



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege[®]

Newsletter Nr. 32-2010

(ISSN 1024-6908)

25. Jahrgang – 08. August 2010



Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:
www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

**Alle früheren 275 Wochenausgaben seit Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar
und dort auch für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet
(benützen Sie ganz einfach die Funktion >SUCHE<).**

Inhalt

Quergedacht	2
Kampagne: Pflege sichtbar machen!	3
Fachbeitrag „Burnout-Prophylaxe am Arbeitsplatz	4-7
Aktuelles	8-9
Gesundheitsvorsorge: Der große Betten-Check	10-11
Forschung: 10 Jahre DIP	12
Veranstaltungstermine	13-14
Impressum	15
Stellenmarkt	16 f.

Peinlicher Geldregen - oder doch Geldsegen..?



100 Milliarden Dollar (75 Mrd. Euro) haben Microsoft-Gründer Bill Gates und Super-Spekulant Warren Buffet bereits für soziale Projekte in aller Welt gesammelt bzw. aus ihrem eigenen Vermögen gespendet - so jubeln die Gazetten landauf, landab völlig unreflektiert (mediales Sommerloch oder Volksverblödung - oder beides?). Und jetzt sind die beiden edlen US-Ritter dabei, Dutzende weitere Dollar-Milliardäre vom Segen des großherzigen(?) Mitspendens zu überzeugen...

Frei nach dem alten Prinzip „pecunia non olet“ (Geld stinkt nicht) fragt natürlich niemand danach, woher dieser unanständige Reichtum Einzelner wohl gekommen ist? Und wie viele zehntausende Leichen (Menschen, Betriebe, Arbeitsplätze, Umwelt) den Weg jener Leute säumen, die in wenigen Jahr(zehnt)en eines kurzen Menschenlebens einen derartig unvorstellbaren Geldberg zusammengetragen haben..?

Zur Erinnerung: Spekulanten waren es, die unsere Weltwirtschaft an den Rand des Abgrunds geführt, Millionen Arbeitsplätze vernichtet haben und auf diese unethische und menschenverachtende Weise steinreich geworden sind. Und Monopolisten wie Erdöl-, Bananen-, Pharma-, Bau-, Textil- und EDV-Konzerne sind es immer noch, die (vor allem auch in den Entwicklungsländern) unbarmherzig die Preise diktieren und deren Rohstoffquellen, aber auch menschliche Arbeitskraft (Bangla Desh, China, Indien, Südamerika, Afrika, usw.) zu lächerlichen Preisen völlig ungeniert ausbeuten.

Nun möchte ich mit der verquerten Sozialromantik der Mayflower-Abkömmlinge nicht allzu hart ins Gericht gehen und zu deren Gunsten einwenden: Sie können es nicht anders - und vor allem nicht besser: Deren seltsames Mäzenatentum hat sich aus dem europäischen Spätmittelalter rechtzeitig vor der Aufklärung (sic!) durch Auswanderung nach Amerika (1620) bis heute erhalten. Und während der US-Präsident es erst nach -zig gescheiterten Anläufen geschafft hat, 45 Millionen AmerikanerInnen endlich eine Gesundheitsversorgung auf Krankenschein zu sichern, spendet das „dreckige Dutzend“ dieser verarmten Welt einen Bruchteil seiner zweifelhaft verdienten Milliarden. In diesem rührenden Bild fehlt eigentlich nur mehr ein russischer Oligarch und ein italienischer Mafia-Boss...

Geld stinkt nicht? Hauptsache, es wird damit vielen Menschen geholfen, wie manche Gutgläubige meinen und dabei bewusst die Augen verschließen? Auch wenn es über ungezählte Leichen und unermessliches Leid von Millionen Betroffenen knallhart zusammengekratzt wurde? Danke nein, da sammle ich für ein kleines Sozialprojekt lieber bei einem Benefiz-Konzert oder auf der Straße - denn jeder gespendete Cent kommt wenigstens vom Herzen.

Lieber Bill, hallo Warren, Alexej und Vito - bitte ruft mich nicht an, es sei denn ihr wollt unbedingt einen Mann weinen hören...

Erich M. Hofer
www.lazarus.at



Ihr Auftritt, bitte:

Pflegende sichtbar machen!

Wer steht eigentlich hinter den enormen, weitgehend unsichtbaren täglichen Leistungen für den Erhalt oder das Wiedererlangen von Gesundheit und Lebensqualität - aber auch für ein würdevolles Altern und Abschiednehmen - unserer jungen, älteren und hochbetagten Mitmenschen in Österreichs Krankenhäusern, Pflegeheimen und häuslicher Pflege?

Wer sind diese Menschen und was bewegt, stärkt und ermutigt diese, jeden Tag aufs Neue ihre verantwortungsvolle, fachlich kompetente und menschlich fordernde Aufgabe zu tun? Und wer sorgt für deren kompetente Aus-, Fort- und Weiterbildung oder forscht nach pflegewissenschaftlich fundierten Antworten?

Jetzt sind SIE am Zug: Senden Sie uns Ihre persönliche Motivation für den Pflegeberuf sowie ein Foto und einige Kurzangaben zu Ihrer Person, zur konkreten beruflichen Aufgabe bzw. über Ihre Einrichtung (siehe Muster unten).

