragung 88
- F**
- Fachhochschule 120
 Fachkraft 105, 145, 173
 Fachschule 195
 Fallstudie 88
 Familie 10, 41, 43, 44, 53, 57, 64, 65, 69, 72, 78, 151, 187, 204, 205, 208, 219, 222
 Familienangehöriger 4, 46, 78, 90, 180, 213, 218, 229, 235
 Familienarbeit 55
 Familienfürsorge 220
 Familienhilfe 38, 199, 220
 Familienpflege 4, 65, 207, 209, 220
 Familienpflegerin 181
 Feldforschung 71
 Figuration 93
 Finanzierung 3, 23, 30, 34, 76, 85, 131
 Finnland 3, 4, 8, 173
 Flexibilität 169
 Fluktuation 158
 Föderalismus 27
 Folgen 46, 173
 Förderung 29, 32, 73, 143
 Forschung 88, 92, 95
 Forschungsansatz 43, 68
 Forschungsergebnis 43
 Forschungsreaktivität 71
 Forschungsstand 82, 115
 Forschungsumsetzung 56
 Fragebogen 71
 frankophones Afrika 76
 Frankreich 3, 8, 22, 76, 113, 173
 Frau 3, 20, 90, 161, 177, 218, 219
 Frauenberuf 182
 Frauenerwerbstätigkeit 44, 90, 159
 Frauenforschung 44, 159
 Freiwilligkeit 117, 136
 Freizeit 151
 Fremdsprache 148
- Führungskraft 123, 151
 Führungsstil 153
 Fürsorge 16, 55
- G**
- Gastgewerbe 154
 Geburt 6, 190
 Geburtenentwicklung 6
 Geburtenrückgang 6
 geistige Behinderung 66, 96, 129, 144, 170, 225, 230, 237, 260
 Gemeinde 27, 51
 Gemeinwesen 133
 Generation 4, 24
 Generationenverhältnis 36, 38, 220
 Generationenvertrag 36
 Gerechtigkeit 55, 113
 Geriatrie 96, 152, 206
 Geschlecht 61, 193, 255
 Geschlechterforschung 44, 159
 Geschlechterverhältnis 44, 159
 Geschlechtsrolle 151
 geschlechtsspezifische Faktoren 24, 187
 Geschwister 78
 Geschwisterreihe 78
 Gesellschaft 43, 204, 219
 Gesetz 26, 257
 Gesetzgebung 91
 gesetzliche Krankenversicherung 15, 85, 100, 250
 gesetzliche Regelung 39, 85, 127, 131, 137
 Gestaltung 168
 Gesundheit 5, 8, 80, 139, 155, 185, 190, 191, 210, 230, 244, 258, 259
 gesundheitliche Folgen 168
 Gesundheitsberuf 72, 146, 181, 186
 Gesundheitsdienst 186, 191
 Gesundheitserziehung 176, 259
 Gesundheitspolitik 16, 25
 Gesundheitswesen 5, 11, 70, 76, 80, 105, 112, 113, 127, 131, 140, 141, 148, 153, 160, 165, 188, 198, 214, 244, 247
 Gesundheitswissenschaft 88
 Gesundheitszustand 2, 236
 Gewalt 18, 64, 65, 69
 Gleichheit 44
 Griechenland 4
 Großbritannien 3, 8, 22, 30, 62, 65, 76, 113, 145, 173, 220, 224

Großstadt 155
Grounded Theory 88
Gruppe 193
Gruppenarbeit 140
Gruppendiskussion 88
Gutachten 66, 152

H

Haftung 127
Hamburg 61, 205, 226, 253, 259
Handelshemmnis 39
Handlung 26, 140, 192, 241
Handlungsfähigkeit 167, 177
Hausarbeit 45, 159
Hausfrau 90
Hauswirtschaft 199
Hebamme 176
Heilberuf 181
Heilung 241
Heimbewohner 71, 95, 230, 235, 236, 245, 256, 261
Heimunterbringung 50, 53, 250, 257
Helfer 199, 221
Hermeneutik 88
Hessen 59, 98, 101, 169, 204, 261
Hierarchie 44, 255
Hilfeleistung 17, 30, 38, 53, 55, 134, 199, 220
Hilfsbedürftigkeit 4, 103
historische Entwicklung 24, 174, 195
Hochschule 70, 142, 150
Hochschulwesen 150
Hospitalisierung 202
Humanisierung 114
Humanität 241
Hygiene 119

I

Identität 142, 189
Identitätsbildung 195
Ideologie 128, 145
illegale Beschäftigung 45
Implementation 26, 27, 46, 134, 144, 186
Inanspruchnahme 29
Individualisierung 24, 118
Individuum 193, 211
Information 89, 141, 258
Informationsmittel 258
Informationssystem 130, 240

