



1|2026

GERONTOLOGIE CH

PRAXIS + FORSCHUNG



Gesunder Lebensstil

Welche Rolle spielen
Bewegung und Ernährung?
Kann man es auch übertreiben?

Seiten 4 bis 12

Paese Ritrovato

Neuer Ansatz für die Demenzzpflege

Seite 20

Ergotherapie im Alter

Anerkannt, aber unterschätzt

Seite 22



GESUNDER LEBENSSTIL

4 Vom Wert der Passivität im Alter

6 Wie viel soll es sein?

8 Mehr als nur satt werden

10 Am Tisch des Alters- und Pflegeheims

13 DREI PORTRÄTS

14 FACHTAGUNG IN DEUTSCHLAND

15 NOTIZEN

FORSCHUNG

16 Religiöse Beziehungen als wichtige Ressource

STUDIE

18 Digital fit bleiben

FACHSTELLE

19 Für eine altersfreundliche Schweiz

DEMENZ

20 Ein neuer Ansatz für die Pflege von Menschen mit Demenz

PRIX GERONTOLOGIE

22 Ergotherapie in der Palliative Care

24 Persönliche Musik für Bewohnende der Demenzstation

IMPRESSUM

Herausgeberin

GERONTOLOGIE CH
Kirchstrasse 24
3097 Liebefeld
www.gerontologie.ch

Redaktionsleitung

Patrick Probst,
komform GmbH
Redaktionskontakt:
probst@komform.ch
031 971 28 69

Redaktion

Camille-Angelo
Aglione, Walliser Alters- und Pflegeheime; Christoph Hürny, Arzt; Barbara Masotti, SUPSI; Riccardo Pardini, hslu; Marion Repetti, HEVS; Delphine Roulet Schwab, La Source (HES-SO); Barbla Rüegg, GERONTOLOGIE CH; Alexander Seifert, FHNW; Beat Steiger, seniorweb; Dieter Sulzer, ZHAW; Sara Tomovic, Fachnetzwerk Physiotherapie; Silvan Kahn, Age-Stiftung

Anzeigen

info@gerontologie.ch

Konzept, Gestaltung und Produktion

komform GmbH, Bern

Foto Cover

Unsplash

Übersetzungen

Cindy Hinaut et Alice Gétaz
GERONTOLOGIE CH

Das Magazin für die Vereinsmitglieder erscheint dreimal pro Jahr in einer Auflage von 1600 Exemplaren. Der Verkaufspreis ist im Mitgliederbeitrag enthalten. Jahresabonnemente und Einzelausgaben können bei der Herausgeberin bestellt werden.

ISSN 2673-4958

2. März 2026

© 2026 komform



Möchten Sie Mitglied von GERONTOLOGIE CH werden oder dieses Magazin abonnieren?

Kontaktieren Sie uns bitte über
info@gerontologie.ch

«Neu: eine Übersicht über alle unsere Veranstaltungen»

Liebe Leserinnen und Leser,

Wir freuen uns, Ihnen die erste Ausgabe unseres Magazins in diesem Jahr zu präsentieren. Das Hauptthema befasst sich mit Ernährung und körperlicher Aktivität und untersucht deren Beitrag zu einem gesunden Altern. Sie finden darin auch originelle und inspirierende Artikel. Sie befassen sich beispielsweise mit der Entwicklung des gastronomischen Angebots in Pflegeheimen, einem Besuch in einem italienischen Dorf für ältere Menschen mit Demenz, der Rolle der Ergotherapie in der Palliativpflege oder mit einem individualisierten Ansatz der Musiktherapie für ältere Menschen mit Demenz. Neu im Jahr 2026: Wir haben eine Übersicht über alle von GERONTOLOGIE CH organisierten Veranstaltungen beigefügt. Wir freuen uns darauf, Sie zahlreich dort begrüßen zu dürfen!

Ich wünsche Ihnen viel Spass beim Lesen!



Delphine Roulet Schwab
Dr. phil. Psychologie, Professorin am «Institut et Haute École de la Santé La Source (HES-SO)» in Lausanne. Präsidentin GERONTOLOGIE CH.
d.rouletschwab@ecolelasource.ch



Im Alter wird
das Sein wichtiger
als das Tun.

Foto: Shutterstock

Vom Wert der Passivität im Alter

Aktives Altern ist sinnvoll – aber nur die eine Seite gelingenden Lebens. Gerade das Alter lädt dazu ein, die passiven Seiten des Lebens neu zu entdecken.

Text: Heinz Rüegger

In der Gerontologie gibt es zwei klassische Alterstheorien: die Disengagement- oder Rückzugstheorie und die ihr entgegengesetzte Aktivitätstheorie. Während die Disengagement-Theorie davon ausgeht, dass gelingendes Altern einen Rückzug aus dem aktiven Leben und die Suche nach Ruhe voraussetzt, betont die Aktivitätstheorie die Bedeutung von Aktivi-

tät, Potenzialentfaltung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Das Konzept des aktiven Alterns hat sich weithin durchgesetzt und wird auch von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Leitkonzept verwendet. Sicherlich ist Aktivität im Alter, sich einzubringen und sinnvoll zu handeln, wichtig für ein erfülltes Leben. Es ist jedoch nur die eine Hälfte eines gelingenden Lebens. Die andere Seite besteht in Erfahrungen der

Passivität oder Rezeptivität. Im Leben gibt es eine primäre Passivität, die allem Tun vorausgeht: Wir werden gezeugt, geboren und geliebt. Wir erfahren Glück als Geschenk und lassen uns von Grossartigem berühren und ergreifen. Solche Erfahrungen gehören zu dem Tiefsten, was wir als Menschen erleben können. Wir machen diese im Modus der Passivität oder Rezeptivität, des Empfangens.

Vom Tun zum Sein

In der mittleren Lebensphase dominiert der Modus des Tuns und der Aktivität. Für Ruhe, Beschaulichkeit oder Musse ist kaum Raum. Das Alter ermöglicht eine Akzentverschiebung vom Tun zum Sein, vom Aktivismus zur Musse, vom Leisten zum Empfangen. Sie erschliesst dem Leben neue Dimensionen von Reife und Tiefe und stellt eine heilsame Korrektur des einseitigen Aktivismus der mittleren Jahre dar, der in unserer Leistungsgesellschaft dominiert. Der Philosoph Byung-Chul Han hat ein Buch mit dem Titel «Vita Contemplativa oder von der Untätigkeit» veröffentlicht. Er versteht Untätigkeit nicht als Unvermögen oder Abwesenheit von Aktivität, sondern als Vermögen, in kontemplativer Offenheit und Achtsamkeit da zu sein und das Lebendige wahrzunehmen. Für Han ist Untätigkeit eine «Glanzform» der

menschlichen Existenz: «Der letzte Zweck menschlicher Anstrengungen ist die Untätigkeit. Die Freiheit von Zweck und Nutzen ist der Wesenskern der Untätigkeit. Sie ist die Grundformel des Glücks. Erst die Untätigkeit weht uns ins Geheimnis des Lebens ein.»

Das Alter ermöglicht eine Akzentverschiebung vom Tun zum Sein, vom Aktivismus zur Musse, vom Leisten zum Empfangen.

Staunen und sich berühren lassen Anders gesagt: Das Sein geht dem Tun voraus, das Empfangen dem Vollbringen. Wer eine solche Haltung einübt, wird offen für das Staunen und das Sich-Berühren-Lassen dessen, was uns umgibt und widerfährt. In der zweiten Lebenshälfte geht es mehr darum, am Leben teilzuhaben, als sich durchzusetzen. Der Sozialgerontologe Leopold Rosenmayr hat zu bedenken gegeben, dass es im Alter primär darauf ankomme, sich vom Leben (passiv) betreffen und ergreifen zu lassen. Erst danach und daraus ergebe es sich, Dinge (aktiv) anzupacken und zu tun. Er sah im «Paradigma des ergriffe-

nen Ergreifens eine grundlegende Altershaltung».

Der Philosoph Wilhelm Schmid spricht von der «in der Kultur der Moderne nicht geliebten und nicht legitimierten Passivität» und meint dazu: «Wenigstens im Alter kann das Menschenrecht, passiv zu bleiben, noch in Anspruch genommen werden.»

Ich denke, in unserer aktivistischen Kultur wäre es an der Zeit, die «Tugend der Passivität» (Frits de Lange) zu rehabilitieren. Das Alter ist die Lebensphase, in der man mehr als in jüngeren Jahren eine Sensibilität und Offenheit für diese Lebensdimension entwickeln kann. Darin läge nicht nur ein Beitrag zu einem gelingenden Alter, sondern auch eine heilsame Korrektur des gesellschaftlichen Mainstreams, der immer mehr Menschen durch ein Übermass an Aktivität überfordert und krank macht. ■



Dr. Heinz Rüegger

Theologe, Ethiker, Gerontologe, freier Mitarbeiter im Institut Neumünster (Zollikerberg) und assoziiertes Mitglied im Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich.

h.rueegger@outlook.com

Wie viel soll es sein?

Bewegung, Training und Sport tragen zur Gesundheit im Alter bei. Aber auf welche Weise?

