



2 | 2021

GERONTOLOGIE CH

PRAXIS + FORSCHUNG



Klangspuren des Lebens
Personalisierte Musik steigert
das Wohlbefinden von
Menschen mit Demenz Seite 8

Mobilität im Alter

- im ÖV Seite 4
- beim Wohnen und Umziehen Seite 14
- bei Demenz Seite 22

Corona in Alters- und Pflegeheimen

Wie die Pflegefachkräfte im
Tessin mit der Dauerbelastung
umgehen Seite 16



8

MOBILITÄT

- 4 Zugticket online kaufen?**
Kein Problem!

MUSIKSPIEGEL

- 8 Den audiobiografischen Klängen auf der Spur**

INTERVIEW

- 11 Nico Meier**
Leiter der Fachstelle
Incanto der Domicil Bern

- 12 NOTIZEN**

INTERVIEW

- 13 Dieter Sulzer**
Leiter der ehemaligen
Pro Senectute Bibliothek

WOHNMOBILITÄT

- 14 Zügel? Nein danke!**

COVID-19

- 16 Bis zur Belastungsgrenze**
und darüber hinaus

- 19 DREI STIMMEN**

POLITIK

- 20 UNO Dekade für gesundes Altern:** Auch für die Schweiz und unsere Leserschaft!

DEMENZ

- 22 «Aussenkontakte stärken das Zugehörigkeitsgefühl»**



14



22

IMPRESSUM

Herausgeberin
GERONTOLOGIE CH
Kirchstrasse 24
3097 Liebefeld
www.gerontologie.ch

Redaktionsleitung

Regula Portillo,
Patrick Probst,
komform GmbH
Redaktionskontakt:
mail@komform.ch
031 971 28 69

Redaktion

Camille-Angelo
Aglione, Walliser Alters-
und Pflegeheime, Valérie
Hugentobler, Haute école
de travail social et de la
santé Lausanne; Chris-
toph Hürny, Arzt; Barbara
Masotti, Scuola universi-
taria professionale della
Svizzera italiana; Delphine
Roulet Schwab, Institut
et Haute Ecole de la Santé
La Source (HES-SO);
Alexander Seifert, Zent-
rum für Gerontologie;
Andreas Sidler, Age-
Stiftung; Dieter Sulzer,
ZHAW, Gabrielle Wanzen-
ried, Hochschule West-
schweiz HES-SO

Anzeigen

info@gerontologie.ch
Konzept und Gestaltung
komform GmbH,
Liebefeld

Foto Cover

Shutterstock

Übersetzungen

Sylvain Bauhofer

GERONTOLOGIE CH

Das Magazin für die Ver-
einsmitglieder erscheint
dreimal pro Jahr in einer
Auflage von 1600 Exem-
plaren. Der Verkaufspreis
ist im Mitgliederbeitrag
enthalten. Jahresabonne-
mente und Einzelaus-
gaben können bei der
Herausgeberin bestellt
werden.

ISSN 2673-4958

1. Juli 2021
© 2021 komform



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

Kontaktieren Sie uns
bitte über
info@gerontologie.ch

Liebe Mitglieder,
Liebe Leserinnen und Leser,

In dieser Ausgabe laden wir Sie ein, Themen zu entdecken, die in der Gerontologie eher selten diskutiert werden, wie zum Beispiel Mobilität und Musik. Im Vergleich zu den grossen sozialen und gesundheitlichen Fragestellungen, die mit dem Altern verbunden sind, mögen diese Themen möglicherweise anekdotisch wirken. Doch sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität älterer Menschen und sollten daher von Fachleuten im Bereich des Alterns berücksichtigt werden.

Ein ganzheitlicher Ansatz für das Altern wird auch von der WHO und den Vereinten Nationen in ihrem Programm «Dekade des gesunden Alterns 2021–2030» gefordert. Die Dekade startete im Dezember 2020 und gibt mit vielen globalen Aktionen Impulse für angemessenere Denk-, Sicht- und Handlungsweisen in Bezug auf das Altern. Im Fokus steht das Konzept des gesunden Alterns als «Prozess der Entwicklung und Aufrechterhaltung funktionaler Fähigkeiten, die es älteren Menschen ermöglichen, einen Zustand des Wohlbefindens zu geniessen.» Funktionale Fähigkeiten sind jene Fertigkeiten, die es braucht, um das zu sein und zu tun, was jede*r Einzelne als lohnend empfindet. Das Aktionsprogramm lädt Fachleute im Bereich des Alterns dazu ein, den älteren Menschen in den Mittelpunkt aller Überlegungen zu stellen und zu berücksichtigen, was für ihn wichtig ist.