Informationstechnologie 240
Infrastruktur 29, 225
Innovation 114, 130, 214
Institution 22, 128, 219, 232
Institutionalisierung 197, 262
institutionelle Faktoren 14, 48, 77, 261
Instrumentarium 186
Integration 3, 6
Intensivmedizin 224
Interaktion 135, 199, 229, 241, 255
Interdependenz 19
Interdisziplinarität 18, 70
interkulturelle Faktoren 43, 95, 161, 174, 258
interkulturelle Kommunikation 148
interkulturelle Kompetenz 148
interkultureller Vergleich 62
internationaler Vergleich 3, 4, 6, 16, 22, 30, 35, 38, 39, 46, 91, 147, 175, 186
Internationalisierung 44
Intervention 125
Investition 29, 32
Irland 76
Israel 220
Italien 4, 8, 16, 30, 173
IT-Branche 198

J

Japan 13, 35, 41, 43, 46, 76
Job Rotation 186, 200
Jude 260
Jugend 4, 6
Jugendarbeit 136
Jugendhilfe 131
Jugendlicher 72

K

Kanton St. Gallen 28
Kind 20, 66, 72, 78, 136, 187
Kinderzahl 19
Kleinstadt 50
kognitive Fähigkeit 144
Kommerzialisierung 203
Kommunalpolitik 37, 53, 136
Kommunikation 190, 193
Kommunikationstechnologie 240
Kompetenz 159, 161, 184, 188, 214, 233, 255
Kompetenzverteilung 159

-
- Konflikt 140, 153
 - Konfliktlösung 177
 - Konfliktsituation 262
 - Konstruktion 193
 - Kontrolle 118
 - Kooperation 14, 70, 104, 114, 206, 208, 219
 - Koordination 99
 - Körperbehinderung 66, 134
 - Kosten 11, 12, 15, 21, 60, 86, 222
 - Kostendämpfung 23
 - Kostenentwicklung 60
 - Kostenfaktor 85
 - Kosten-Nutzen-Analyse 60
 - Kostenrechnung 21
 - Kostensenkung 3, 21, 100, 104, 118, 203
 - Kostenstruktur 60
 - Krankenhaus 18, 22, 47, 69, 79, 99, 105, 107, 108, 112, 114, 121, 123, 140, 148, 210, 233, 235, 236, 240, 241, 243, 247, 249, 255
 - Krankenpflege 23, 54, 92, 95, 97, 109, 110, 113, 122, 124, 130, 137, 144, 146, 157, 163, 165, 167, 174, 176, 184, 185, 188, 189, 190, 194, 195, 206, 208, 213, 221, 224, 240, 258
 - Krankenpfleger 130, 146, 163, 189, 190, 194
 - Krankenschwester 130, 146, 157, 163, 189, 190, 194, 206
 - Krankenversicherung 6, 11, 25, 31, 36, 47, 76, 100, 191
 - Krankheit 89, 100, 183, 190, 196, 222, 228, 229, 230, 236, 249
 - Krankheitsverlauf 222
 - Krebs 72
 - Kriminalität 69
 - Krisenintervention 65
 - Kritik 238
 - Kultur 72, 116, 161
 - kulturelle Faktoren 13, 51
 - kulturelles System 13
 - Kundenorientierung 80, 108, 121, 135, 140, 199
- L**
- Laie 136, 159
 - Landkreis 59
 - ländlicher Raum 87, 209
 - ländliches Gebiet 30
 - Lateinamerika 65, 76, 150
 - Leben 72
 - Lebensbedingungen 2, 94, 98, 238, 239, 256
 - Lebenserwartung 5, 30, 76
 - Lebenshilfe 94
 - Lebenslauf 157
 - Lebensqualität 72, 94, 95, 109, 220, 222, 237, 239, 241, 253
 - Lebenssinn 256
 - Lebenssituation 52, 93, 94, 177, 228, 235, 236, 238, 239, 256
 - Lebensstandard 94
 - Lebensweise 2
 - Lebenswelt 93, 170, 219
 - Lehre 75
 - Lehrpersonal 149
 - Lehrplan 149, 190, 258
 - Leistung 77, 98, 118, 125, 233, 250
 - Leistungsfähigkeit 203, 210
 - Leitbild 85, 117, 192
 - Leitstudie 183
 - lernende Organisation 106, 111
 - Lerninhalt 70
 - Lohn 154, 178
 - Loyalität 142
- M**
- Macht 189, 232
 - Management 80, 112, 119, 120, 121, 131, 136, 174, 199
 - Mann 177
 - Markt 37, 39, 74, 116
 - Marktmechanismus 44
 - Marktorientierung 203
 - Maßnahme 104, 115, 164, 227, 248
 - Mecklenburg-Vorpommern 97, 216
 - Medizin 70, 193, 241, 255
 - medizinische Faktoren 235
 - medizinische Rehabilitation 85, 176, 249
 - medizinische Versorgung 2, 16, 25, 72, 82, 89, 94, 107, 108, 109, 144, 214, 233, 236, 246
 - Mehrfachbelastung 20, 151
 - Meinung 205
 - Memorandum 225
 - Menschenwürde 96, 111, 241
 - Mentoring 163