Tun Sie mit – und machen wir gemeinsam Österreichs Pflegende und deren stille Leistungen sichtbar!



„Ich leite, weil ich den Gesundheits- und Sozialbereich mit-´bewegen´ will“.

DGKS Betina Straßer, MSc

(50) diplomierte 1979 und sammelte reiche Berufserfahrung sowohl im klinischen als auch im niedergelassenen Bereich. Nach der Matura (1985) absolvierte sie die Sonderausbildung für OP-Pflege, die Stationsleitungs- und Pflegemanagementlerngänge und ist seit 2002 als stv. Pflegedirektorin im

Krankenhaus Kirchdorf/Krems der O.ö. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag) tätig. Nach erfolgreichem Studium in Graz erwarb sie den „MSc Gesundheitswissenschaften“ (2007) und absolviert dzt. einen weiteren Studiengang zum „MBA Sozialmanagement“. Die Mutter eines Sohnes (19) setzte sich in ihrer Abschlussarbeit intensiv mit dem salutogenetischen Ansatz der Burnout-Prophylaxe am Arbeitsplatz Pflege auseinander (eine Zusammenfassung finden Sie gleich auf den folgenden vier Seiten dieser Ausgabe).

Kontakt: betina.strasser@gespag.at (www.lkh-kirchdorf.at)

Hinweis: Mit der Übermittlung Ihrer Angaben und Ihres Fotos geben Sie Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung im LAZARUS Newsletter und im Online-PflegeNetzWerk „AustroCare“. Danke.

BURNOUT & SALUTOGENETISCHE STRATEGIEN IM PFLEGEBERUF

AutorIn

Betina Straßer

1. ZUSAMMENFASSUNG

1.1. Burnoutproblematik bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Pflegeberuf

1.2. Einleitung

1.2.1. Hintergrund und Stand des Wissens

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Akutpflegebereich üben einen psychisch und physisch sowie geistig belastenden Beruf aus. Burnout entsteht aber nicht nur durch die intrapersonellen Faktoren des einzelnen Individuums, sondern wird auch maßgeblich durch die Bedingungen am Arbeitsplatz sowie einer komplexen Interaktion zwischen dem Individuum und den strukturellen Momenten der Arbeitssituation beeinflusst. Zur positiven Bewältigung dieses Spannungsfeldes braucht es einerseits eine Stärkung der internen (personellen) sowie eine Etablierung von externen (institutionellen) Ressourcen durch wirksames Ressourcenmanagement in Form von gesundheitsfördernder Arbeits- und Organisationsgestaltung.

In der vorliegenden Studie wird nun untersucht, ob und in welchem Ausmaß die befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Akutpflegebereich von Burnout betroffen sind und vor allem, ob die Bedingungen am Arbeitsplatz einen wesentlichen Einflussfaktor darstellen und mit den Burnout-Faktoren korrelieren.

Die Burnout-Forschung hat eine Vielzahl an Burnout-Definitionen und Burnout-Modellen mit unterschiedlichen Ansätzen hervorgebracht. Dennoch liegt bis heute keine allgemein anerkannte Definition im Sinne der ICD-10 Codierung vor. Maslach & Jackson (1984) definieren „Burnout als ein Syndrom emotionaler Erschöpfung, Depersonalisation und reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit, das bei Individuen, die in irgendeiner Weise mit Menschen arbeiten, auftreten kann.“ Das Maslach-Burnout-Inventory MBI (1981, 1986) ist nach wie vor das am häufigsten eingesetzte Messinstrument zur Erfassung des Burnout-Syndroms.

In neuerer Zeit gibt es nun auch schon salutogenetische Ansätze zur traditionell pathogenetisch orientierten Burnout-Forschung. Diese Arbeit wird sich daher auch mit salutogenetischen Strategien auseinandersetzen.

1.2.2. Forschungsfragen

Die vorliegende Untersuchung beschäftigt sich in, ob und in welchem Ausmaß die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Akutpflegebereich vom Burnout-Syndrom betroffen sind und ob sich die Bedingungen am Arbeitsplatz auf die Befindlichkeit der Befragten auswirken.

1.3. Methodik

1.3.1. Design

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine anonyme quantitative Datenerhebung in Form einer Einmalmessung mittels MBI-D nach Büssing & Perrar (1992) und mittels MBI-GS nach Schaufeli, Leiter, Maslach & Jackson (1996). Zusätzlich wurden Angaben zu den Sozialdaten, zur beruflichen Situation, zur Supervision und anderer professioneller Unterstützung sowie zur Inanspruchnahme von gesundheitsfördernden Maßnahmen erhoben. Weiters wurden die Bedingungen

am Arbeitsplatz und deren Auswirkungen auf die Befindlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter untersucht.

1.3.2. TeilnehmerInnen

An der Studie nahmen 176 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Akutpflegebereich eines Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses in Oberösterreich teil. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 62,2%. Die Geschlechterverteilung der Stichprobe war 83,5% Frauen und 16,5% Männer, das Alter der befragten Personen lag zwischen 21 und 57 Jahren.

1.3.3. Durchführung

Die Untersuchung wurde im Oktober und November 2006 durchgeführt. Die Fragebögen wurden mit einem Begleitschreiben an 283 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Akutpflegebereich verteilt. Die Rücksendungen erfolgten mittels beigelegter Rückkuverts. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurde Anonymität zugesichert.