Text: Marina Bruderer-Hofstetter

Was das Training bewirkt

Schon der griechische Arzt und Lehrer Hippokrates (460–370 v. Chr.) soll gesagt haben: «Gehen ist des Menschen beste Medizin.» Aktive ältere Personen sind im Vergleich zu inaktiven älteren Personen allgemein gesünder, fühlen sich wohler und haben eine höhere Lebensqualität.

Ein gezieltes Training kann sich positiv auf die körperliche Fitness auswirken, ebenso auf die Leistungsfähigkeit des Gehirns, den Schlaf, die psychische Gesundheit, das Sturz- und Frakturrisiko, die Alltagsaktivitäten und das Ausmass an Beeinträchtigungen. Ausserdem kann Bewegung das Risiko für nicht übertragbare chronische Erkrankungen wie Herz-Kreislauferkrankungen, Depressionen oder Demenz reduzieren.

Wie trainiert werden soll

Bewegung und Training fördern die Gesundheit – doch wie viel ist notwendig? Die Schweizer Bewegungsempfehlungen sehen pro Woche 150 Minuten Ausdaueraktivität mit moderater oder 75 Minuten mit hoher Intensität vor sowie an mindestens zwei Tagen Kraft-, Gleichgewichts- und sturzpräventives Training. Darüber hinaus wird empfohlen, langandauerndes Sitzen zu reduzieren und regelmässig zu unterbrechen.

Täglich empfohlene Bewegung für ältere Erwachsene (ab 64 Jahre)

Grafik: Baspo



Doch welches gezielte Training, beispielsweise für die Kraft oder das Gleichgewicht, ist am besten und wie lässt es sich langfristig umsetzen?

Einen «One-Size-Fits-All-Ansatz» gibt es nicht. Für optimale Ergebnisse muss das Training die persönlichen Vorlieben und Ziele ins Zentrum stellen, auf die

körperlichen und geistigen Voraussetzungen angepasst, optimal dosiert und progressiv ausgestaltet werden.

Für Menschen im fortgeschrittenen Alter gibt es eine Fülle an Bewegungs- und Trainingsangeboten: von gemeinsamen Wandergruppen über Wassergymnastik bis hin zu Angeboten für Personen

mit bestehenden Erkrankungen oder bestimmten Bedürfnissen. Um die Motivation langfristig aufrechtzuerhalten, sollte ein Angebot gewählt werden, das den eigenen Bedürfnissen und Präferenzen entspricht und auch Spass macht.

Was die Physiotherapie leisten kann

Gerade im Alter kann die Physiotherapie einen wichtigen Beitrag leisten, um die Gesundheit zu erhalten. Im Rahmen der physiotherapeutischen Versorgung werden die Trainingsprinzipien (Häufigkeit, Intensität, Dauer und Art des Trainings) gezielt umgesetzt. Am Beispiel eines Trainings zur Reduktion des Sturzrisikos bedeutet dies, dass die individuellen relevanten Risikofaktoren erfasst werden. Dazu gehören altersbedingte Veränderungen, kurzfristige physiologische Veränderungen oder nichtübertragbare chronische Erkrankungen. Auf Grundlage einer umfassenden Einschätzung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit sowie des Sturz- und Verletzungsrisikos werden individuelle Ziele vereinbart und gezielte Massnahmen geplant. Ein sturzpräventives Training fokussiert sich auf funktionelle und kognitiv-motorische Trainingsübungen zum statischen und dynamischen Gleichgewicht sowie auf Maximal- und Schnellkraft.

Gelenkschmerzen oder Einschränkungen der Gelenkbeweglichkeit können ein Maximalkrafttraining mit Geräten deutlich erschweren. Um dennoch einen optimalen Trainingsreiz zu setzen, passen PhysiotherapeutInnen beispielsweise die Ausgangsstellung an die individuellen physiologischen Voraussetzungen an und

vermitteln Sicherheit. Ein Training, das sich sicher anfühlt, Spass macht und auf die persönlichen Ziele, Präferenzen und Voraussetzungen abgestimmt ist, ermöglicht spürbare Erfolge und unterstützt die langfristige Umsetzung von Bewegung im Alltag. Somit kann es das gesunde Altern unterstützen. ■



Literatur u.a.

Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2), 1143–1211.

Frehner D, Knuchel-Schnyder S, Zindel B, Bruderer-Hofstetter M, Pfenninger B. Sturzprävention in der Physiotherapie: Grundlagen und Empfehlungen für die Praxis. BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung; Bern, 2021. Fachdokumentation 2.249.

Ghisoni, R. (2025). Ist Gewichtheben Ü65 gefährlich? Natürlich nicht! MSK – Muskuloskelettale Physiotherapie, 29(03): 145-153



Mehr wissen

Mehr Informationen zum Thema finden sich auf den Webseiten des Bundesamts für Sport, der Beratungsstelle für Unfallverhütung und der Berner Fachhochschule.



Dr. Marina Bruderer-Hofstetter
Physiotherapeutin und Dozentin an der Berner Fachhochschule am interdepartementalen Institut Alter und Leiterin Weiterbildung Physiotherapie.
marina.bruderer@bfh.ch



Projektskizze: Leon Fahrni und Silvan Burri

Wie kann Architektur die Bewegung im Alter fördern?

Dieser Frage gingen Bachelorstudierende im Rahmen eines Projektes der Departemente Architektur und Gesundheit der Berner Fachhochschule nach, mit Unterstützung von fünf älteren Menschen in der Rolle von «Citizen Scientists». Für die Entwurfsaufgabe wurde eine typische Berner Siedlung der 1950er-Jahre ausgewählt. Wichtige Erkenntnisse des Projekts:

- Bewegung wird gefördert, wenn die Anforderungen und positiven Reize der gebauten Umgebung mit den Möglichkeiten der Bewohnenden übereinstimmen.
- Einladende, kommunikative oder spielerische Elemente bereichern die Gestaltung des Treppenhauses oder der Umgebung.
- Bewegung wird durch Architektur gefördert, wenn diese Spass macht, die Begegnung mit anderen Menschen ermöglicht und hindernisfrei ist.

Mehr als nur satt werden

Lange wurde das Thema Ernährung im Alter nur im Kontext der Gesundheit diskutiert. Heute erkennen wir: Essen ist mehr – es stiftet Identität, weckt Erinnerungen und schafft Lebensqualität.

Text: Andreas Pfeuffer

Bis vor wenigen Jahren beschränkten sich Informationen und Empfehlungen zur Ernährung im Alter meist auf Hinweise zu Nährstoffen und Vitaminen oder die Problematik der Ernährung bei Demenzerkrankungen. Dabei wurde betont, dass trotzdem der Genuss nicht auf der Strecke bleiben sollte. Inzwischen ist das Bewusstsein gewachsen, dass die Bedeutung des Essens weit über die physiologischen Aspekte hinausgeht.

Essenspraktiken verstehen lernen

Eine auf qualitativen Interviews beruhende Studie zu den Essenspraktiken älterer Menschen, die zu Hause leben, hat gezeigt, dass die mit dem Essen zusammenhängenden Tätigkeiten wie Planung, Einkauf, Zubereitung, Verzehr oder Abwasch von Routinen geprägt sind. Dadurch verleihen ältere Menschen dem Alltag Rhythmus, Struktur und letztlich Sinn. Zudem zeigte sich, dass sie relativ stabile Essensgewohnheiten haben und den Wunsch äussern, an biographisch erworbenen Geschmacksvor-

lieben festzuhalten. Das schliesst jedoch keinesfalls Veränderungen aus. Häufig sind es Umbrüche im Lebenslauf, sogenannte kritische Lebensereignisse, die einen Wandel der Essgewohnheiten auslösen. Etwa chronische Krankheiten oder das Fragilwerden des Körpers.

Wenn Rollen wegfallen

Viele Frauen der älteren Generation haben während des Familienlebens ihre eigenen Essvorlieben zugunsten derer ihrer Ehepartner und Kinder zurückgestellt. Der Auszug der Kinder oder eine späte Scheidung oder Verwitwung sind für sie oft Ereignisse, die sie dazu bringen, vermehrt auf ihre eigenen Neigungen zu achten. Beispielsweise essen sie nun mehr Gemüse, Salate oder Süssspeisen und weniger Fleisch. Oder sie lassen das Frühstück weg, was in den Interviews als ein Gewinn an Freiheit gedeutet wird. Für andere bedeutet der Wegfall ihrer Rolle als Familienernährerin einen Sinnverlust. Die Essenszubereitung wird

Sinnpotenzial:
Das gemeinsame
Essen mit anderen
als sozialer Akt.

Foto: Shutterstock



so sehr vereinfacht, dass es ihnen nur noch ums Sattwerden geht.

Ältere Männer, die in der Regel kulinarisch weniger kompetent sind, essen nach einer Scheidung oder Verwitwung oft ausser Haus. Das belastet das Budget auf die Dauer stark. Eine weitere Möglichkeit ist, dass sie sich vorwiegend von kalten Speisen ernähren. Mangel- und Fehlernährung sind die häufige Folge.