Ich wünsche Ihnen eine spannende und aufschlussreiche Lektüre.



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

Zugticket online kaufen? Kein Problem!

Eine nationale Umfrage des senior-lab und der rundum mobil GmbH zeigt, wie Menschen ab 65 Jahren Technologien rund um die Mobilität wahrnehmen und nutzen.

Text: Rafael Fink, Michelle Marbach und Delphine Roulet Schwab



Foto: iStock

Die Verfügbarkeit geeigneter Verkehrsmittel, ob Auto, ÖV oder Langsamverkehr, fördert die soziale Teilhabe und Unabhängigkeit älterer Menschen und trägt zu ihrer Lebensqualität bei. Um das Mobilitätsverhalten und die Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppe (ausserhalb von COVID-Zeiten) besser zu verstehen, lancierte das senior-lab in Zusammenarbeit mit der rundum mobil GmbH zwischen April und Dezember 2020 eine nationale Online-Umfrage. Dabei wurden 1418 Personen im Alter zwischen 64 und 94 Jahren befragt, die in der Stadt (40%) und auf dem Land (35%) leben. Die Ergebnisse konzentrieren sich auf den Gebrauch von Technologien, die den Zugang zu Transportmitteln erleichtern sollen. Dieser Aspekt ist umso interessanter, als sich die heutigen

Viele Senior*innen planen ihre Reisen über eine App via Smartphone.

Senior*innen sehr internetaffin zeigen (gemäss der Studie «Digital Seniors» nutzen 70,1% der Schweizer Senior*innen das Internet regelmässig). Da das Internet im täglichen Leben der befragten Senior*innen gut etabliert ist, liegt der Fokus auf Technologien rund um den Gebrauch öffentlicher Verkehrsmittel.

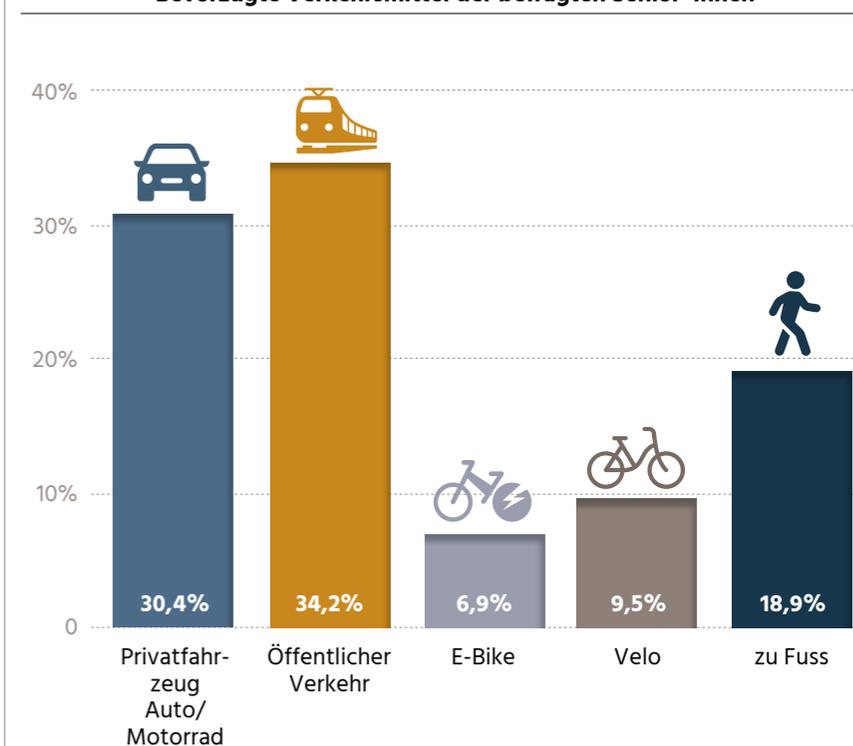
Regionale Unterschiede: Deutschschweizer fahren mehr Velo