1.3.4. Statistische Analyse

Nach Abschluss der Fragebogenerhebung wurden sämtliche Daten mittels Varianzanalysen (inklusive Post-Tests nach der Scheffé- sowie der Tukey-Prozedur) sowie Frequenz- und Korrelationsanalysen ausgewertet. Das Signifikanzniveau wurde bei allen Berechnungen auf $\alpha \leq 0.05$ festgesetzt.

1.4. Ergebnisse

1.4.1. Überblick

Die Subskalenmittelwerte der drei Burnout-Faktoren *emotionale Erschöpfung*, *Depersonalisation*, und *persönliche Erfüllung* können nur im Vergleich mit anderen Studien bewertet werden, da für den deutschsprachigen Raum noch keine Normwerte vorliegen.

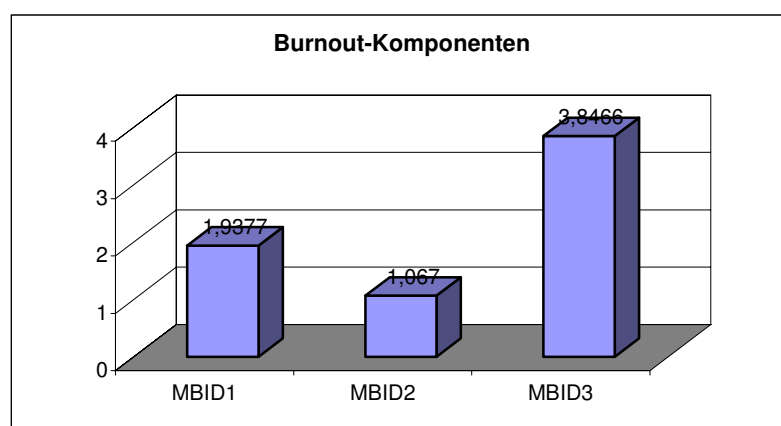


Abbildung 1.1: Durchschnittliche Burnoutwerte der Gesamtstichprobe in den Subskalen MBI D1-D3

Entsprechend einer Empfehlung von Glaser wurden jene Personen selektiert, die in den Skalen *emotionale Erschöpfung* und *Depersonalisation* Mittelwerte ≥ 4.0 bzw. in der Skala *persönliche Erfüllung* Mittelwerte von ≤ 4.0 aufweisen. Diese Mittelwerte können als erhöhte Burnoutwerte interpretiert werden.

Die Mittelwerte zeigen, dass keiner der drei Burnout-Faktoren besonders stark ausgeprägt ist. Der Faktor *persönliche Erfüllung* (MBID3=3,8466) wird sogar relativ häufig angegeben. Die hier vorgefundenen relativ hohen Werte in MBID3 sind im Hinblick auf Burnout umgekehrt zu interpretieren und sprechen daher eher für eine geringe Ausprägung des Burnouts bei den Befragten.

Die Überprüfung von Zusammenhängen zwischen den MBI-Skalen und den Faktoren zu den Bedingungen am Arbeitsplatz mittels Korrelationsanalysen zeigt, dass es zwischen allen Faktoren signifikante und zum Teil hoch signifikante Zusammenhänge gibt.

1.4.2. Besonderheiten

Sowohl bei Alter als auch Familienstand, Kinder und Anzahl der Kinder, Tätigkeitsbereich bzw. Funktion gab es keine Unterschiede.

Personen in Führungspositionen zeigen einen höheren Grad an persönlicher Erfüllung als ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Ein weiterer signifikanter Unterschied zeigt sich in der Auswertung zwischen dem Faktor persönliche Erfüllung und Verweildauer im Beruf. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer Verweildauer von bis zu 10 Jahren und über 20 Jahre sind persönlich erfüllter, als Personen, die zwischen 10 und 20 Jahren im Pflegeberuf tätig sind.

Die Inanspruchnahme des Instruments der Supervision und andere professionelle Unterstützungen ergaben keine Signifikanzen in den MBI-Skalen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Gesundheitsförderung für sich in Anspruch nehmen, zeigen eine marginal höhere Signifikanz in der persönlichen Erfüllung.

Speziell in den Faktoren Unterstützung und Feedback vom Vorgesetzten und der Autonomie am Arbeitsplatz ergaben sich hohe Signifikanzen in allen MBI-Skalen.

1.5. Diskussion

1.5.1. Überblick

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass eine Burnoutproblematik bei den befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eher gering ausgeprägt ist.

Weiters wird jedoch durch diese Untersuchung bestätigt, dass die Bedingungen am Arbeitsplatz stark mit der Befindlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegebereich korrelieren.

Burnout darf also nicht allein als ein individuelles Problem interpretiert werden, sondern als eine Thematik, die das gesamte soziale Umfeld betrifft, so auch den Arbeitsplatz, an dem Menschen aufeinander treffen.

1.5.2. Mögliche Ursachen der Ergebnisse

Eine einmalige Befragung ist lediglich eine Momentaufnahme. Eine Längsschnittuntersuchung anstelle der Querschnittuntersuchung bzw. eine (zusätzliche) qualitative Untersuchung in Form von Interviews wäre zu empfehlen. Die Ergebnisse solcher Studien wären wahrscheinlich aussagekräftiger.