Soziale Begegnung am gedeckten Tisch

Neben der Alltagsstrukturierung durch Mahlzeiten stellt das gemeinsame Essen mit anderen als sozialer Akt ein grosses Sinnpotenzial dar. Die an vielen Orten in der Schweiz entstandenen Tavolata-Tischgemeinschaften oder Angebote wie «E Guete z'Basel» sind vielversprechende Versuche, der Vereinsamung älterer Menschen durch soziale Ereignisse entgegenzuwirken und kulinarische Kompetenzen zu vermitteln. Herausfordernd bleibt es jedoch, mit solchen

Angeboten auch besonders gefährdete Personen zu erreichen, Menschen mit kleinem Budget, einsame Männer sowie Menschen mit Altersbeeinträchtigungen wie Kau-, Schluck- und Verdauungsbeschwerden oder Tremor. Sie neigen dazu, aus Scham einem gemeinsamen Essen fernzubleiben.

Symbolische Rituale am Esstisch

Die Interviews zeigen, dass ältere alleinlebende Menschen wirkungsvolle Strategien entwickeln, um die allein genossene Mahlzeit zu etwas Besonderem und Bedeutungsvollem aufzuwerten. Sie schaffen dies durch ein sorgsames Arrangement des Esstischs, wodurch sie eine «kulinarische Atmosphäre» erzeugen. Das Foto (rechts) zeigt einen schlichten, aber mit symbolträchtigen Gegenständen gedeckten Esstisch. Die interviewte Witwe hatte ihn in den Monaten vor dem Tod ihres an Parkinson erkrankten Ehemanns allabendlich für das gemeinsame Abendessen so hergerichtet. Zu sehen sind ein



Brettchen mit den Umrissen Frankreichs, das an die gemeinsam verbrachten Ferien erinnerte, sowie eine Kerze und ein Rotwein, die dem Abendessen einen feierlichen Charakter verleihen sollten. ■



Andreas Pfeuffer

Soziologe, Dr. rer. pol.,
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
an der Hochschule für Soziale
Arbeit, Fachhochschule
Nordwestschweiz FHNW
✉ andreas.pfeuffer@fhnw.ch

Anzeige

n|w Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Unterstützung im Alter: Vielfältig und individuell gestalten.



CAS Altersarbeit als soziales Feld
Jetzt mehr erfahren:
fhnw.ch/a05



Am Tisch des Alters- und Pflegeheims

Immer mehr Alters- und Pflegeheime testen eine öffentlich zugängliche Gastronomie aus. Diese Entwicklung bringt frischen Wind, wertet Küchenteams auf und definiert die Rolle der Institution in ihrer Umgebung neu.



Text: Camille-Angelo Aglione

Corgémont im Berner Jura: 1800 Einwohner und entlang der Grand-Rue drei Restaurants, darunter das neue «Les Bouleaux» in der gleichnamigen Seniorenresidenz. Der stellvertretende Restaurantleiter Flavio Russo gibt an, dass täglich durchschnittlich etwa zehn externe Gäste in dem Restaurant essen, das in erster Linie den 50 Bewohnenden des Alters- und Pflegeheims als Speisesaal dient. Er hat vorher in klassischen Restaurants und einigen Sternerestaurants gearbeitet und schätzt die doppelte Aufgabe, die ihm eine grosse Nähe zu den Bewohnenden sowie die Dynamik einer öffentlichen Einrichtung ermöglicht.

Julien Loichat, Direktor von Les Pénates, der Gruppe, die das Alters- und Pflegeheim in Porrentruy betreibt, teilt diese Meinung: «Wir

Auch für externe Gäste kochen zu können, motiviert die Mitarbeitenden.

Foto: Shutterstock

haben noch kein öffentliches Restaurant, aber es ist in Planung. Aus Sicht des Restaurantteams ist dies eine echte Motivation, und für den Arbeitgeber ist es ein Mehrwert bei zukünftigen Einstellungen.»

«Ein Kollege aus einem Gourmetrestaurant sagte mir ernsthaft, dass meine Karriere ruiniert sei.»

Xaver Bats, ehemaliger Küchenchef

Zehn Jahre voller Freude

Xaver Bats, ehemaliger Küchenchef eines Restaurants in einem Pflegeheim in Lausanne, erinnert sich an die ersten Reaktionen

Auch in Alters- und Pflegeheimen kann man genussvoll essen.

Foto: Shutterstock



seines Umfelds: «Ein Kollege aus einem Gourmetrestaurant sagte mir ganz ernsthaft, dass meine Karriere ruiniert sei.» Zwar gab es einige Rückschläge, insbesondere Stornierungen von Reservierungen, als die Gäste feststellten, dass sich das Restaurant in einem Alters- und Pflegeheim befand, doch der Küchenchef erinnert sich vor allem an zehn Jahre voller Freude: «Diese Entscheidung erfordert, dass man seine Komfortzone verlässt, aber wenn man sich Mühe gibt, kann man wunderbare Dinge erreichen. Ich habe zwei Hochzeiten, Kommunionen und viele andere Veranstaltungen ausgerichtet, und das alles unter Beteiligung der Bewohnenden.»

Samuel Chacun, Küchenchef der Fondation Pré-Pariset, liefert täglich etwa 50 Essen an das Restaurant «Le Delta» in Pully, das seit 1989 zum Alters- und Pflegeheim gehört. Er sagt: «Die Öffnung des Restaurants für externe Gäste

ist ein echter Gewinn, denn sie wertet die Arbeit der Mitarbeitenden auf und bietet ihnen die Möglichkeit zu einem erweiterten Austausch. Das Ernährungswissen des Alters- und Pflegeheims fliesst in das Restaurant ein, und im Gegenzug bereichern die neuen Rezepte des Restaurants die Speisekarte für die Bewohnenden.»

Auf das Gesamterlebnis konzentriert

Über den Tellerrand hinaus regen diese Initiativen zum Nachdenken über die Positionierung des Alters- und Pflegeheims in seinem Umfeld an, aber auch über die Art und Weise, wie seine Gastfreundschaft gestaltet werden soll. «Der Beitrag der Hotellerie besteht nicht darin, es 'wie in einem Hotel' zu machen, sondern eine Organisationskultur einzuführen, die sich auf das Gesamterlebnis der Bewohnenden konzentriert. Diese Kultur ermöglicht es, ein für alle Beteiligten zufriedenstellendes Umfeld zu

«Toque et Doc»: medizinisch-kulinarische Gespräche

Dieses Konzept ist aus dem Source Innovation Lab der Hochschule für Gesundheit La Source (HES-SO) entstanden und bringt einen Koch (Toque) und einen medizinischen Experten (Doc) zu einem Thema rund um Ernährung und Gesundheit zusammen. Im Jahr 2026 wird das Konzept an drei Live-Shows auf YouTube am 17., 24. und 31. März sowie an einem Einführungs-

abend mit Verkostung am 28. Mai umgesetzt.



Studierende der Hotelfachschule Lausanne untersuchen Alters- und Pflegeheime

Bei den Students Business Projects arbeiten fünf bis sechs Studierende im letzten Jahr ihres Bachelorstudiums neun Wochen lang in Vollzeit daran, den Auftrag einer Kundin oder eines Kunden zu erfüllen. Hotels, Restaurants, aber auch Spitäler oder Alters- und Pflegeheime können so das Fachwissen dieser angehenden AbsolventInnen unter Anleitung ihrer ProfessorInnen in Anspruch nehmen, um beispielsweise das Gastronomiekonzept eines Restaurants oder die interne Organisation einer Grossküche zu analysieren.



schaffen, einschliesslich der Fachkräfte», erklärt Lohyd Terrier, ausserordentlicher Professor an der Hotelfachschule Lausanne.

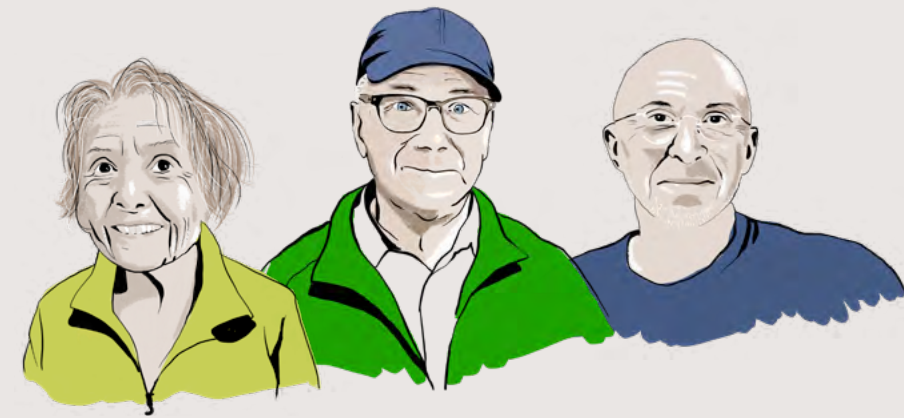
Beliebter Treffpunkt in der Gemeinde

Im Jahr 2024 hat das Seniorenzentrum Naters nebst dem betreuten Wohnen und einer kommunalen Kindertagesstätte auch ein Restaurant integriert. Das als Ort der Begegnung konzipierte Restaurant hat eine doppelte Funktion: Einerseits können die MieterInnen des betreuten Wohnens hier täglich ihre Mahlzeiten einnehmen, andererseits steht es der Bevölkerung offen und wird rege für Vereins-, Familien- und Kulturveranstaltungen genutzt. Aufgrund seiner Kapazität und seiner generationsübergreifenden Ausrichtung hat es sich als beliebter Treffpunkt in der

Gemeinde etabliert. «Es ging nicht darum, ein zusätzliches gastronomisches Angebot zu schaffen, sondern das Zentrum als offenen, integrierten und generationsübergreifenden Ort im Herzen der Gemeinde neu zu positionieren», betont Christoph Willis, Direktor des Seniorenzentrums Naters. «Das Seniorenzentrum Naters strebt eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Angebots im Restaurant und in der Cafeteria an.» ■



Camille-Angelo Aglione
Direktor der Walliser Vereinigung der Alters- und Pflegeheime (AVALEMS).
✉ camille-angelo.aglione@avalems.ch



Judo mit 78

Wer Judo ausübt, muss nicht jung, agil oder durchtrainiert sein. Auch die erlaubten Wurf-, Fall- und Bodentechniken müssen nicht beherrscht werden.