Die befragten Senior*innen sind in Bezug auf die Mobilität eine sehr aktive Bevölkerungsgruppe: 90% von ihnen sind täglich ausser Haus unterwegs. Gesamthaft gesehen machen sie damit einen grossen Anteil der Verkehrsteilnehmenden in der Schweiz aus. Ihre bevorzugten Verkehrsmittel sind: ÖV (34%) und Auto (30%), gefolgt von zu Fuss gehen (19%), Velo (9%) und Elektrovelo (7%). Allerdings unterscheiden sich die Gewohnheiten je nach Region. Bei den Deutschschweizer*innen liegt die Nutzung von ÖV, Velo und Elektrovelo höher als im nationalen Durchschnitt. Bei den französisch- und italienischsprachigen Schweizer*innen ist der Trend gerade umgekehrt: Reisen mit dem Auto und zu Fuss werden bevorzugt.

Reiseplanung mithilfe des Internets

Die befragten Senior*innen zeigen eine grosse Offenheit für den Einsatz von Travel-Management-Technologien wie z.B. Apps von Verkehrsunternehmen oder Routenplanern. Die meisten planen ihre Fahrten mit dem ÖV über eine App (44%) oder die Website des Verkehrsunternehmens (43%). Nur 13% nutzen einen Papierfahrplan. Die Beliebtheit und die Benutzer-

Bevorzugte Verkehrsmittel der befragten Senior*innen



1418 Personen zwischen 64 und 94 Jahren wurden zu ihrem Mobilitätsverhalten befragt.

freundlichkeit hängen jedoch vom jeweiligen Werkzeug ab. Die Mehrheit der befragten Senior*innen empfand es als einfach, Fahrpläne online einzusehen (86%), Billetts am Computer per Internet (63%) oder am Billettautomaten zu kaufen (62%). Im Gegensatz dazu werden der Ticketkauf per SMS (80%) und der Kauf mit der Smartphone-App (57%) von den Befragten als schwieriger eingestuft und/oder gar nicht genutzt. Es gilt jedoch zu beachten, dass durch die Online-Verteilung der Umfrage vor allem Senior*innen antworteten, die mit dem Internet vertraut sind.



online-Konferenzen:

Im Rahmen der Europäischen Mobilitätswoche (16.-22. September 2021) organisiert das senior lab mehrere online-Konferenzen. Das Programm und weitere Informationen folgen unter www.senior-lab.ch.

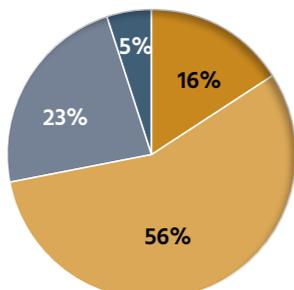
Hybrider Einsatz der Technologien

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Senior*innen ihre Reisen gerne «hybrid» managen: sie konsultieren den Fahrplan im Internet und planen ihre Reisen

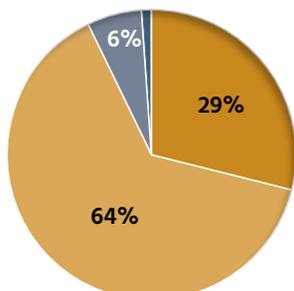


Wahrnehmung der Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln

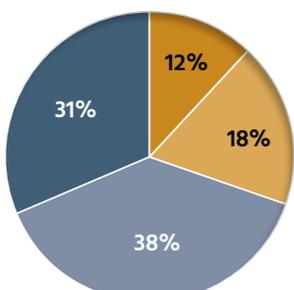
Das Fahren im öffentlichen Verkehr gibt mir ein Gefühl von Freiheit