Messinstrument 180
Methode 80
Migrant 177
Migration 6
Missbrauch 69
Misshandlung 64, 65, 69
Mitarbeiter 107, 108, 121, 140, 142, 158, 199, 210
Mitbestimmung 89
Mobbing 153
Modell 64, 65, 74, 76, 104, 125, 131, 212
Modellrechnung 30
Modellversuch 49, 100, 122, 184, 227, 253
Modernisierung 3, 166
Moral 193
Morbidity 30
Motiv 241
Motivation 17, 120, 142, 218, 245
Multimedia 177
Museum 136

N

Nachfrage 12, 29, 217
Nachtarbeit 168
Nahost 220
narratives Interview 88
Naturheilmethode 164
Netzwerk 53, 220
neue Bundesländer 68, 103, 137, 216, 225, 233
neue Technologie 130, 240
New Economy 22
Niederlande 16, 22, 76, 80, 173
Niederösterreich 132, 231
Niedersachsen 14, 26, 27, 91, 155, 209, 216
Niedriglohn 154
Non-Profit-Organisation 111
Nordamerika 21, 25, 38, 65, 75, 76, 91, 128, 131, 150, 154, 224
Nordrhein-Westfalen 29, 33, 110, 115, 118, 158, 187, 203, 215, 235, 246
Norm 3, 144
Norwegen 76, 220
Notunterkunft 249
Nutzen 85
Nutzung 243

O

öffentliche Aufgaben 51
öffentliche Einrichtung 116
öffentlicher Dienst 148, 198
Öffentlichkeit 41, 204
ökonomische Faktoren 113
ökonomische Theorie 17
Optimierung 180, 221
Ordnungsrecht 127
Organisation 14, 53, 93, 108, 115, 139, 162, 216
Organisationen 142
Organisationsentwicklung 114, 123, 130, 131
Organisationspsychologie 142
Organisationsstruktur 139, 140
organisatorischer Wandel 123, 136
Orientierung 51, 192, 241
Ostasien 13, 35, 41, 43, 46, 76
Österreich 9, 16, 50, 69, 76, 92, 95, 109, 131, 132, 174, 206, 224, 231, 256, 262
Osteuropa 45

P

Pädagogik 150, 190
Partnerschaft 196, 209
Patient 54, 72, 79, 82, 83, 89, 100, 107, 108, 114, 121, 125, 133, 144, 148, 161, 180, 190, 202, 205, 214, 223, 224, 230, 233, 235, 236, 241, 253, 258
Pazifischer Raum 224
Peer Group 61
Personal 142, 143, 201, 223
Personalbedarf 9, 105, 138, 171
Personalbestand 115
Personaleinsatz 132
Personaleinstellung 188
Personalentwicklung 123, 206
Personalführung 123
Personalwesen 174
personenbezogene Dienstleistung 98, 106, 146, 159, 182, 254
Persönlichkeit 64, 153, 228
Perspektive 72
Pflegeeltern 29
Pflegefall 25, 50, 93, 100
Pflegeheim 11, 18, 21, 33, 50, 52, 62, 67, 71, 79, 81, 84, 86, 93, 95, 97, 98, 101, 111, 113, 115, 123, 124, 126, 128,

173, 230, 231, 233, 234, 235, 237,
239, 242, 243, 245, 246, 248, 251,
254, 256, 257, 259, 261

Pflegepersonal 9, 18, 29, 45, 48, 62, 69,
79, 89, 93, 97, 101, 105, 106, 108,
114, 115, 124, 131, 137, 138, 139,
143, 148, 151, 153, 155, 156, 158,
164, 165, 167, 168, 169, 172, 173,
183, 185, 188, 191, 192, 198, 200,
202, 208, 210, 223, 232, 237, 238,
240, 247, 251, 252, 253, 255, 258,
261, 262

Pflegesatz 33, 47, 81

physische Belastung 162, 229, 262

Planung 59, 125, 131, 168, 188

Polen 45, 173

Politik 26

Politiker 13

politische Entscheidung 13

politische Situation 175

politisches Programm 27

politisches System 13

politische Steuerung 32

Portugal 4, 8

postsozialistisches Land 45, 76, 173, 224

Prämie 23

Prävention 65, 74, 100, 176, 227, 245

Praxis 73, 80, 112, 150, 164

Preis 30

Privathaushalt 4, 8, 10, 45, 78, 91, 97, 212,
223, 228, 235

Privatsphäre 41, 46

Problem 205, 249

Problemlösen 229

Prognose 8, 21, 40, 77

Programm 104, 172, 212

Prophylaxe 100, 144, 183, 244, 259

prosoziales Verhalten 17, 55

Prüfungsvorbereitung 190

Psychiatrie 139

psychiatrische Versorgung 96

psychische Belastung 162, 229, 262

psychische Gesundheit 230

psychische Krankheit 228, 257

psychischer Konflikt 218

psychische Störung 96

Psychologie 190

Psychopharmaka 242, 253, 261

psychophysische Belastung 218

Publikation 56

Q

Qualifikation 124, 131, 145, 146, 156,
159, 172, 178, 184, 186, 195, 200,
201, 213, 221, 240