Von Beat Steiger

Margrit Keller ist 78 Jahre alt und mischt kräftig mit. Mit 19 Jahren nahm sie die ersten Judolektionen, mit 78 Jahren trainiert sie immer noch. Inzwischen hat sie den schwarzen Gürtel, den ersten Meistergrad, erreicht. Gut 20 Jahre lang erteilte sie Kindern Judokurse und seit einigen Jahren bietet sie Judo für Menschen mit Behinderung an. Judo verbindet Körper und Geist und trägt zur Persönlichkeitsbildung bei. Ist es das, was es Margrit Keller ermöglicht, mit Selbstsicherheit durch die ganze Welt zu reisen und bis heute ein Keramik- und Töpfereiatelier zu betreiben? Judo sei kein Ballett, aber «Siegen durch Nachgeben» und das Beschreiten des «sanften Weges» bereite ihr jeden Tag Freude.



Mehr wissen:
Ein Interview mit Margrit Keller ist auf Seniorweb zu finden.

Walking Football

Walking-Football-Trainer gesucht: Als Pro Senectute Kanton Freiburg für die neue Disziplin einen Kursleiter brauchte, war Paul Dietrich sofort zur Stelle.

Von Dieter Sulzer

Er war schon immer ein «Schütteler» und hat die Junioren des FC Wünne-wil-Flamatt trainiert («Das war auch Integrationsarbeit!»), erfolgreich für die Einrichtung eines Kunstrasens im Dorf lobbyiert («20 Jahre hat es gedauert!») und als aktiver Spieler alle Altersstufen durchlaufen, bis er mit 50 Jahren bei den «Veteranen» landete – und anschliessend die Fussball-Altersguillotine zuschnappte. Gehfussball bietet ihm die Möglichkeit, seiner Leidenschaft auch im Alter nachzugehen. Zentral dabei sind die speziellen Regeln, von denen Paul Dietrich «kein Körperkontakt» und «kein Rennen» zu den wichtigsten zählt. Das grösste Highlight für ihn ist, dass er nun auch selbst auf dem Kunstrasen spielen kann.



Mehr wissen:
Auf der Pro-Senectute-Webseite finden sich mehr Infos.

Ganzheitliches Wohlbefinden

In der östlichen Tradition unterstützt die Bewegung Körper, Energie und Geist für ein harmonisches Ganzes.

Von Beat Steiger

Für Max Weier (72) ist die WHO-Definition von Gesundheit aus dem Jahr 1946, die Gesundheit als einen «Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens» beschreibt, nicht utopisch, sondern ganzheitlich. «Gesundheit», wie sie etwa in Fitnessstudios oder Sportclubs verstanden wird, greift für ihn zu kurz. Sein von östlichen Traditionen beeinflusster Ansatz berücksichtigt Körper, Energie und Geist gleichermassen. Übungen aus Qigong und Yoga regen den Fluss der inneren Energie an und erden uns. Das Ziel ist eine tiefgreifende energetische Transformation des psychophysischen Organismus, sodass wir im Umgang mit uns selbst, mit anderen und den Herausforderungen des Alltags gestärkt werden. Die Harmonisierung von Körper und Geist öffnet unser Herz und führt zu einer tiefen Verbundenheit mit dem Leben.



Mehr wissen:
Ein Interview mit Max Weier ist auf Seniorweb zu finden.

Anzeige

Geht's unseren Pflegenden gut, geht's auch den Gepflegten gut.

PRIVATE SPITEX - PFLEGE, DIE ALLEN GUT TUT.

Kontinuität ist der Schlüssel: dieselbe Pflegeperson, zur vereinbarten Zeit, am vertrauten Ort. So entsteht eine Beziehung, die Wohlbefinden und Lebensqualität auf beiden Seiten fördert.

Rund 76'000 Personen zählen auf die individuelle Hilfe, Betreuung und Pflege der privaten Spitex. Die ASPS vertritt 485 Spitex-Organisationen mit 22'000 Mitarbeitenden, welche mit einem Marktanteil von 35 Prozent wesentlich zur Versorgungssicherheit in der Schweiz beitragen.

Nationale Spitexnummer 0844 700 700
www.spitexprivee.swiss

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

Fachtagung in Deutschland

Wie kann man ältere Mitarbeitende länger beschäftigen?
Wie digitale Angebote zugänglich machen und die Lebensqualität
im hohen Alter steigern? Antworten aus Jena.

Text: Antonia Jann

Die Fachtagung der Sektionen III und IV der deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) stand unter dem Titel «Altern über die Lebensspanne». Nachfolgend werden drei Forschungsprojekte exemplarisch vorgestellt.

Altern und Ruhestand

Anhand von Daten der «IidA-Studie» untersuchten N. Garthe, M. Rohrbacher und H.M. Hasselhort, wie lange ältere Beschäftigte arbeiten wollen beziehungsweise können. Neben individuellen Aspekten wie Finanzen, Gesundheit und der Einstellung zur Pensionierung im sozialen Umfeld sind auch stellenbezogene Aspekte relevant. Wenn Betriebe ältere Beschäftigte halten möchten, sollten sie frühzeitig mit ihnen in einen Austausch zu einer Gestaltung der letzten Arbeitsjahre gehen. Ziel könnte

es sein, günstigere Arbeitsbedingungen zu schaffen, welche zur Erhaltung der Arbeitsmotivation und -fähigkeit beitragen sowie mit dem Privatleben der Beschäftigten vereinbar sind.

Digitale Bildung 80+

Im interdisziplinären Projekt DiBi-Wohn haben verschiedene Hochschulen gemeinsam Lehrmittel und Programme entwickelt, um hochaltrige Menschen, die im betreuten Wohnen oder in einem Alters- und Pflegeheim leben, mit der Nutzung von digitalen Angeboten vertraut zu machen. Das Projekt dauerte von 2021 bis 2025. Entwickelt wurden unter anderem ein Methodenkoffer oder eine Ausbildung für «digitale Begleitpersonen». Wenn die älteren Menschen einen Nutzen sehen, sind sie durchaus bereit, alleine oder in der Gruppe digitale

Angebote zu verwenden.

Lebensqualität im hohen Alter

I. Zimmermann und A. Albrecht untersuchten mit dem frei zugänglichen Datensatz 80+ die Zusammenhänge zwischen Lebensqualität und Wohnumfeld bei Personen über 95 Jahren. Ein gut zugängliches Wohnumfeld senkt die depressiven Symptome. Was jedoch sowohl bei Alleinlebenden (36,2%) wie auch bei HeimbewohnerInnen (44,9%) mit Abstand am stärksten ins Gewicht fällt für eine hohe Lebensqualität, sind gute soziale Beziehungen. ■



Dr. Antonia Jann
Gerontologin, Dr. phil.,
Selbständige Beraterin im
Altersbereich und Seminar-
leiterin für den Übergang in
die Pensionierung.
jann@jannmoeschlin.ch

Unterstützung zu Ernährung und Einkauf



Mangelernährung im Alter ist ein unterschätztes Problem, wie man im letzten Magazin von GERONTOLOGIE CH nachlesen konnte. Nun gibt es von der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung ein neues Beratungsangebot für Gemeinden, Kochworkshops für ältere Menschen und Einkaufsschulungen für Freiwillige und Spitex-Mitarbeitende. Vertretende aus Städten, Gemeinden und Quartieren der Kantone Luzern, Obwalden, Wallis und Zürich, die mit SeniorInnen im Kontakt stehen und sich über das Thema Ernährung 60+ informieren möchten, erhalten eine kostenlose Kurz-Beratung.



Mehr wissen:
Mehr Infos finden Sie auf der Webseite der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung.