Im öffentlichen Verkehr fühle ich mich sicher



Wenn ich nicht mit dem öffentlichen Verkehr fahren könnte, müsste ich umziehen



- Trifft völlig zu
- Trifft zu
- Trifft nicht zu
- Trifft überhaupt nicht zu

online, kaufen ihre Tickets und Abonnemente aber mit Vorliebe am Schalter. Diese Tatsache gilt es unbedingt zu berücksichtigen, wenn verhindert werden soll, dass Senior*innen der Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln erschwert wird. So könnte die angekündigte Abschaffung der Tageskarten bis 2023 zugunsten von Spartickets, die nur noch online oder über die App gekauft werden können, den Zugang von Senior*innen zu den Angeboten der SBB einschränken. Dies ist umso problematischer, wenn man bedenkt, dass 53% der befragten Senior*innen Schwierigkeiten haben, Spartickets zu kaufen und/oder diese nicht nutzen. Um die Mobilität von Senior*innen zu fördern und sicherzustellen, dass sie einen gleichberechtigten Zugang zu Verkehrsmitteln haben, ist eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure (Verkehrsunternehmen, Gerontolog*innen, Seniorenverbände, Behörden usw.) enorm wichtig. Um gute Lösungen zu erzielen, müssen die Bedürfnisse und Anliegen älterer Menschen bei der Entwicklung neuer Dienstleistungen von Anfang an berücksichtigt werden. ■



Rafael Fink

Soziologe, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der «Haute École de la Santé La Source» und verantwortlich für die Kommunikation mit der senior-lab Community.
 ✉ r.fink@ecolelasource.ch



Michelle Marbach

MAS ETH Entwicklung und Zusammenarbeit, Master of Science Umweltgeowissenschaften. Projektleiterin bei rundum mobil.
 ✉ m.marbach@rundum-mobil.ch



Delphine Roulet Schwab

Dr. phil. Psychologie, Professorin am «Institut et Haute École de la Santé La Source (HES-SO)» in Lausanne. Präsidentin GERONTOLOGIE.CH, Mitglied des Pilotprojekts senior-lab.
 ✉ d.rouletschwab@ecolelasource.ch

NEU

resource® ULTRA fruit

Die fruchtige Trinknahrung mit höchster Proteinkonzentration

14g* Molkenprotein

300* kcal

0g Fett

*pro 200ml Flasche

Resource® Ultra fruit ist besonders geeignet als erfrischende Alternative zu milchigen Ergänzungsnahrungen, bei Mangelernährung, onkologischen Erkrankungen oder zur prä-/postoperativen Ernährung.

Rückerversicherung – Resource® Trinknahrungen werden von der Grundversicherung für medizinische Indikationen gemäss GESKES Richtlinien rückerversichert.

www.nestlehealthscience.ch **resource®**

Den audiobiografischen Klängen auf der Spur

Eine Schweizer Studie zeigt, wie sich die Lebensqualität von Menschen mit Demenz mithilfe des Musikspiegels verbessern lässt.

Ein Pflegefachmann erstellt mit einer Studienteilnehmerin des Pflegeheims Reusspark in Niederwil AG einen Musikspiegel.

Foto: Jos Schmid



Text: Sandra Oppikofer, Gabriela Hofstetter, Andrea Hess, Sonia Engström & Heather Edwards

Die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz variieren je nach individuellen Präferenzen, vorhandenen Ressourcen, Kontext und Beeinträchtigungen. Eine Intervention zur Stabilisierung des Wohlbefindens und der Lebensqualität der betroffenen Person muss deshalb genau auf diese zugeschnitten sein. Insofern eignet sich der Musikspiegel als audiobiografische Unterstützung für Menschen mit Gedächtnisschwierigkeiten besonders gut.

Auch Erinnerungen bestimmen, wer wir sind

Geräusche, Klänge und Musik, die an schöne Erlebnisse geknüpft sind, können helfen, sich leichter an Dinge zu erinnern. Indem sie positive Assoziationen hervorrufen, verbessern sie das Wohlbefinden – insbesondere bei Menschen mit Gedächtnisschwierigkeiten, aber auch bei ihren Pflege- und Betreuungspersonen. Individuell abgestimmte, bedeutungsvolle Musik ermöglicht es diesen Menschen, freudige sowie sinnstiftende Erfahrungen zu machen, mit ihrem Umfeld in Verbindung zu treten, sich zu engagieren und dabei individuell bedeutsame Episoden ihres Lebens aufleben zu lassen.