Qualifikationsanforderungen 181, 188

Qualität 72, 77, 83, 122, 124, 125, 128,
130, 137, 143, 149, 169, 184, 199,
209, 221, 234, 250

qualitative Methode 62, 88

qualitatives Interview 88

Qualitätskontrolle 111, 128, 132, 137

Qualitätssicherung 11, 18, 94, 106, 110,
111, 112, 115, 118, 119, 121, 124,
127, 128, 129, 130, 136, 137, 171,
172, 174, 180, 199, 215, 219, 244,
247, 248

R

Rahmenbedingung 68, 127, 204, 249

Recht 54, 214

Rechtsanwendung 85, 127, 257

Rechtsgrundlage 85

Rechtsnorm 127

Rechtsprechung 7

Reform 3, 18, 138

Reformpolitik 45

Region 14, 28, 243

regionale Faktoren 29

regionale Herkunft 161

regionale Verteilung 87

Rehabilitation 74, 77, 104, 112, 131, 143,
235, 236, 250, 251

Reinigungsberuf 154

Rekrutierung 186, 188

Relevanz 75

Reliabilität 79

Rentenversicherung 3, 6, 24, 36

Rheinland-Pfalz 47, 67

Risiko 42, 72, 118, 244

Ritual 252

Rollenverteilung 219

Russland 76

S

Saarland 47, 149

Sachsen 103, 108, 242, 248, 249

Sachsen-Anhalt 107

-
- Salzburg 9
Schichtarbeit 168
Schlaf 144
Schlaganfall 235, 236
Schleswig-Holstein 84, 234
Schmerz 144, 231
Schule 116
Schüler 28
Schulwesen 117
Schwarzarbeit 45
Schweden 3, 16, 22, 173
Schweiz 3, 11, 12, 23, 76, 83, 106, 128, 131, 134, 138, 223, 239
Sekundarstufe I 28
Selbständigkeit 239, 251
Selbstbestimmung 212, 216
Selbstbild 190, 194, 251
Selbsthilfe 82, 233
Senegal 76
Sexualdelikt 63
Sexualität 63
sexuelle Belästigung 63
sexueller Missbrauch 63
Situation 104, 223, 238
Skandal 65
Slowakei 173
Solidarität 16, 43, 204
Soll-Ist-Vergleich 128
Sonderpädagogik 106
Sozialarbeit 64, 65, 70, 115, 131, 136, 196
Sozialarbeiter 152, 202
Sozialberuf 55, 145
soziale Beziehungen 55, 60, 216, 220, 230, 232, 239
soziale Dienste 18, 31, 39, 46, 60, 89, 98, 106, 115, 117, 132, 136, 148, 206, 215
soziale Distanz 230
soziale Einrichtung 99, 106, 111, 115, 117, 134
soziale Einstellung 4, 51
soziale Faktoren 235
soziale Folgen 230
soziale Herkunft 161
soziale Konstruktion 252
soziale Lage 175
soziale Partizipation 2
soziale Position 44
sozialer Konflikt 232
sozialer Wandel 3, 41, 43, 50, 52
soziale Sicherung 1, 3, 6, 7, 31, 36, 38, 46, 53, 81
soziales Milieu 51, 68, 98, 204
soziales Netzwerk 220, 235
soziales System 31
soziales Verhalten 148
soziale Umwelt 170, 202
soziale Ungleichheit 25, 50
soziale Unterstützung 2, 220, 230
soziale Verantwortung 219
Sozialgesetzbuch 85
Sozialhilfe 18
Sozialkapital 116
Sozialleistung 48
Sozialmanagement 111, 113, 116
Sozialmedizin 58
Sozialpolitik 1, 13, 16, 24, 26, 27, 55, 129
Sozialrecht 51, 124, 127, 129
Sozialstaat 24
Sozialstation 18, 203
Sozialstruktur 204
Sozialversicherung 13, 19, 23, 35, 41, 46, 118
Sozialverträglichkeit 187
Sozialwesen 70, 101, 102
Soziologie 190
sozioökonomische Faktoren 10, 65, 236
Spanien 3, 4, 8, 30, 76, 220, 224
Sponsoring 136
Sport 116
Sprachunterricht 148
Staat 116
staatliche Einflussnahme 44
Staatsgrenze 42
Stadt 87, 177, 215, 258
stationäre Behandlung 29, 94
stationäre Versorgung 9, 14, 18, 40, 49, 53, 59, 84, 86, 94, 105, 109, 112, 114, 115, 122, 124, 127, 131, 158, 162, 196, 232, 238, 243, 249, 253, 254, 257
Statistik 29
Stellenbesetzung 158
Sterben 109, 190, 196, 241, 247, 252, 262
Sterblichkeit 6, 30
Stereotyp 63
Steuerung 26, 68, 99, 100, 133, 216
Straffälligenhilfe 131
Strategie 192
Stress 64, 65