GERONTOLOGIE CH

Entdecken Sie unsere Veranstaltungen 2026 mit aktuellem Wissen, praxisnahen Impulsen und interdisziplinärem Austausch! Alle Infos dazu finden Sie hier:



12.03.2026 13:30–16:30 Uhr Basel	GERONTOLOGIE CH en route: Fachexkursion zur Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP) mit Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari und PD Dr. med. Nikolaus Buchmann
26.03.2026 13:30–17:00 Uhr Fribourg	Fachexkursion «Inspirierende Wohnprojekte in Fribourg» des Fachnetzwerks Leben und Wohnen
21.04.2026 12:00–13:00 Uhr online	Fachvortrag «Schutz der Seniorinnen und Senioren: Wie können ältere Menschen vor Betrug, Gewalt und Vernachlässigung geschützt werden?» mit Agnes Leukens, Gerontologin an der Fachstelle Seniorenschutz der Kantonspolizei Zürich
08.05.2026 Bern und online	Mitgliederversammlung GERONTOLOGIE CH 2026
21.05.2026 Bern	Spotlight-Veranstaltung «Essen im Alter». Ein interdisziplinärer Nachmittag mit Impulsreferaten zu Ernährung, Genuss und Lebensqualität im Alter
09.06.2026 12:00–13:00 Uhr online	Fachvortrag «Die Zukunft hat ein Gedächtnis. Geschichten, die bleiben. Ein Lebenswerk, das besteht» mit Prof. Dr. med. Tobias D. Gantner, Gründer HealthCare Futurists GmbH
03.09.2026 Bern	7. Nationale Fachtagung GERONTOLOGIE CH «Cool bleiben im Klimawandel – Altersfragen in heißen Zeiten»
17.09.2026 12:00–13:00 Uhr online	Fachvortrag «Gewalt im Alter – aktueller Stand im Jahr 2026» mit Prof. Dr. Delphine Roulet Schwab, Institut et Haute École de la Santé La Source (HES-SO), Präsidentin von GERONTOLOGIE CH, des Nationalen Kompetenzzentrums Alter ohne Gewalt und von alter ego, und Ruth Mettler Ernst, Geschäftsleiterin des Nationalen Kompetenzzentrums Alter ohne Gewalt
29.10.2026 Zürich	GERONTOLOGIE CH en route: Zu Besuch beim Institut für Designforschung der ZHdK mit Prof. Dr. Anna Lisa Martin-Niedecken

Gut zu wissen:
Die Teilnahme an den Online-Fachvorträgen ist kostenlos; bei allen Vor-Ort-Veranstaltungen profitieren Sie als Mitglied von vergünstigten Tarifen.

31.3.2026
12:00–13:00 Uhr
online
Lancierung des
Fachnetzwerks
AgeTech

Anzeige

Nationale
DEMENZ-KONFERENZ

Demenz und Diversität – Vielfalt und Chancengleichheit

Dienstag, 28. April 2026
BERNEXPO & Live-Stream online

demenz-konferenz.ch

Religiöse Beziehungen als wichtige Ressource

In einer aktuellen Dissertation werden christliche und säkulare Familienbeziehungen während der Corona-Pandemie beleuchtet.

Text: Sebastian Schläfli

Die Pandemie war eine schwierige Zeit für den Kontakt zwischen den Generationen, auch innerhalb der Familie. Durch Abstandsregeln, Maskenpflicht und Lockdowns waren die Kontakte zwischen den Generationen beschränkt. Wie haben ältere und jüngere Familienmitglieder während der Pandemie zueinander Kontakt gehabt? Wie haben sich die Familienbeziehungen während dieser Zeit verändert? Das Projekt «Intergenerational Cohesion during COVID-19 and beyond» (ICOCO) will Antworten auf diese Fragen finden. Es ist Teil des Nationalen Forschungsprogramms «COVID-19 in der Gesellschaft». Als Doktorand der Religionswissenschaft forsche ich im ICOCO-Projekt. Ich möchte verstehen, wie sich die Familienbeziehungen in christlichen und säkularen Familien während der Pandemie unterscheiden. Ausserdem interessiert mich, welchen Einfluss die Religiosität auf die Familienbeziehungen während der Pandemie hatte.

Keine grossen Unterschiede zwischen christlichen und säkularen Familien

Um die Fragen zu beantworten, habe ich 24 Interviews mit 12 Familientandems geführt. Ein solches Tandem besteht aus einem über 65-jährigen und einem unter 65-jährigen Familienmitglied, die nicht im selben Haushalt wohnen. Etwa die Hälfte der 24 Personen bezeichnete sich als christlich und religiös. Die andere Hälfte ist eher säkular. Eine qualitative Inhaltsanalyse hat nur kleine Unterschiede zwischen den christlichen und den säkularen Familien während der Pandemie ergeben. Die Qualität der Kontakte blieb in beiden

Gruppen etwa gleich gut. Die Beziehungen waren vorwiegend von gegenseitiger Unterstützung und Rücksichtnahme geprägt.

Religiosität stärkt Familienbeziehungen

Hingegen wirkte sich die Religiosität der befragten Christen positiv auf die Familienbeziehungen während der Pandemie aus. Eine evangelisch-reformierte Frau erzählte: «Für mich hat der Glaube viel damit zu tun, dass man keine Angst haben muss. (...) In der Pandemie war Angst ein grosses Thema. Ich glaube, es ist auch im Leben meiner Mutter ein grosses Thema, dass sie viel Angst hat. (...)

COVID-19 und die Generationen

Im Kontext der Pandemie waren Kontakte zwischen den Generationen für den sozialen Zusammenhalt und das individuelle Wohlbefinden essenziell. Das Projekt Intergenerational Cohesion during COVID-19 and beyond (ICOCO) identifiziert Faktoren, die den intergenerationellen Kontakt im Kontext von Covid förderten und behinderten. Zuerst erfolgt eine Sekundäranalyse der

bestehenden internationalen Studiendaten. Danach werden vertiefte qualitative Interviews mit verschiedenen Altersgruppen sowohl im beruflichen als auch im privaten Kontext geführt. Schliesslich gibt es eine landesweite quantitative Befragung. Die Zusammenarbeit mit PartnerInnen aus der Praxis garantiert die Verbindung von akademischem mit praktischem Fachwissen.



Ich versuche, ihr zu zeigen, dass man keine Angst haben muss». Auch die religiösen Praktiken der Befragten trugen zu stabilen Familienbeziehungen während der Pandemie bei. Einige Interviewten berichteten von Gebeten oder dem Anzünden von Kerzen für Familienmitglieder während dieser Zeit. Andere berichten, dass sie Kirchen besucht haben. Dies habe ihnen Kraft und Zuversicht für die Beziehung zu ihrer Familie gegeben. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass religiöse Orientierung eine Ressource ist, die im Sozialbereich berücksichtigt werden sollte – nicht nur in Krisenzeiten. ■

Stabile Familienbeziehungen dank religiösen Praktiken während der Pandemie

Foto: zvg



Mehr wissen

Link zum Forschungsprojekt «Generationenübergreifender Zusammenhalt».



Sebastian Schläfli

MA, arbeitet seit März 2023 als Doktorand im Projekt Intergenerational Cohesion during COVID-19 and Beyond im Institut Alter an der Berner Fachhochschule. Zuvor arbeitete er als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Religionswissenschaftlichen Seminar der Universität Luzern, wo er nun auch promoviert. [✉ sebastian.schlaefli@bfh.ch](mailto:sebastian.schlaefli@bfh.ch)

Anzeige



7. Nationale Fachtagung GERONTOLOGIE CH

Cool bleiben im Klimawandel Altersfragen in heissen Zeiten

Die Folgen des Klimawandels treffen alle Generationen, doch für ältere Menschen sind die gesundheitlichen Risiken besonders hoch.

Was können Fachpersonen tun, um SeniorInnen zu unterstützen? Wie reagiert das Schweizer Gesundheitssystem? Wie kann sich unsere Gesellschaft anpassen? Und wie bleiben Alt und Jung trotz Klimawandel resilient und handlungsfähig?

Unsere Fachtagung beleuchtet diese Herausforderungen und zeigt Handlungsansätze auf, die in Zeiten des Klimawandels ein möglichst gutes und selbstbestimmtes Altern ermöglichen.

Profitieren Sie bis zum 31.7.2026 vom Frühbucher-tarif!

Donnerstag, 3.9.2026
Hotel National, Bern

Weitere Informationen und Registration unter gerontologie.ch > Fachtagung 2026

Veranstalter



GERONTOLOGIE CH

Das Netzwerk für Lebensqualität im Alter
Le réseau pour la qualité de vie des personnes âgées
La rete per la qualità della vita in età avanzata

www.gerontologie.ch

Digital fit bleiben

Immer mehr ältere Menschen informieren sich online über ihre Gesundheit. Die aktuelle ReDiH-Studie zeigt: Rund vier von fünf Personen ab 60 Jahren suchen im Internet nach Gesundheitsinformationen. Den digitalen Austausch mit Gleichaltrigen über Gesundheitsthemen nutzen jedoch nur wenige.

Text: Yves Bachofner

Der demografische Wandel und die Digitalisierung verändern unseren Alltag grundlegend. Für die Gesundheitsförderung ergeben sich daraus neue Chancen, aber auch neue Risiken. Fast 90 Prozent der über 65-Jährigen in der Schweiz sind inzwischen online, der Zugang ist also für viele vorhanden. Entscheidend ist jedoch, ob sie das Internet auch zur Gesundheitsprävention nutzen können. Im Projekt «Regional Health Promotion in an Age-Friendly Digital World» (ReDiH) der Hochschule für Soziale Arbeit FHNW wurde untersucht, wie ältere Menschen in der Schweiz digitale Gesundheitsangebote nutzen. Im Zentrum stehen dabei sowohl die Online-Informationssuche als auch der Austausch mit Gleichaltrigen – und die Frage, welche Bedingungen beides erleichtern oder erschweren. Hierzu wurden schweizweit mehr als 1300 Personen ab 60 Jahren befragt.