Musikspiegel als Brückenbauer

Ein Musikspiegel besteht aus positiven Erinnerungen, verfasst in den Worten der Person und verknüpft mit Geräuschen, Klängen oder Musik, die mit den jeweiligen Lebensepisoden zusammenhängen. Wichtige biografische

Informationen können so bewahrt und gleichzeitig mit emotional bedeutsamen Klängen und Musik verknüpft werden. Meistens werden musikalische Erinnerungen länger gespeichert als solche, die nicht von Musik oder Geräuschen begleitet werden. Bei achtsamer Anwendung im Rahmen einer kontinuierlichen persönlichen Beziehung, kann der Musikspiegel dabei helfen, Brücken der Kommunikation und des Verständnisses zu bauen und aufrechtzuerhalten.

Umfassende Interventionsstudie im häuslichen Kontext und in Pflegeinstitutionen

Die Methode des «Musikspiegels» wurde von der britischen Musikpädagogin und Pianistin Heather Edwards entwickelt und in der Schweiz vom Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich und dem Universitären Forschungsschwerpunkt Dynamik Gesunden Alterns im Rahmen einer vierjährigen Interventionsstudie im häuslichen Kontext sowie in Pflegeinstitutionen im Kanton Aargau wissenschaftlich untersucht. Mittels dieser randomisierten, kontrollierten Studie wurden mögliche Auswirkungen des Musikspiegels auf Personen mit Gedächtnisschwierigkeiten und ihre Betreuenden untersucht. In Zusammenarbeit mit freiwilligen Mitarbeitenden sowie Pflege- und Betreuungspersonen wurden zu diesem Zweck positive Erinnerungen (sogenannte «Lebensperlen») von 193 Demenzbetroffenen – wo möglich – in deren eigenen Worten

Was ist ein Musikspiegel?

Die Musikspiegel-Methode ist eine just-in-time adaptive Intervention, die sich auf die Individualität der Bedürfnisse einer Person sowie den vorliegenden Kontext konzentriert. Der Inhalt eines Musikspiegels ist hochgradig individualisiert und entsteht aus ausführlichen Gesprächen mit der Person, die an Gedächtnisverlust leidet, und in einigen Fällen mit signifikanten anderen Personen, wenn die Person Schwierigkeiten hat, sich auszudrücken. Der Zeitpunkt der Nutzung kann an die Bedürfnisse und Wünsche der Person sowie an schwierige Situationen im Alltag angepasst werden.

festgehalten und mit Geräuschen oder Musik kombiniert, die mit den entsprechenden Lebensepisoden zusammenhängen.

«Die Studie zeigt: Von der Musikspiegel-Methode profitieren nicht nur die von Demenz Betroffenen, sondern auch das Betreuungs- und Pflegepersonal.»

Umsetzung: 1406 Tagebucheinträge Pflege- und Betreuungspersonen setzten diese akustisch eingebetteten biografischen Erinnerungstexte während eines Zeitraums von jeweils sechs Wochen regelmässig in kritischen Alltagssituation ein; etwa wenn sie als Nachtwache den Spätdienst ablösten und eine vertrauensvolle Beziehung zum Bewohnenden aufbauen wollten oder wenn sich eine Bewohnende einem Verbandwechsel verweigerte. In einem Tagebuch hielten sie den Kontext des Einsatzes sowie ihre Beobachtungen zu den Auswirkungen des Musikspiegels auf die an Demenz erkrankte Person fest. Auf dieser Basis wurde analysiert, wie sich der Einsatz des Musikspiegels auf die Gefühlslage und das Verhalten der Demenzbetroffenen auswirkte. Berücksichtigt wurden zudem Effekte auf die Pflegebelastung und die Nähe zwischen Pflegepersonen und Bewohnenden. Zusätzlich schätzten die Pflegenden herausforderndes Verhalten mithilfe des neuropsychiatrischen Inventars ein und beurteilten ihr

eigenes Stressniveau vor, während und nach der Intervention. Von 155 Personen liegen komplette Datensätze vor. Über alle vier Interventionsphasen hinweg wurden insgesamt 1406 Tagebucheinträge erfasst.