Eine mögliche Ursache der Ergebnisse dieser Untersuchung kann auch sein, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ausgebrannt sind, an der Befragung nicht teilgenommen haben.

Eine weitere positive Ursache kann aber auch in der bereits etablierten salutogenen institutionellen Ressourcennutzung liegen.

1.5.3. Kritische Anmerkungen, Eigenkritisches

Burnout zeigt sich als ein komplexes Geschehen mit verschiedenen Einflussfaktoren. Es fehlen unter anderem die einheitliche Definition als auch die einheitlichen Entstehungsursachen in der Burnout-Forschung.

Das Maslach-Burnout-Inventory (MBI) hat sich zwar als das gebräuchlichste Messinstrument durchgesetzt, wird jedoch in letzter Zeit immer mehr kritisiert. Mit dem MBI ist es nicht möglich, die Komplexität des Burnout-Konstrukts zu erfassen.

Die Burnout-Forschung war bisher pathogenetisch orientiert. Die neuerdings salutogenetische Sichtweise setzt neue Akzente in der Forschung.

Die Fragen zur Inanspruchnahme von Supervision sowie zu den Gesundheitsfördernden Seminaren wurden zu unspezifisch gestellt, so dass zwischen dem Wunsch zur Inanspruchnahme und dem tatsächlichen Verhalten nicht unterschieden werden konnte.

Die Frage zur Unterstützung im sozialen Umfeld wurde ebenfalls nur in begrenztem Umfang, nämlich bezogen auf den privaten Bereich, erfasst. Das Konzept der „Sozialen Unterstützung“ erstreckt sich jedoch über den privaten Bereich hinaus, auf den Burnout gefährdete oder Burnout betroffene Personen zurückgreifen können und beinhaltet auch die sozialen Interaktionen innerhalb einer Institution. Es könnte also lohnend sein in einer weiteren Untersuchung das Ausmaß an sozialer Unterstützung differenzierter zu erfassen.

1.5.4. Folgerung auf die untersuchte Problematik und Stand des Wissens

Maslach & Leiter (2001) als auch Kernen (1999) sehen in den fundamentalen Veränderungen der Arbeitswelt - also in den institutionellen und nicht nur in den individuellen Faktoren - wesentliche Ursachen für die Entstehung des Burnout.

Um jedoch die Resultate umfassend und breit abzustützen, sollen zur Beforschung des Burnout quantitative sowie qualitative Verfahren kombiniert eingesetzt und der salutogene Ansatz dabei nicht außer Acht gelassen werden.

1.5.5. Empfehlungen

Salutogenetische Strategien in Form von individuellem und institutionellem Ressourcenmanagement sowie andere Maßnahmen zur Prävention von Burnout sind zu empfehlen.

1.5.6. Anregungen zu weiterführenden Arbeit

Weitere Erhebungen im Unternehmen, auch in den anderen Berufsgruppen (z.B. bei den Ärzten und beim Verwaltungspersonal) sollten im Sinne des salutogenetischen Forschungsansatzes folgen, um aufschlussreiche Ergebnisse in der gesamten Organisation zu erhalten. Damit könnte eine gute und somit gesundheitsfördernde Arbeits- und Organisationsgestaltung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch wirksame salutogenetische Strategien z.B. in Form von effizientem institutionellem Ressourcenmanagement entwickelt und im Arbeitsalltag umgesetzt werden.

1.6. HauptbetreuerIn

Elke Mesenholl-Strehler
college@inter-uni.net, Graz, 2007

Tipp zum Thema

Gesundheitsvorsorge = Burnout-Prophylaxe:

Balance halten im Pflegealltag des Krankenhauses - DBfK, Mai 2010. Download unter:
www.LAZARUS.at/index.php?kat=Archiv+%2B+Downloads&sub=Downloads

* * *

Aktuelles

Europaweite Kampagne für Migräne-Betroffene gestartet: **Fordern auch Sie Verbesserungen!**

Eine europaweite Migräne-Umfrage zur Versorgungsrealität von Betroffenen im Vorjahr brachte große Unzufriedenheit zutage.

Aus diesem Grund hat jetzt die Europäische Kopfschmerz Allianz (www.e-h-a.eu), der Zusammenschluss von Patientenorganisationen, im „Madrider Manifest“ Forderungen zur Verbesserung der Situation formuliert. Den Forderungen und Zielen haben sich bereits zahlreiche PolitikerInnen und ärztliche Dachorganisationen angeschlossen.



Unterstützen auch Sie die Forderungen nach besserer Versorgung von Migräne-PatientInnen. Unterzeichnen Sie online die Petition zum Madrider Migräne-Manifest, die an die nationalen Regierungen und die Europäische Kommission gerichtet ist, unter folgendem Link:
www.petitiononline.com/migraene/

Vermeidung auslösender Faktoren ist der beste Rat

Migräne ist eine chronisch neurologische Erkrankung. Nicht alle PatientInnen reagieren auf dieselben auslösenden Trigger-Faktoren (bestimmte Nahrungsmittel, hormonelle Veränderungen, Umweltfaktoren, Alkohol, emotionaler Stress, Schlafprobleme und sogar Gerüche (sehr typisch für Migräne). Nähere Infos: www.forum-schmerz.de .