Struktur 198, 225, 234
Strukturentwicklung 34
Strukturwandel 108
Student 120
Studiengang 70, 120
Studiensituation 120
Studienwahl 44, 120
Studium 70, 120, 150
Subjekt 189
Subjektivität 139, 189
Sucht 249
System 128, 169, 219
Systemsteuerung 131
Szenario 15

T

Tagesbetreuung 206
Tagespflege 122, 172
Tageszeit 217
Täter 64
Täter-Opfer-Beziehung 63
Tätigkeit 125, 140, 204, 206, 210, 254
Tätigkeitsanalyse 121
Tätigkeitsfeld 197
Tätigkeitsmerkmale 254
Team 95, 139, 140
Teamarbeit 139
Teilzeitarbeit 90, 198
Telearbeit 151
Telefon 135
tertiärer Sektor 22, 74, 116, 135, 159, 198, 220
Theorie 73, 75
Theorie-Praxis 44, 73, 131
Therapeut 181
Therapie 99, 100, 143, 233
Thüringen 225
Tod 241, 247, 252, 262
Trägerschaft 171, 211
Training 152, 201, 245
Transfer 38, 163
Transferleistung 48
Transparenz 125
Trauma 260
Trend 22
Tschechische Republik 224

U

UdSSR-Nachfolgestaat 76

Unfall 245
Ungarn 76
Unterhalt 24
Unternehmensberatung 44
Unternehmensführung 141
Unterricht 150
Unterrichtsmaterial 152
Urlaub 187
Ursache 64, 173
Urteil 1
USA 21, 25, 38, 75, 76, 91, 128, 131, 150, 154, 224

V

Validität 71, 79
Verantwortung 194
Verdichtungsraum 87
Verfahren 125
Verflechtung 24
Vergleich 186, 253
Vergütung 33, 169
Verhalten 51, 68, 190
Verhaltensauffälligkeit 253
Verhaltensmuster 78
Verhandlung 47, 208
Verkäufer 154
Vernetzung 104, 130, 211
Versicherung 23
Versicherungsleistung 218
Versorgung 29, 53, 104, 114, 124, 133, 219, 222, 225
Vertrauen 96
Verwaltung 59
Vorarlberg 109
Vormundschaft 257
Vorruhestand 165

W

Wahrnehmung 139, 193, 204
Weiterbildung 89, 161, 172, 177, 178, 181, 186
Wertorientierung 111
Westafrika 76
Wettbewerb 14, 32, 118
Wettbewerbsbeschränkung 39
Wettbewerbsfähigkeit 108
Wien 206
Wirkung 234
Wirtschaft 136

wirtschaftliche Lage 2
Wirtschaftlichkeit 114, 169
Wirtschaftsentwicklung 15
Wirtschaftsethik 111
Wirtschaftszweig 32
Wissen 161, 163, 164, 167, 214
Wissenschaft 70, 73, 75
wissenschaftliche Begleitung 104, 149
Wissenschaftsanwendung 56
Witwe 21
Witwer 21
Wohlbefinden 96, 140, 210, 251, 256
Wohlfahrtsstaat 3, 16, 44
Wohnen 2, 60, 212
Wohnform 60, 96, 134
Wohngemeinschaft 96
Wohnortwahl 78
Wohnumgebung 60
Wohnung 235
Wohnungswechsel 236
Wohnverhalten 60
Wohnverhältnisse 60, 222, 239

Z

Zeitbudget 151, 254
Zeitverwendung 254
Zentralisierung 139
Zufriedenheit 20, 57, 71, 83, 107, 108,
120, 121, 210, 215, 228, 238, 239
Zukunft 53, 136, 238
Zumutbarkeit 138
Zuwanderung 6, 45
zwischenbetriebliche Kooperation 130