Gesundheitsinformationen werden digital

Rund 77 Prozent der in der Schweiz lebenden Menschen suchen bereits online nach Gesundheitsinformationen. Personen, die digitalen Gesundheitsquellen vertrauen und über höhere digitale Kompetenzen verfügen, nutzen solche Angebote deutlich



Ohne digitale Kompetenzen geht es auch im Alter nicht.

Foto: Shutterstock

häufiger. Die allgemeine Gesundheitskompetenz spielt dagegen kaum eine Rolle, entscheidend ist vielmehr die digitale Kompetenz einer Person. Etwa 14 Prozent derjenigen, die im Internet nach entsprechenden Informationen suchen, tauschen sich zudem online mit Gleichaltrigen über Gesundheitsthemen aus. Aktiv sind vor allem Personen mit niedriger Bildung und solche, die generell Unterstützung suchen. Auch bei dieser

Form des Austauschs ist eine höhere digitale Kompetenz entscheidend.

Digitale Inklusion endet nicht mit dem Ruhestand

Digitale Angebote eröffnen Chancen für Teilhabe und Selbstbestimmung im Alter. Damit jedoch niemand zurückbleibt, sind eine gezielte Förderung von Kompetenzen sowie altersgerechte, transparente, verständliche und vertrauenswürdige Webseiten zu Gesundheitsthemen erforderlich. Entscheidend ist, dass ältere Menschen Informationen leicht finden, ihre Glaubwürdigkeit einschätzen und sie korrekt anwenden können. Und nicht zuletzt gilt: Wer digital fit ist, bleibt gesund informiert. ■



Mehr wissen
Studieninformationen über: redih.ch



Yves Bachofner
ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW.
[✉ yves.bachofner@fhnw.ch](mailto:yves.bachofner@fhnw.ch)



«UNSERE FACHSTELLE STELLT SICH VOR»

Für eine altersfreundliche Schweiz

Die Fachstelle von GERONTOLOGIE CH für Gemeinden, die altersfreundlich werden wollen.



Text: Simone Stirnimann

Durch die gezielte Vernetzung der Akteurinnen und Akteure der kommunalen Altersarbeit ist die Fachstelle altersfreundliche Gemeinde von GERONTOLOGIE CH über die aktuellen Aktivitäten in den Gemeinden bestens informiert und kann diese wirkungsvoll mit Wissen versorgen. Auf der Webseite finden sich konkrete Werkzeuge, um als Gemeinde altersfreundlich zu werden.

Werkzeuge

- Der Wegweiser zur altersfreundlichen Gemeinde zeigt einen sinnvollen Prozess in fünf Schritten. Er ist illustriert durch Good-Practice-Beispiele und bietet weiterführende Links und Word-Vorlagen für die Realisierung.
- Der Check Altersfreundlichkeit dient als Umfrage bei der älteren Bevölkerung zu den wesentlichen Dimensionen einer altersfreund-

lichen Gemeinde gemäss Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Gemeinde kann die Umfrage selber durchführen oder über die Fachstelle altersfreundliche Gemeinde durchführen lassen, inklusive Abschlussbericht.

- Mit dem Behörden-Check können Akteurinnen und Akteure der kommunalen Altersarbeit mit wenigen Klicks den Entwicklungsstand der eigenen Gemeinde beurteilen und Entwicklungspotenzial ausfindig machen.
- In regelmässigen Abständen finden Input-Referate, sogenannte «Gemeinde-Austausche», mit anschliessender Diskussion statt – meistens online.
- Der Newsletter Gemeinde-Impuls liefert sechsmal pro Jahr kompakte Fachinformationen.

Vernetzung

Um den Austausch unter den Mitgliedern zu fördern, sind seit De-

zember auf einer Schweizerkarte die aktuellen Gemeindemitglieder von GERONTOLOGIE CH und ihre Kontaktangaben sichtbar. Fürs Jahr 2026 hat sich die Fachstelle zum Ziel gesetzt, die Vernetzung mit der Romandie zu verbessern und zu prüfen, ob eine Zertifizierung für altersfreundliche Gemeinden angeboten werden kann. ■



Mehr wissen
Link zur Webseite der Fachstelle.



Simone Stirnimann
ist verantwortlich für die Fachstelle altersfreundliche Gemeinde bei GERONTOLOGIE CH. Bei Interesse oder Fragen zum Angebot der Fachstelle altersfreundliche Gemeinde steht sie gerne zur Verfügung.
[✉ gemeinde@gerontologie.ch](mailto:gemeinde@gerontologie.ch)



Bar, Café, Mini-Markt: Attraktives Angebot im Paese Ritrovato.

Foto: zvg

Ein neuer Ansatz für die Pflege von Menschen mit Demenz

Besuch im Paese Ritrovato der Cooperativa Meridiana in Monza, Italien.

Text: Christian Pozzi

Im vergangenen Jahr hatte eine Delegation des Kompetenzzentrums Alter der Fachhochschule Südschweiz (SUPSI) die Gelegenheit, das Paese Ritrovato zu besuchen. Dabei handelt es sich um ein innovatives Projekt der Cooperativa Meridiana in Monza, Italien.

Innovatives Wohnmodell

Das Paese Ritrovato ist ein Wohnmodell, das über den traditionellen institutionellen Ansatz hinausgeht. Es orientiert sich an internationalen Erfahrungen, beispielsweise im Demenzdorf De Hogeweyk in den Niederlanden (Van den Berg, 2011), und passt diese an den italienischen Kontext an. Das Dorf ist wie ein echtes Dorf konzipiert und verfügt über Räumlichkeiten, die Autonomie, Sicherheit und Teilhabe fördern sollen. Die Wohnräume umfassen acht Wohnungen, von denen jede acht Bewohnende in Einzelzimmern mit eigenem Bad beherbergt, sowie verschiedene Gemeinschaftsräume, darunter Wohnzimmer und eine grosse Küche mit Esszimmer.

Die Aussenbereiche umfassen einen zentralen Platz mit Orten der Geselligkeit wie Bar, Theater, Kirche, Bibliothek und Geschäfte sowie Grünflächen mit Gemüsegärten und Parks. Diese Angebote fördern die soziale Interaktion, den Kontakt mit der Natur und die sensorische Stimulation.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf die Gestaltung der Räume und Objekte, die aufgrund ihrer wahrnehmungsbezogenen Eigenschaften ausgewählt wurden. Sie sollen Aktivitäten fördern und den Alltag intuitiver und spontaner

gestalten. Die zugrunde liegende Philosophie besteht darin, ein familiäres und beruhigendes Umfeld zu schaffen, in dem jede Person ihre verbleibende Selbstständigkeit in Freiheit leben kann, eine aktive Rolle innerhalb der Gemeinschaft beibehält und gleichzeitig die notwendige Unterstützung erhält.

Personenzentrierter Ansatz

Die Vorlieben, Bedürfnisse und Lebensgeschichten der Bewohnenden bestimmen die Pflegeentscheidungen und die täglichen Aktivitäten im Paese Ritrovato. Während einige Menschen gerne im Garten spazieren gehen, nehmen andere an kreativen Workshops oder geselligen Aktivitäten auf dem zentralen Platz teil. Die Gewährleistung der Bewegungsfreiheit ist nicht nur ein therapeutisches Ziel, sondern auch ein grundlegendes ethisches Gebot. Es ist eng mit der Würde und Selbstbestimmung des Menschen verbunden. Das interprofessionelle Team vermeidet Einschränkungen durch übermässigen Schutz und fördert stattdessen das Zugehörigkeitsgefühl, um das Risiko der sozialen Isolation zu verringern.

Psychosoziale Interventionen

Ein besonders wichtiger Aspekt betrifft die Prävention von «behavioralen und psychologischen Symptomen der Demenz» (BPSD). Der gewählte Ansatz basiert hauptsächlich auf psychosozialen Interventionen, wobei die Ergotherapie eine zentrale Rolle spielt. Sie wird durch Musiktherapie, Kunsttherapie und angepasste körperliche Aktivitäten ergänzt. Diese personalisierten Massnahmen zielen darauf ab, die verbliebenen

Fähigkeiten zu fördern, die Teilnahme an sinnvollen Aktivitäten zu unterstützen und das emotionale Wohlbefinden zu stärken. Dadurch werden Stress und dysfunktionales Verhalten reduziert.

Lehrreiche Erfahrung

Der Besuch bot Lehrenden, Forschenden und Studierenden eine wichtige Gelegenheit zur beruflichen und persönlichen Weiterentwicklung. In einem Kontext, in dem Demenz eine zunehmend grosse Herausforderung für die öffentliche Gesundheit darstellt, ist das Paese Ritrovato ein Referenzmodell für die Neugestaltung von Dienstleistungen für Menschen mit Demenz und ihre Familien. Die Herausforderung für die Zukunft besteht darin, diese Prinzipien in die tägliche Praxis umzusetzen sowie in Ausbildung und angewandte Forschung zu investieren, um Lösungen zu entwickeln. ■



Literatur

Van den Berg, W. (2011). De Hogeweyk: A New Vision for Dementia Care. *Journal of Dementia Care*, 19(6), 12-14.