* * *

Deutsches Netzwerk >Primary Nursing<: **Empfehlungen zur Personalentwicklung**

Das Deutsche Netzwerk Primary Nursing (im DBfK) hat die Broschüre „**Personalentwicklung im Primary Nursing**“ veröffentlicht. Das 23-seitige Heft soll praxisnahe Handlungshilfe, Impuls und Diskussionsgrundlage für Projektverantwortliche sein und steht als Download kostenlos zur Verfügung unter (Strg-Taste + Mausklick):
www.lazarus.at/index.php?kat=Archiv+%2B+Downloads .

Kurz und übersichtlich haben die ExpertInnen Management-Themen wie z.B. Stellenbeschreibung, Anforderungsprofile, Qualifizierungsmaßnahmen, Reflexionsgespräche, Führungsstil und Personalentwicklungsgespräch bearbeitet und geben Empfehlungen für eine erfolgreiche Umsetzung von Primary Nursing.

* * *

Deutsche Krebsgesellschaft: **Viel Neues zum Thema Krebs**

Gut durch den Hitze-Sommer trotz Krebserkrankung: Hitze bedeutet eine enorme Belastung für den Organismus, insbesondere auch von TumorpatientInnen. Die Beachtung einiger Grundregeln und unterstützende Maßnahmen können jedoch ernste Folgen vermeiden. Dazu ein ausführlicher Bericht und ein Interview mit Prof. Petra Feyer (Berlin) unter: www.krebsgesellschaft.de/thema_august2010

Eierstockkrebs - die zweithäufigste bösartige Erkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane zählt zu den aggressivsten Tumoren. Die große Gefahr besteht darin, dass er meist sehr spät entdeckt wird, weil lange Zeit keine Symptome auftreten. Umfassende Informationen auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand zu dieser Krebsart finden Sie unter folgendem Link: www.krebsgesellschaft.de/eierstockkrebs

Mehr als 2.500 FachexpertInnen besuchten die 30. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie Anfang Juli in Hamburg. Die wichtigsten Themen aus dem umfassenden Programm unter: www.krebsgesellschaft.de/senologiekongress_2010

Ein umfangreiches Programm bot der weltweit größte onkologische Kongress der Association of Clinical Oncology (ASCO) auch heuer wieder in Chicago. Schwerpunktthema war die individualisierte Therapie. Sie finden Video-Expertenrunden, Interviews und Berichten direkt unter: www.krebsgesellschaft.de/asco_2010

Mit 2.100 Abstracts stellte der 15. Kongress der European Hematology Association (EHA) in Barcelona einen neuen Rekord auf. Die interessantesten Beiträge, u.a. zum Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphom, dem follikulären Lymphom und der chronisch lymphatischen Leukämie unter: www.krebsgesellschaft.de/eha_2010



Gesundheitsvorsorge



Aktion Gesunder Rücken e.V.

Der große Betten-Check 2010

Ist Ihr Bett noch zu gebrauchen?



AGR
Aktion Gesunder Rücken e.V.



Mitmachen kann jeder, der wissen will, ob sein Bett am schlechten Schlaf schuld ist.

(Bild: Lattoflex)

Millionen Bundesbürger schlafen schlecht, fühlen sich morgens wie gerädert oder haben Rückenschmerzen. Die Ursache suchen die meisten Betroffenen nicht in ihrer Schlafstätte, doch genau dort liegt meistens das Problem. Schuld an Deutschlands schlechter Schlafqualität sind mangelhafte und überalterte Bettsysteme. Eine aktuelle bundesweite Befragung, durchgeführt mit Unterstützung der Aktion Gesunder Rücken e.V., hat ergeben: Es besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen einem gesunden Schlaf und einem rückengerechten Bettsystem. Fast die Hälfte der über 75.000 Befragten ist mit der Qualität ihres Schlafes weniger zufrieden, 19 Prozent sogar überhaupt nicht. Über die Hälfte der Teilnehmer leiden regelmäßig oder häufig morgens nach dem Aufstehen an Rückenschmerzen, 40 Prozent immerhin gelegentlich.

Bezeichnend: Bei 90 Prozent der Befragten liegt die Matratze noch auf einem veralteten Holzlattenrost.

Es geht auch anders: 235 Personen, von denen 97 Prozent unter Rückenschmerzen und 98 Prozent unter schlechter Schlafqualität litten, testeten vier Wochen lang ein ergonomisches, mit dem AGR-Gütesiegel ausgezeichnetes Lattoflex Bettsystem.

Das Ergebnis: 94 Prozent weniger Rückenschmerzen und 96 Prozent bessere Schlafqualität. Das bedeutet, es besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Rückenbeschwerden, schlechtem Schlaf und ungeeigneten, veralteten Betten.

Das Problem: Vielfach wissen die Geplagten nicht, dass ihr Bett die Beschwerden verursacht bzw. wie ein rückenschonendes Bettsystem beschaffen sein sollte.

Betten auf dem Prüfstand:

Individueller Betten-Check schafft Klarheit

Ist Ihr Bett noch zu gebrauchen? Das ist die entscheidende Frage des großen Betten-Checks der Firma Lattoflex, einem Hersteller AGR-geprüfter Bettsysteme.