20. Jahrhundert 7

Institutionenregister

- Akademie für öffentliches Gesundheitswesen 257
- Amt der Salzburger Landesregierung Referat 0-03 Landesstatistischer Dienst 9
- Berliner Zentrum Public Health -BZPH- 10, 221
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege 183
- Bundesinstitut für Berufsbildung -BIBB- 149, 181
- Büro a&o - Büro für arbeits- und organisationspsychologische Forschung 138
- Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien -BASS- 23, 138
- Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. 56, 99, 100, 105, 125, 227
- Deutsches Jugendinstitut e.V. Abt. Familie und Familienpolitik 172
- Deutsches Zentrum für Altersfragen Bereich Forschung 129, 220, 225
- Ecole de soins infirmiers et de sages-femmes Le Bon Secours 202, 223
- Ecole La Source 223
- Europa-Universität Viadrina, Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Lehrstuhl für VWL, insb. Wirtschafts- und Ordnungspolitik 3
- Evangelische Fachhochschule Darmstadt, FB Pflegewissenschaft 156
- Evangelische Fachhochschule Freiburg Hochschule für Soziale Arbeit, Diakonie und Religionspädagogik, FB Sozialarbeit 53, 204
- Evangelische Fachhochschule Hannover, Institut für praxisbezogene Forschung 148
- Fachhochschule Esslingen Hochschule für Sozialwesen, FB Sozialwesen 70
- Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin 77, 250
- Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin, Fach Pflegeforschung 155
- Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin, Fach Pflegewissenschaft 74, 75, 175
- Fachhochschule für Wirtschaft St. Gallen, Institut für Qualitätsmanagement und angewandte Betriebswirtschaft -IQB- 28
- Fachhochschule Kiel, FB Soziale Arbeit und Gesundheit 234
- Fachhochschule Münster, FB Pflege 115
- Fachhochschule Münster, FB Sozialwesen 115
- Fachhochschule Oldenburg, Ostfriesland, Wilhelmshaven, FB Sozialwesen 209
- Fachhochschule Osnabrück, Fak. Wirtschafts- und Sozialwissenschaften 80, 133, 141
- Fachhochschule Regensburg, FB Sozialwesen 237

-
- Fondation des Services d'aide et de Soins a domicile -FSASD- 202, 223
- Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. Institut für Gerontologie an der Universität 158
- Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt -FORBA- 178
- Forschungs- und Entwicklungsgesellschaft Hessen mbH -FEH- 169
- Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin -FFAS- 183, 185
- Freiburger Institut für Angewandte Sozialwissenschaft e.V. -FIFAS- 51, 98, 204
- Freie Universität Berlin, FB Erziehungswissenschaft und Psychologie, Wissenschaftsbereich Psychologie Arbeitsbereich Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung 180
- Freie Universität Berlin, FB Humanmedizin, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Gesundheitssystemforschung 10
- Freie Universität Berlin, FB Humanmedizin, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Medizinische Soziologie 179, 218
- Hochschule Bremen, FB 08 Sozialwesen 217
- Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, FB Sozialpädagogik 226
- Humboldt-Universität Berlin, Medizinische Fakultät - Universitätsklinikum Charite, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin -ZHGB- Institut für Medizin-, Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft 79, 245
- Humboldt-Universität Berlin, Philosophische Fakultät III, Institut für Sozialwissenschaften Lehrbereich Verwaltungswissenschaft 3
- Institut Arbeit und Technik im Wissenschaftszentrum Nordrhein-Westfalen 198
- Institut d'Etudes Sociales -IES- 202
- Institut für Arbeitsrecht und Arbeitsbeziehungen in der Europäischen Gemeinschaft -IAAEG- an der Universität Trier 47
- Institut für Gerontologische Forschung e.V. -IGF- 216
- Institut für Gesundheitsanalysen und soziale Konzepte -IGK- e.V. 221
- Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH -IGES- 191
- Institut für Pflegewissenschaft -IPW- an der Universität 104, 184, 213
- Institut für Regionalforschung e.V. an der Universität Göttingen 14
- Institut für Soziale Gerontologie und Alternsmedizin e.V. -ISOGAM- an der Universität Wuppertal 235
- Institut für Sozialforschung -IFS- an der Universität Frankfurt am Main 16
- ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH 212
- ISO Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. 49
- Katholische Fachhochschule Freiburg Hochschule für Sozialwesen, Religionspädagogik und Pflege, Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung 70