Christian Pozzi

Dozent an der Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana, Doktorand im Bereich öffentliche Gesundheit an der Universität Mailand Bicocca.

✉ christian.pozzi@supsi.ch

Ergotherapie in der Palliative Care

Wenn Heilung nicht mehr möglich ist, zählt, was im Alltag noch möglich ist. Ergotherapie kann Betroffenen und ihren Angehörigen dabei helfen, weiterhin am Leben teilzuhaben.

Text: Nikki Gysin und Muriel Vangopoulou

Eine lebenslimitierende Diagnose verändert nicht nur den Körper, sondern auch Rollen, Routinen und Beziehungen. Wer übernimmt die Aufgaben zu Hause? Was bleibt möglich? Was gibt Halt, wenn das Gewohnte wegbricht? Palliative Care kann frühzeitig parallel zur kurativen Behandlung beginnen. Sie richtet den Blick auf Lebensqualität und Selbstbestimmung und bezieht Angehörige mit ein.

Ziel: Mutter bleiben

Ein Fallbeispiel des US-amerikanischen Berufsverbands für Ergotherapie beschreibt Fatima, die mit Krebs im Endstadium lebt. Ihr Ziel lautet nicht, «wieder fit zu werden», sondern Mutter für ihre zwei kleinen Kinder zu bleiben. In der Ergotherapie erarbeitet sie gemeinsam mit ihrem Mann Strategien, um trotz ihrer Erschöpfung ihrer Rolle nachgehen zu können. Durch bestimmte Positionierungen und kleine Anpassungen wird das Halten und Füttern des Kleinkinds erleichtert. Für die Alltagsbewältigung werden Rituale gestaltet,

beim Baden Unterstützung angeboten, Ausflüge verkürzt oder Pausen eingeplant. Für spätere, besondere Meilensteile ihrer Kinder schreibt Fatima Briefe und nimmt Videobotschaften auf.

Was Ergotherapie konkret beiträgt
ErgotherapeutInnen arbeiten betätigungsorientiert. Sie betrachten die Tätigkeiten, die Menschen im Alltag ausführen möchten oder müssen. Leitfragen sind: Was ist dieser Person wichtig? Wie kann sie dies trotz ihrer Beschwerden umsetzen?

Dazu gehören Energiemanagement, angepasste Abläufe, ein sicheres Umfeld, Sturzprävention und Wohnraumanpassungen sowie die Bereitstellung von Hilfsmitteln und Lagerungsmöglichkeiten. Wichtig ist die Angehörigenarbeit: anleiten, entlasten, Sicherheit geben oder Übergänge planen.

Grosses Potenzial – wenig genutzt
Die Kosten für die Ergotherapie werden von der Krankenkasse übernommen. Palliative Kompetenzen sind im Gesundheitsberufegesetz berücksichtigt. Trotzdem zeigen Studien, dass die Ergo-

therapie in der Palliativversorgung in der Schweiz nur selten zum Einsatz kommt. In ihrer Bachelorarbeit haben die Autorinnen untersucht, wie ErgotherapeutInnen unterstützt werden können, um Menschen mit lebenslimitierenden Diagnosen optimal zu begleiten. Hierzu befragten sie ErgotherapeutInnen aus unterschiedlichen Settings (z. B. Hausbesuche, Rehabilitation, Spital oder spezialisierte Palliativversorgung) in zwei Gesprächsgruppen.

Handlungsbedarf auf mehreren Ebenen

Die Ergebnisse machen deutlich, dass mehrere Ebenen zusammenwirken müssen, damit Ergotherapie ihr Potenzial entfalten kann.

- Es braucht Rahmenbedingungen, die palliative Ergotherapie ermöglichen, wie genügend Zeit und Arbeitsstellen und eine Finanzierung, die nicht an Setting-Grenzen scheitert.
- Die Ergotherapie muss bekannter werden (viele Menschen verbinden sie vor allem mit Hilfsmitteln).
- Bildung und Forschung sind notwendig, damit wirksame Ansätze bekannt werden und Fachper-



Symptommanagement
Unterstützung im Umgang mit Atemnot, Fatigue, Angst und Schmerz.



Biografiearbeit
Darstellung der Lebensgeschichte z.B. Collagen, Tagebuch.



Betätigung & Teilhabe
Ermöglichung sinnvoller, gewohnter und neuer Tätigkeiten.



Sicheres Umfeld
Lagerung – Sturzprävention – Krisenmanagement.



Trauerarbeit
Begleitung von Klientinnen und Klienten und Angehörigen.



Hilfsmittelversorgung
Beratung und Beschaffung – mit Blick auf mögliche Verlegungen und den weiteren Krankheitsverlauf.



Abschied & Vollendung
Abschluss von Unfertigem – Unterstützung bei letzten Wünschen – Organisation von Hinterlassenschaften und Geschenken.



Kreativer Ausdruck
Kreatives Arbeiten, betätigungs- und ausdrucksorientiert.



Angehörigenarbeit
Unterstützung in Alltag und Pflege, beim Abschiednehmen und in der Trauerarbeit.

sonen Sicherheit im Vorgehen gewinnen.

- Es braucht eine gute Zusammenarbeit im fachlichen Team mit gemeinsamen Zielen, abgestimmten Informationen und klaren Absprachen. Andere Fachpersonen sollten die Ergotherapie frühzeitig einbeziehen.
- ErgotherapeutInnen müssen ihr eigenes Potenzial im palliativen Kontext erkennen und aktiv einbringen.

Interprofessionelle Zusammenarbeit – wenn Zeit knapp wird

Am Lebensende zählt nicht, wer eine Aufgabe «hat», sondern dass diese im richtigen Moment ausgeführt wird. Passend zu dem, was PatientInnen und Angehörige gerade brauchen. Ergotherapie bringt eine alltagsnahe Perspektive ins Team ein und hilft dabei, die Lebensqualität bis zuletzt zu erhalten. ■



Mehr wissen
Die Bachelorarbeit auf Deutsch, mit englischem Abstract.



Nikki Gysin und Muriel Vangopoulou
haben an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) ihr Bachelorstudium abgeschlossen. Ihre Abschlussarbeit wurde mit dem ersten Preis des Prix GERONTOLOGIE CH 2025 ausgezeichnet.
nikki.gysin@sunrise.ch
mueri_vango@hotmail.com



Illustrationen: KI-Generiert

Persönliche Musik für Bewohnende der Demenzstation

Es gibt keine «Demenzmusik», die wie eine Wunderpille bei allen Menschen mit Demenz nur Positives auslöst. Persönliche Musik kann aber eine Verbindung zur Welt ausserhalb der Demenz schaffen.



Text: Brigitte Schnieper

Den Ausschlag für meine Projektarbeit gab eine sogenannte Demenz-CD, die an meinem Arbeitsplatz des Öfteren abgespielt wurde. Mit meiner zehnjährigen Berufserfahrung auf der Demenzstation konnte ich mir beim besten Willen nicht vorstellen, dass diese Musik auf alle unsere Bewohnenden eine gute Wirkung hat, wie suggeriert wird.

Was bedeutet Musik für einen Menschen mit Demenz? Musik kann oft einen Bezug zu früher herstellen, gute Erinnerungen wecken, den Moment erlebbar machen, entspannen, anregen und

Der Bewohner J. S. nach dem gemeinsamen Hören von Musik aus seinem persönlichen Marschmusikbüchlein.

Foto: Jasmin Marte



zum Mitmachen animieren. Sie kann auch als Kommunikationsmittel dienen. Musik kann jedoch auch überfordern, zu einer Reizüberflutung beitragen und schlechte Erinnerungen wecken.

Wenn ich in der Verfassung gewisser Bewohnender der Demenzstation wäre und im Aufenthaltsraum sässe, könnte ich all die verschiedenen Sinneseindrücke nicht mehr einordnen: lautes Geräde im hallenden Gang, Leute, die herumgehen, jemand, der etwas von mir will, was ich nicht verstehe. Dann wäre zusätzliche halblaute Hintergrundmusik ausschliesslich ein weiterer Stressfaktor, selbst wenn es «meine» Musik wäre, denn ich könnte ja gar nicht zuhören, weil alles um mich herum gleich wichtig ist. Es kommt also nicht nur auf die passende Musik, sondern auch auf den Rahmen an, in dem sie gespielt wird.

Projektarbeit

Um den positiven Aspekt von Musik für drei Bewohner mit fortgeschrittener Demenz bestmöglich erlebbar zu machen, erfragte ich gemeinsam mit den Angehörigen die persönliche Musikbiografie jedes Bewohners und suchte passende Musikaufnahmen. In Einzelsitzungen hörten wir gemeinsam diese Musik. Ich begann auch, Melodien mit der Blockflöte zu spielen und zu singen. Anhand der Reaktionen wählte ich jeweils einige Stücke aus. Die erste Idee, daraus eine persönliche CD zu gestalten, verwarf ich bald zugunsten von Livemusik, da mir während der Einzelsitzungen bewusst geworden war, wie wichtig das Gemeinschaftliche beim Musikerleben ist. Auch reagierten

zwei der Bewohner viel stärker auf Livemusik als auf abgespielte Musik. So entschloss ich mich zu einer Schlussveranstaltung in Form eines kurzen Konzerts in kleinem Rahmen für die Bewohnenden und deren Angehörige.