Teilnehmer des Betten-Checks können einen Fragebogen ausfüllen und von Spezialisten analysieren lassen, ob ihr Bettinnenleben (Rahmen und Matratze) noch gut ist oder ausgetauscht werden sollte. Die Analyse ist gratis und unverbindlich, die Fragebögen stehen unter www.agr-ev.de/bettencheck zum Download bereit. **Einsendeschluss ist der 15. September 2010.** Da der Betten-Check sinnvoll für alle Menschen mit Schlaf- und/oder Rückenproblemen ist, informiert die AGR e.V. über diese besondere Aktion.

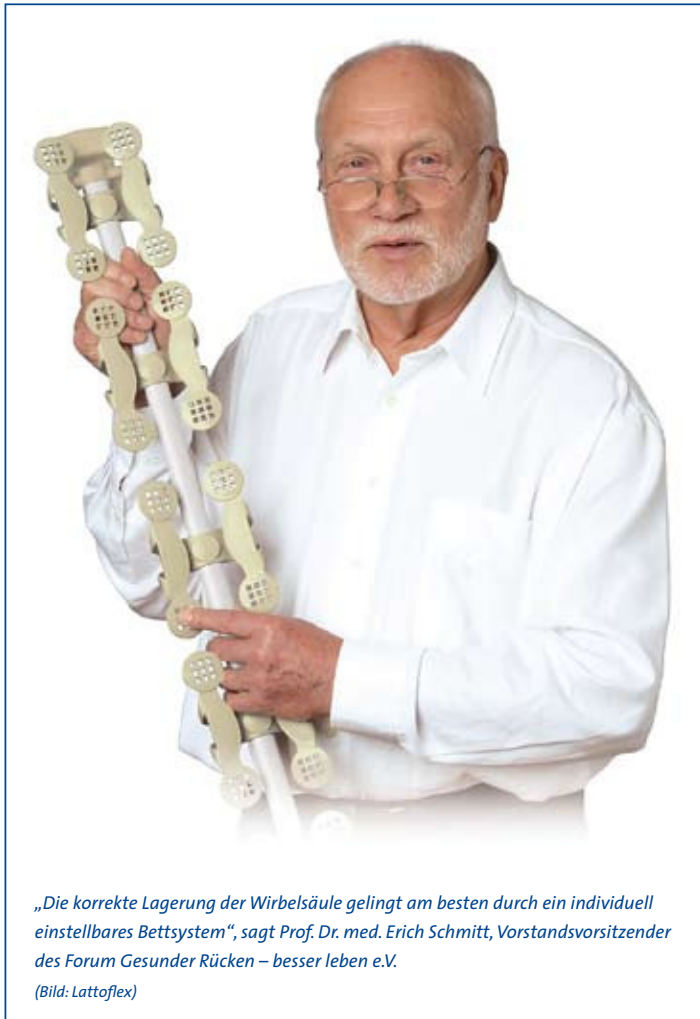


Entspannt und ohne Schmerzen aufwachen - dazu muss die Wirbelsäule durch eine flexible Unterfederung unterstützt werden.

(Bild: Lattoflex)



AGR
Aktion Gesunder Rücken e.V.



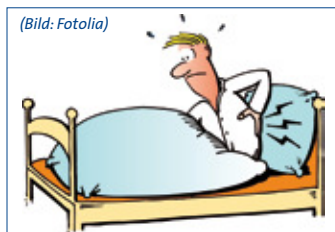
„Die korrekte Lagerung der Wirbelsäule gelingt am besten durch ein individuell einstellbares Bettsystem“, sagt Prof. Dr. med. Erich Schmitt, Vorstandsvorsitzender des Forum Gesunder Rücken – besser leben e.V.
(Bild: Lattoflex)

KURZ UND BÜNDIG:

Eine aktuelle Befragung in Zusammenarbeit mit der Aktion Gesunder Rücken e.V. (AGR) hat ergeben: Es besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen einem gesunden Schlaf und einem rückengerechten Bettsystem. Doch wie sollte eine optimale Schlafstätte beschaffen sein? Entspricht ihr Bett den Anforderungen? Diese entscheidenden Fragen beantwortet der große Betten-Check der Firma Lattoflex, einem Hersteller AGR-zertifizierter Bettsysteme. Teilnehmer des Betten-Checks können einen Fragebogen ausfüllen und von Spezialisten analysieren lassen, ob ihr Bettinnenleben (Rahmen und Matratze) noch gut ist oder ausgetauscht werden sollte. Die Analyse ist gratis und unverbindlich, die Fragebögen stehen unter www.agr-ev.de/bettencheck zum Download bereit. Einsendeschluss ist der 15. September 2010. Da der Betten-Check sinnvoll für alle Menschen mit Schlaf- und/oder Rückenproblemen ist, informiert die AGR e.V. über diese besondere Aktion.



(Bild: Fotolia)



(Bild: Fotolia)

Weiterführende Informationen zum rückengerechten Alltag, zu rückengerechten Alltagsgegenständen mit dem AGR-Gütesiegel sowie ein Verzeichnis geschulter und zertifizierter Fachgeschäfte ist auf Anforderung als Infopaket mit dem „Ergonomie-Ratgeber“ und dem Ratgeber „rückenSignale“ zum Preis von 9,95 Euro bei der AGR (Tel. 04284/926 99 90, info@agr-ev.de oder www.agr-ev.de/betroffene/medien) erhältlich.