-
- Katholische Stiftungsfachhochschule München Abt. Benediktbeuern 211
- Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Fak. für Soziale Arbeit, Professur für Soziologie der Sozialen Arbeit 122
- Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung e.V. an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg 51, 98
- Max-Planck-Institut für demografische Forschung 8, 35
- metakontor angewandte Sozialwissenschaften 253
- Niederösterreichische Landesakademie Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung 132, 231
- Promotionskolleg "Biographische Risiken und neue professionelle Herausforderungen" der Universitäten Halle und Magdeburg 153, 195
- Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg -ifb- 207
- Stadt Zürich Städtischer Gesundheitsdienst, Stadtärztlicher Dienst 230
- Steinbeis-Transferzentrum Gerontologie, Gesundheit und Soziales -GEROS- 48
- Technische Universität Chemnitz, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Professur für Industrie- und Techniksoziologie 135
- Technische Universität Dresden, Fak. Mathematik und Naturwissenschaften, Fachrichtung Psychologie Institut für Allgemeine Psychologie, Biopsychologie und Methoden der Psychologie Professur für Allgemeine Psychologie 242
- Technische Universität Dresden, Gesundheitsökonomisches Zentrum 233
- Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Institut für Klinische Pharmakologie 242
- Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin 210
- Technische Universität München, Fak. für Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für Psychologie Prof.Dr. Büssing 121, 151, 162, 167, 240
- Universität Bern, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Departement VWL Volkswirtschaftliches Institut 23
- Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Frauenforschungs-Zentrum -IFF- 219
- Universität Bochum, Fak. für Ostasienwissenschaften, Sektion Politik Ostasiens 13
- Universität Bochum, Fak. für Psychologie, Arbeitseinheit Arbeits- und Organisationspsychologie 140
- Universität Bonn, Landwirtschaftliche Fakultät, Institut für Agrarpolitik, Marktforschung und Wirtschaftssoziologie Lehrstuhl Wirtschaftssoziologie 238
- Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik 26
- Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Abt. Theorie und Verfassung des Wohlfahrtsstaates 31, 32, 33, 34

-
- Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Wirtschaftswissenschaftliche Abteilung 30
- Universität Duisburg-Essen Standort Duisburg, Fak. 01 Gesellschaftswissenschaften, Institut für Politikwissenschaft Professur für Politikwissenschaft und Verwaltungswissenschaft 118
- Universität Erlangen-Nürnberg, Erziehungswissenschaftliche Fakultät, Institut für Psychogerontologie 251
- Universität Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät, Neurologische Klinik mit Poliklinik Interdisziplinäres Zentrum für Public Health 222
- Universität Erlangen-Nürnberg, Philosophische Fakultät 01, Institut für Soziologie Lehrstuhl Prof.Dr. v. Engelhardt 114
- Universität Erlangen-Nürnberg, Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum -SFZ- 46, 177, 258
- Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Abteilung für Medizinische Soziologie 70, 183
- Universität Freiburg, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Forschungsschwerpunkt Stadt, Region und soziale Sicherheit 48, 52, 53, 204
- Universität Gießen, FB 09 Agrarwissenschaften, Ökotropologie und Umweltmanagement, Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts und Verbrauchsforschung Professur für vergleichende Gesundheits- und Sozialpolitik 48
- Universität Göttingen, Biologische Fakultät, Georg-Elias-Müller-Institut für Psychologie Abt. 6 Sozial- und Kommunikationspsychologie 193
- Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Pädagogik 166, 192
- Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Pädagogik Arbeitsbereich Soziologie der Bildung und Erziehung 153, 195
- Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät, Institut für Soziologie Professur für Allgemeine Soziologie, insb. Strukturanalyse moderner Gesellschaften und Methoden empirischer Sozialforschung 107
- Universität Hamburg, FB 04 Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Allgemeinmedizin 205
- Universität Hamburg, FB 04 Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Medizin-Soziologie Schwerpunkt Sozialgerontologie 57, 152, 253
- Universität Hamburg, FB 13 Chemie, Institut für Gewerblich-Technische Wissenschaften -IGTW- 259
- Universität Hannover, FB Wirtschaftswissenschaften, Forschungsstelle für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung 259
- Universität Hannover, FB Wirtschaftswissenschaften, Institut für VWL Lehrstuhl Konjunktur- und Strukturpolitik 38, 91
- Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Abt. Psychogeriatric 253, 261
- Universität Heidelberg, Fak. für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften, Psychologisches Institut 188

-
- Universität Kassel, FB 04 Sozialwesen 59
- Universität Kassel, FB 04 Sozialwesen, Bereichseinheit 02 Bildung Lehrstuhl für Behindertenpädagogik 199
- Universität Kassel, FB 04 Sozialwesen, Bereichseinheit 04 Ökonomie, Recht und Verwaltung der sozialen Arbeit 241
- Universität Kassel, FB 05 Gesellschaftswissenschaften, Fach Soziologie 161
- Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin -IfAS- 168
- Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie Forschungsabteilung 242
- Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Selbständige Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie 229
- Universität Magdeburg, Fak. für Geistes-, Sozial- und Erziehungswissenschaften, Zentrum für Qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung 166, 192
- Universität Mainz, FB 03 Rechts- und Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für VWL, insb. Wirtschaftspolitik Prof.Dr. Bartling 39
- Universität München, Fak. für Psychologie und Pädagogik, Institut für Pädagogik Lehrstuhl für Allgemeine Pädagogik, Erziehungs- und Sozialisationsforschung 143
- Universität München, Fak. für Psychologie und Pädagogik, Institut für Pädagogik Lehrstuhl für Allgemeine Pädagogik und Bildungsforschung 247
- Universität Münster, FB 02 Katholisch-Theologische Fakultät, Institut für Christliche Sozialwissenschaften 203
- Universität Osnabrück, FB 03 Erziehungs- und Kulturwissenschaften, Fachgebiet Allgemeine Pädagogik, Frauenforschung 255
- Universität Siegen, Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste -ZPE- 215
- Universität Tübingen, Katholisch-Theologische Fakultät 54
- Universität Witten-Herdecke, Fak. Medizin, Institut für Musiktherapie und Lehrstuhl für Qualitative Forschung in der Medizin 164
- Universität Witten-Herdecke, Fak. Medizin, Institut für Pflegewissenschaft 164, 173
- Universität Witten-Herdecke, Fak. Medizin, Lehrstuhl für Geriatrie 118
- Universität Wuppertal, FB D Bauingenieurwesen, Maschinenbau, Sicherheitstechnik, Fachgebiet Arbeitsphysiologie, Arbeitsmedizin und Infektionsschutz 183
- Universität Wuppertal, FB D Bauingenieurwesen, Maschinenbau, Sicherheitstechnik, Fachgebiet Arbeitssicherheit und Ergonomie 165
- Universität Wuppertal, FB G Bildungswissenschaften - Pädagogik, Psychologie, Sportwissenschaft, Fach Psychologie FG Physiologische Psychologie 118
- Universität Wuppertal, FB G Bildungswissenschaften - Pädagogik, Psychologie, Sportwissenschaft, Fach Psychologie FG Sozialpsychologie 142