Erfreuliche Resultate bei allen Beteiligten

Die Resultate zeigen, dass die Musikspiegel-Methode das Wohlbefinden von Menschen mit Demenz hochsignifikant steigern kann: sowohl in Alltagssituationen als auch bei herausforderndem Verhalten wie Unruhe, Apathie oder Aggression. Darüber hinaus konnten mittelfristige positive Effekte ausgemacht werden: So verringerten sich während der Intervention depressive Verstimmungen und abweichende Bewegungsmuster – darunter etwa Rastlosigkeit. Doch nicht nur die von Demenz Betroffenen profitierten: Auch die Grundstimmung von Betreuungs- und Pflegepersonen verbesserte sich, während das akute Stressempfinden sank. Darüber hinaus stieg die wahrgenommene Nähe zwischen den Betreuungs- und Pflegepersonen und den an Demenz erkrankten Menschen. Die empfundene Nähe weist zudem darauf hin, dass der Musikspiegel eine positive Beziehung zwischen Menschen mit einer Demenzerkrankung und ihren Betreuungspersonen fördert und somit das Potential hat, den Betreuungs- und Pflegealltag auf der emotionalen Ebene bedeutend zu verbessern. ■



Sandra Oppikofer

Dr. phil., Betriebsökonomin und Sozialpsychologin. Am Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich leitet sie den Bereich «Entwicklung und Evaluation, Evaluationsberatung».

✉ sandra.oppikofer@uzh.ch



Mehr wissen:

Publikation

«Musikspiegel – Klangspuren des Lebens». Eine Anleitung zur audiobiografischen Unterstützung in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Gedächtnisschwierigkeiten (inkl. Notizheft). CHF 15.00. Bestellung: zfg@zfg.uzh.ch

Veranstaltungen zum Thema

Kursangebot «Musikspiegel – Erstellen und Anwenden» <https://www.zfg.uzh.ch/de/weiterbild/Musikspiegel.html>

Fachtagung «Musik in der Pflege und Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen»

4. März 2022 im Pflegezentrum Reusspark <https://www.reusspark.ch/pflege-und-betreuung/articles/fachtagung-172>

«Interaktionen beim gemeinsamen Musikhören sind zentral»

Seit vielen Jahren arbeitet **Nico Meier** bei der Betreuung von Menschen mit Demenz mit personalisierter Musik. Dazu hat er die ursprüngliche Methodik aus den USA weiterentwickelt.

Interview: **Andreas Sidler**



Nico Meier ist Soziokultureller Animator FH und Musiktherapeut. Er leitet die Fachstelle Incanto der Domicil Bern AG und den Bereich Sozio-kultur/Aktivierung im Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker.

Musik ist ein etabliertes Instrument der Aktivierung. Seit fünf Jahren gehen Sie im Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker neue Wege und arbeiten mit personalisierten Playlists. Wo liegt der Unterschied?

Die personalisierte Playlist besteht nicht einfach aus Musik, die man schön findet. Es sind Musikstücke, die mit bestimmten Augenblicken, Lebensphasen, Menschen oder Orten aus der eigenen Vergangenheit verknüpft sind. Dadurch werden Erinnerungen und Lebensgefühle hervorgerufen, welche für unsere Bewohner*innen mit Demenz besonders wichtig sind. So können sie einen Teil ihrer Identität wiederentdecken und über sich selbst sprechen. Zudem sind es diese Lieder, die Freude, Entspannung,

Minderung von Schmerzen, usw. besonders intensiv bewirken.

Sie haben sich ursprünglich am Konzept «Music & Memory» aus den USA orientiert. Heute verfolgen Sie mit Incanto einen eigenen Ansatz. Was ist dabei anders?

In den USA wird personalisierte Musik vor allem als Möglichkeit zur Selbstbeschäftigung betrachtet, die das Personal entlastet. Was aber, wenn ein Musikstück sehr starke Emotionen wie grosse Freude oder auch Trauer oder Wut weckt? Dann braucht es jemanden, der das auffängt und begleitet. Bei Incanto macht diese Begleitung den Unterschied. Es ist immer jemand da, der das Hörerlebnis und seine Wirkung teilt oder beobachtet. Die Interaktionen beim gemeinsamen Musikhören – erzählen, tanzen, das Mienenspiel – sind für uns zentral. Will jemand die Musik für sich allein geniessen, wird das respektiert. Die Begleitperson bleibt jedoch in der Nähe. Es ist wichtig, die Reaktionen zu

beobachten. Nur so können wir die richtige Dauer, Tageszeit, Umgebung und Art der Musik herauskristallisieren.