Achten Sie auf das AGR-Gütesiegel. Es signalisiert: Dieses Produkt ist rückengerecht.

Text und Bilder können unter www.agr-ev.de/presse heruntergeladen werden.

Kontakt:
Aktion Gesunder Rücken e. V.
Stichwort: **Betten-Check 2010**
Postfach 103
D - 27443 Selsingen

Tel. +49 (0) 4284/926 99 90
Fax +49 (0) 4284/926 99 91
info@agr-ev.de
www.agr-ev.de
Ansprechpartner: Detlef Detjen

Presseagentur:
Rothenburg & Partner
Medienservice GmbH
Friesenweg 5 f
22763 Hamburg

Tel. +49 (0) 40/889 10 80
Fax +49 (0) 40/889 10 82
bahr@rothenburg-pr.de
www.medipresse.de
www.rothenburg-pr.de

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung: Zehn Jahre DIP. Gut für die Pflege.

Seit der Gründung hat das gemeinnützige Institut in Köln rund 70 Projekte bearbeitet. Jetzt wurde das zehnjährige Bestehen mit einem Festakt und einem Fachkongress mit mehr als 400 TeilnehmerInnen unter dem Motto „Zehn Jahre dip! Gut für die Pflege“ begangen.



Zum Festakt konnte dip-Direktor Prof. Frank Weidner zahlreiche Gäste aus Wissenschaft, Politik, Kirche und Praxis begrüßen. Die Festrede hielt Prof. Doris Schaeffer von der Universität Bielefeld. Prof. Weidner berichtete ausführlich über die erfolgreiche Entwicklung des Instituts und begrüßte zahlreiche Vertreter von Ministerien, Hochschulen, Verbänden, Einrichtungs- und Kostenträgern sowie Kooperationspartnern.

„Das dip hat sich mit seiner profunden und professionellen Arbeit - u. a. viele Projekte in der Pflegebildung - einen sehr guten Namen in ganz Deutschland gemacht“, sagte Christel Bayer vom Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalens. Franz Wagner, der Vizepräsident des Deutschen Pflegerates (DPR), des Dachverbandes der Pflegeorganisationen, gratulierte: „Das Institut hat einen erheblichen Anteil daran, dass die Pflegeforschung in den letzten Jahren eine ständige Weiterentwicklung erfahren hat“.

In ihrer Festrede ging Prof. Doris Schaeffer auf die Gesamtentwicklung der Pflegewissenschaft und -forschung in Deutschland in den letzten zwanzig Jahren ein. Das dip sei mitten in diese Entwicklung hinein gegründet worden und hätte sich dann sehr gut entwickelt. **Sie machte allerdings auch keinen Hehl daraus, dass es um die Entwicklung der Pflegewissenschaft, insbesondere an den Universitäten sowie um gezielte Förderprogramme, eher ruhig geworden und kaum eine Initiative zu einem weiteren, notwendigen Ausbau zu erkennen sei:** „Das dip ist mit seinen prominenten Projekten, wie z.B. dem Pflege-Thermometer, eine bedeutende Einrichtung der anwendungsorientierten Pflegeforschung in Deutschland“, so Schaeffer.

Im Rahmen des folgenden Jubiläumskongresses wurde Prof. Weidner vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) für seine Verdienste um die Pflegewissenschaft und die Pflege in Deutschland mit der goldenen Ehrennadel des DBfK unter kräftigem Applaus des Auditoriums ausgezeichnet.

Christiane Viere vom Bundesfamilienministerium (BMFSFJ) in Berlin betonte die gute Zusammenarbeit mit dem dip in Sachen **Generalisierung und Modularisierung der Pflegeausbildungen.**

Das gemeinnützige Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) ist ein Institut an der Katholischen Hochschule NRW (KatHO NRW) in Köln und betreibt einen weiteren Standort an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV) bei Koblenz. Es beschäftigt rund 20 Mitarbeiter/innen in vier Abteilungen (www.dip.de).

* * *



Pflegepädagogik-Kongress "Lernwelten" - FH Salzburg:

Didaktik und Bildungsverständnis

Seit 2001 sind die „Lernwelten“ ein fester Bestandteil der Pflege- und Gesundheitspädagogik im deutschsprachigen Raum. In diesem Jahr feiern die Lernwelten ihr 10-jähriges Jubiläum. Ebenso wie die Pflegepädagogik hat sich der Kongress in den letzten Jahren bedeutend weiter entwickelt. „Das Interesse an Bildungsthemen nimmt zu. Gerade die strukturellen Veränderungen in der Pflege- und Therapieausbildung erfordern neue Antworten“, stellt hierzu Mitorganisator Prof. Dr. Lauterbach von der Hochschule für Gesundheit in Bochum fest.

Die Anzahl der vorliegenden pflege- und gesundheitsdidaktischen Theorien, Modelle und Begriffe wirft zunehmend die Frage nach einer Strukturierung und Diskussion der Disziplinen auf. Im Zentrum des Kongresses stehen das Bildungsverständnis, didaktische und methodische Forschungsergebnisse sowie aktuelle und zukünftige Ausbildungs-Modellprojekte in den Gesundheitsberufen (www.lernwelten.info).