Dazu konnte ich in drei Frauen im Pensionsalter aus meinem Bekanntenkreis zum Mitmachen bewegen, eine davon mit Anzeichen einer beginnenden Demenz. Die ausgewählten Stücke habe ich gemäss Mitsingbarkeit (tiefe Tonlage) und unseren musikalischen Fähigkeiten arrangiert.

Mir war wichtig, vor der Schlussveranstaltung alle Beteiligten über die Idee dahinter zu informieren. Es sollte ein Gemeinschaftserlebnis sein, bei dem keine bestimmten Verhaltensweisen erwartet wurden. Wir Musizierenden wollten nicht unser Können präsentieren, sondern mit einfachen Mitteln etwas Positives bewirken. Es wurde nicht erwartet, dass alle still dasitzen und zuhören. Wer wollte, durfte mitsingen. Wer spontan etwas sagen wollte, durfte das ungeniert tun. Ein besonders gut ankommendes Stück würden wir zweimal spielen und unser Vortragstempo an die Mitsingenden anpassen.

Erkenntnisse

- Auch wenn Demenz die Persönlichkeit verändern und typische Verhaltensweisen hervorrufen kann, bleiben Menschen mit Demenz bis zuletzt eigenständige Persönlichkeiten.
- Vorlieben können sich bei einer Demenzerkrankung ändern, auch in Bezug auf Musik. Sie bleiben jedoch individuell verschieden. Es gibt keine

«Demenzmusik», die wie eine Wunderpille bei allen Menschen mit Demenz nur Positives auslöst.

- Persönliche Musik kann eine Verbindung zur Welt ausserhalb der Demenz schaffen.
- Jeder Augenblick, den man ganz einem Menschen mit Demenz widmet, gibt ihm seine Identität zurück. Dieser Effekt wird durch das gemeinsame Erleben persönlicher Musik noch verstärkt. ■



Brigitte Schnieper

ist für ihre Abschlussarbeit des CAS Musikgeragogik an der HSLU Luzern mit dem dritten Preis des Prix GERONTOLOGIE CH 2025 ausgezeichnet worden.
brisch68@bluewin.ch

Wie ernähren und bewegen wir uns im Alter?

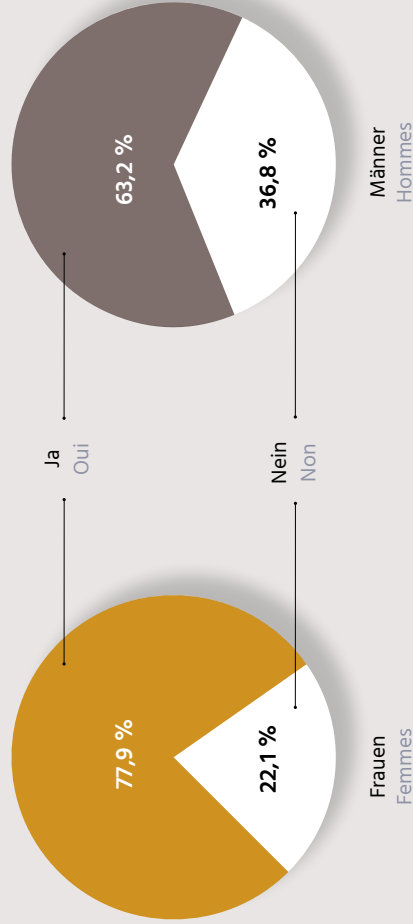
Ernährung und Bewegung können dazu beitragen, die Gesundheit im Alter zu erhalten. Wie es darum steht in der Schweiz, zeigen Auswertungen von nationalen Befragungen.

Alimentation et activité physique des seniors: où en sommes-nous ?

Une alimentation équilibrée et une activité physique régulière peuvent aider les seniors à rester en bonne santé. Des enquêtes menées à l'échelle nationale offrent un aperçu de la situation en Suisse.

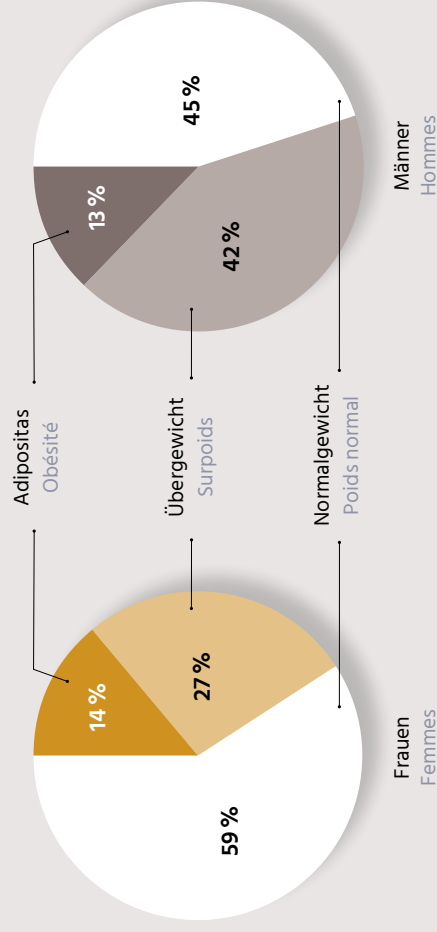
Ernährungsbewusstsein, 2022
Conscience nutritionnelle, 2022

Bevölkerung ab 65 +
Population âgée de 65 ans et plus



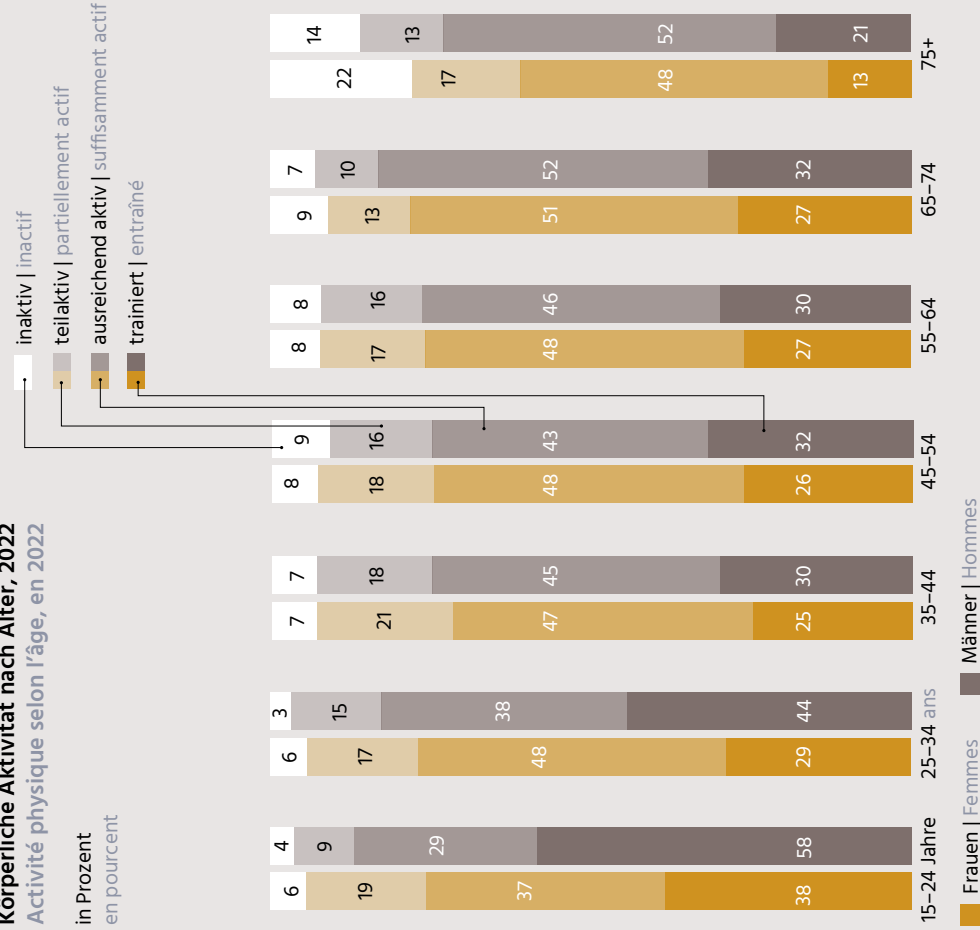
Übergewicht und Adipositas, 2022
Surpoids et obésité, 2022

Bevölkerung ab 75 +
Population âgée de 75 ans et plus



Körperliche Aktivität nach Alter, 2022
Activité physique selon l'âge, en 2022

in Prozent
en pourcent



Beliebte Sportarten in der Gesamtbevölkerung, 2020
Sports populaires auprès de l'ensemble de la population, 2020

in Mio. Stunden / Jahr
en mio d'heures / an



Wichtigkeit verschiedener Motive für sportliche Aktivitäten, 2020
Importance des différents motifs pour la pratique d'activités sportives, 2020