Und welche Rolle spielen die Angehörigen?

Bei der Suche nach den Musikstücken führen wir mit ihnen leitfadengestützte Interviews. Zudem begleiten viele Angehörige die Bewohner*innen beim Musikhören. Es ist eine gute Grundlage, um ihren Besuch konstruktiv zu gestalten.

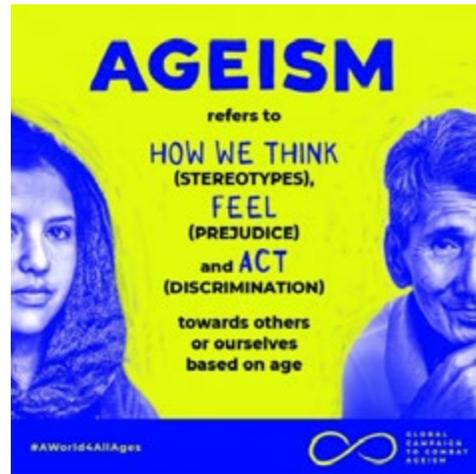
Bietet die Fachstelle Incanto auch Schulungen für Angehörige an?

Die Schulung und Zertifizierung richten sich in erster Linie an Institutionen. Wir schulen ihre Kernteams darin, andere Personen beim Musikhören mit den Bewohner*innen anzuleiten – also auch Angehörige sowie Mitarbeitende und Freiwillige. Wir unterstützen die Institutionen zudem dabei, das Incanto-Modell an ihre eigenen Verhältnisse anzupassen. ■



Mehr wissen:

Fachstelle Incanto www.domicilbern.ch/incanto



#AWorld4AllAges

Im März 2021 hat die WHO den «Global report on ageism» veröffentlicht. Gleichzeitig startete sie eine weltweite Kampagne gegen Altersdiskriminierung, an der auch GERONTOLOGIE CH teilnimmt.

Der «Global report on ageism» skizziert einen Handlungsrahmen zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung und gibt spezifische Empfehlungen ab für verschiedene Akteure. Im Bericht sind die aktuell vorliegenden Erkenntnisse über Wesen und Ausmass, Determinanten und Auswirkungen der Altersdiskriminierung zusammengefasst. Zudem wird aufgezeigt, welche Strategien zur Prävention und Bekämpfung von Altersdiskriminierung wirksam sind und wo Lücken bestehen. Es werden zukünftige Forschungslinien vorgeschlagen, die dazu beitragen können, unser Verständnis der Altersdiskriminierung zu verbessern. Der Gesamtbericht ist auf Englisch, die Zusammenfassung auf Französisch und Spanisch verfügbar. An der parallel lancierten weltweiten Kampagne #AWorld4AllAges nimmt auch GERONTOLOGIE CH teil. Die Kampagne-Website bietet umfangreiche Materialien (Filme, Bilder, Info-Grafiken, Tipps zur Lancierung eigener Kampagnen etc.) sowie die Möglichkeit, sich als teilnehmende Organisation direkt einzuschreiben. ■

Der «Global report on ageism» und Informationen zur Kampagne sind einzusehen unter:
<https://bit.ly/3wFjy0c>

«Die Webseite ist sehr übersichtlich. Unter den Punkten «Wissen» und «Werkzeuge» gibt es wichtige Hinweise, die in der Praxis angewandt werden können. Der Fragebogen beinhaltet alle Punkte, die für die Alterspolitik relevant sind.»



Rudolf Hasler, Vereinspräsident von «Senioren für Senioren Möhlin», Kanton Aargau

Inspirationsquelle für Altersarbeit in der Gemeinde

Die Plattform Altersfreundliche Gemeinde von GERONTOLOGIE CH ist im ersten Halbjahr ihrer Laufzeit rege genutzt worden. Bereits liegen erste Anwendungsbeispiele vor.