* * *



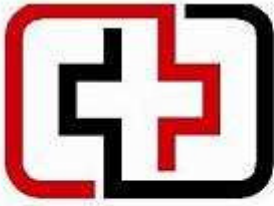
30. + 31. März 2011: CareDate – Pflegekongress, Bochum (D)

Dieser neue Kongress für Fach- und Führungskräfte aus dem Pflegebereich findet im RuhrCongress Bochum statt. Veranstalter ist die renommierte Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.

Die TeilnehmerInnen erwartet ein interessantes Programm zu den Themen Demenz, Palliativpflege, Pflegemanagement und Prävention. Zudem können sie bereits bei ihrer Anmeldung Fragen stellen oder Probleme benennen, die sie dann im persönlichen Gespräch mit den ReferentInnen diskutieren.

Detail-Info und Anmeldung: www.caredate.de

* * *



ÖSTERREICHISCHER
GESUNDHEITS- UND
KRANKENPFLEGE-
VERBAND

**19. Österr. Gesundheits- und Krankenpflege-
Kongress (ÖGKV) –
23. – 25. Mai 2011, Tirol:**

Motto „Gepflegte Profession – die Pflege geht ihren Weg im intra- und extramuralen Handlungsfeld“ - im Zentrum werden Fachthemen und die Bedeutung von Wissenschaft und Forschung für die Pflegepraxis stehen.

Interessierte ReferentInnen können Ihre Idee für einen Vortrag **bis 30. September 2010** einreichen. Call for

Abstracts in unserem Terminkalender als Download unter:

www.LAZARUS.at/index.php?kat=Termine



Weltweite Top-Position bei GOOGLE:

Österreichs führendes Online-PflegeNetzWerk - AustroCare®

www.LAZARUS.at

**Wir vernetzen Österreichs Pflege
und Mini-Pflegenetze !**

Tages-aktuell online:

Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger

**Speziell für Ihre eiligen Angebote:
24-Stunden-TopService!**

Eine erfüllte Berufs- oder entspannte Urlaubs-Woche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

Medienbüro LAZARUS
A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at

Diese Online-Zeitschrift erscheint seit Jänner 2005 regelmäßig wöchentlich und wird kostenlos per e-Mail an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie interessierte Einzelpersonen versandt und steht zudem unter www.LAZARUS.at zum freien Download zur Verfügung.

Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen benannten Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Eine Haftung kann dennoch nicht übernommen werden, jede/r ist für die sorgfältige Prüfung der Informationen/ weiterführenden Links selbst verantwortlich.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Erich M. Hofer, zgl. Inhaber des gesetzlichen Markenschutzes für LAZARUS®, www.lazarus.at®, PFLEGE DAHEIM® und Austro*Care®

© Copyright: Diese Online-Zeitschrift und ihre Inhalte sind urheberrechtlich geschützt, doch ist die vollständige oder auszugsweise Verwendung ausdrücklich erwünscht und gerne gestattet. Quellenangabe erbeten.

Anhang: Stellenmarkt



Die Sonderkrankenanstalt für neurologische und neuropsychologische Rehabilitation am Rosenhügel in Wien sucht zur Ergänzung ihres engagierten Pflorgeteams

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger

Wir bieten sowohl BerufsanfängerInnen als auch Fortgeschrittenen ein weit gestecktes Tätigkeitsfeld im Bereich der neurologischen und neuropsychologischen Rehabilitation.

Haben Sie Interesse an interdisziplinärer Zusammenarbeit und möchten Sie gemeinsam mit einem motivierten Team unsere PatientInnen pflegen, begleiten und fördern?

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann freuen wir uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an:

NRZ Rosenhügel
DGKS Marion Kopinits
Rosenhügelstraße 192a, 1130 Wien
E-Mail: marion.kopinits@nrz.at

Wegen Pensionierung ist die Position des/der:

Direktors/Direktorin der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Bregenz

Schule für allgemeine
Gesundheits- und
Krankenpflege Bregenz



mit 1. Juli 2011 neu zu besetzen.

Die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Bregenz wurde als erste Schule ihrer Art in Vorarlberg im Jahr 1963 gegründet, Rechtsträger ist ein gemeinnütziger Verein.

Es werden jeweils 3 Kurse mit insgesamt 90 bis 110 Schüler/innen auf der Grundlage des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) geführt. Als anerkannte Einrichtung der Erwachsenenbildung bietet die Schule auch Fort- und Weiterbildungen in benachbarten Bereichen der Gesundheits- und Krankenpflege, und fallweise zweijährige Diplomkurse für Pflegehelfer/innen an.

Interessierte Bewerber/innen verfügen über

- **Führungserfahrung, vorzugsweise an einer gleichartigen Schule**
- **die erforderliche Qualifikation gemäß § 51 GuKG (Lehrbefähigung, mindestens 3-jährige Berufserfahrung als Lehrkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege)**
- **Freude und Geschick im Umgang mit Schülern/innen und Lehrpersonal**
- **Interesse an der Weiterentwicklung einer Krankenpflegeschule**

Aussagekräftige Bewerbungsunterlagen mit handgeschriebenem Lebenslauf und aktuellem Passbild schicken Sie bitte an die

**Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege
Carl-Pedenz-Strasse 1
6900 Bregenz
z.Hd. Mag. Reinhard Schiemer**