-
- Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Dermatologische Klinik 83
- Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Institut für Sonderpädagogik 106, 134
- Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Psychologisches Institut Abt. Sozialpsychologie I, Sozialforschungsstelle 230, 239
- Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie 230
- Universite de Geneve, Hopitaux Universitaires de Geneve -HUG- Hopital de Beau-Sejour Service Medecine interne 202
- Universite Lausanne, Ecole des Hautes Etudes Commerciales -HEC-, Institut d'Economie et Management de Sante -IEMS- 12
- Weeber + Partner, Institut für Stadtplanung und Sozialforschung 228
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut in der Hans-Böckler-Stiftung 187
- ZAROF - Zentrum für Arbeits- und Organisationsforschung e.V. 248, 249
- Zentrum für Europäische Rechtspolitik -ZERP- an der Universität 42
- Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung GmbH -ZEW- 48

ANHANG

Hinweise zur Originalbeschaffung von Literatur

Die in der Datenbank SOLIS nachgewiesene Graue Literatur enthält nahezu vollständig einen Bibliotheksstandort zur Erleichterung der Ausleihe; dies gilt auch für einen Teil (40%) der nachgewiesenen Verlagsliteratur. In SOLIS nachgewiesene Zeitschriftenaufsätze sind zu über 60% mit einem Standortvermerk versehen.

Beschaffung von Literatur über den Deutschen Leihverkehr

Die Standortvermerke in SOLIS (Kürzel, Ort und Sigel der besitzenden Bibliothek sowie Signatur der Arbeit) beziehen sich auf Bibliotheken, die dem normalen Fernleihverkehr angeschlossen sind. Sollte die gewünschte Arbeit bei Ihrer örtlichen Bibliothek nicht vorhanden sein, ersparen Ihnen die Standortvermerke für die Fernleihe („Direktbestellung“) den u.U. sehr zeitraubenden Weg über das Bibliothekenleitsystem.

Elektronische Bestellungen sind ebenfalls möglich, z.B. über subito - einen bundesweiten Dokumentlieferdienst der deutschen Bibliotheken für Aufsätze und Bücher.

Literaturdienst der Universitäts- und Stadtbibliothek Köln

Aufsätze aus Zeitschriften, die für SOLIS ausgewertet werden und in der Universitäts- und Stadtbibliothek Köln vorhanden sind, können über den Kölner Literaturdienst (KÖLI) als Kopie bestellt werden. Diese Aufsätze enthalten den Standortvermerk „UuStB Koeln(38) - Signatur der Zeitschrift“ sowie einen Hinweis auf den Kopierdienst. Die Bestellung kann mit gelber Post, per Fax oder elektronisch erfolgen.

Kosten für den Postversand bis zu je 20 Kopien pro Aufsatz betragen 4,- Euro, für Hochschulangehörige 2,- Euro (bei „Normalbestellung“ mit einer Lieferzeit von i.d.R. sieben Tagen); gegen Aufpreis ist eine „Eilbestellung“ (Bearbeitungszeit: ein Arbeitstag) oder auch eine Lieferung per Fax möglich.

Zur Benutzung der Forschungsnachweise

Die Inhalte der Forschungsnachweise beruhen auf den Angaben der Forscher selbst.

Richten Sie deshalb bitte Anfragen jeglicher Art direkt an die genannte Forschungseinrichtung oder an den/die Wissenschaftler(in).

Das gilt auch für Anfragen wegen veröffentlichter oder unveröffentlichter Literatur, die im Forschungsnachweis genannt ist