Unter der Rubrik «Aus der Praxis» werden auf der Plattform Altersfreundliche Gemeinde in loser Folge Kurzinterviews mit Fachpersonen veröffentlicht, die den Weg ihrer Gemeinden zu mehr Altersfreundlichkeit beschreiben – und die Rolle, die der Check der Plattform Altersfreundliche Gemeinde dabei einnimmt. So soll mit der Zeit eine Sammlung von Praxisbeispielen entstehen, die Gemeindeverantwortlichen sowie engagierten Senior*innen Ideen und Inspiration liefern können für die Altersarbeit in ihrer eigenen Gemeinde. ■

Zu den Interviews:
<https://altersfreundliche-gemeinde.ch/aus-der-praxis>

Was hat die Pro Senectute mit ihrer Bibliothek angestellt?

Die grösste gerontologische Fachbibliothek ist neu in die Hochschulbibliothek der ZHAW integriert.

Interview: Andreas Sidler



Dieter Sulzer, Fachreferent «Angewandte Gerontologie» ZHAW, ehemaliger Leiter der Pro Senectute Bibliothek (2012–2021).

Mehr als siebenzig Jahre sammelte die Pro Senectute Bibliothek Medien zum gesellschaftlichen Querschnittsthema Alter. Laien, Studierende und Fachpersonen aus der Altersarbeit sowie aus Wissenschaft, Verwaltung und Politik erhielten so Zugriff auf einen einzigartigen multimedialen Fundus an Informationen. Im Frühling 2021 hat die Sammlung die Räumlichkeiten im Zürcher Enge-Quartier verlassen – samt ihrem Bibliotheksleiter Dieter Sulzer, der in seiner neuen Funktion als Fachreferent «Angewandte Gerontologie» an der ZHAW Hochschulbibliothek in Winterthur erzählt, was der Umzug bedeutet.

Gibt es die Pro Senectute Bibliothek noch?

Ja und Nein. Als Pro Senectute Schweiz entschied, dass eine eigene Bibliothek nicht mehr zu ihrem Kernauftrag gehören soll, konnte mit der ZHAW eine Hochschule gefunden werden, die interessiert war, den Gesamtbestand als Schenkung in ihre Bibliothek zu integrieren. Er ist hier unter dem neuen Namen «Angewandte Gerontologie» zugänglich und wird weiterentwickelt.

Die Pro Senectute Bibliothek hatte einen ausgeprägten Praxisbezug. Dort fand man neben Fachliteratur auch Ratgeber, Belletristik, Aktivierungsspiele, Graue Literatur und eine der umfangreichsten Sammlungen an Filmmaterial zum Thema Alter. Passt das in eine Hochschulbibliothek? Den Bestand eins zu eins zu übernehmen und bewusst an seinem bisherigen Profil festzuhalten, verlangte Offenheit und Innovationsgeist. Das zeigt, dass der Bestand hier am richtigen Ort angekommen ist. Pro Senectute beteiligt sich übrigens weiterhin am Betrieb und soll als Praxispartner einbezogen werden. So wird die bereits vorhandene Verbindung der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften zur praktischen Altersarbeit weiter gestärkt. Anlässlich der Übernahme prüft die ZHAW auch die Möglichkeit einer intensiveren interdepartementalen Zusammenarbeit im Bereich Angewandte Gerontologie.

Am alten Standort waren interessierte Laien ebenso anzutreffen wie gestandene Gerontologen. Ist dieses bunte gemischte Publikum auch in der modernen Lernwelt der ZHAW Bibliothek willkommen?

Dazu hat sich die ZHAW klar bekannt. Auch Personen ausserhalb der ZHAW sollen die Sammlung «Angewandte Gerontologie» nutzen können. Wer sich registriert, hat zudem Zugang zu den Quellen aller Hochschulbibliotheken. Allerdings erscheinen die Webseite und der Newsletter nur auf Deutsch, auch wenn die Nutzung von der Westschweiz und dem Tessin aus selbstverständlich möglich ist.

Finden sich Ungeübte dort noch zurecht oder kann man sich Unterstützung holen?

Im Online-Katalog wird die Suche mit wenigen Klicks auf die Sammlung «Angewandte Gerontologie» eingegrenzt. Wer persönlich in der in Bahnhofsnähe gelegenen Hochschulbibliothek in Winterthur vorbeikommt, findet unsere Sammlung an prominenter Stelle im Erdgeschoss. Das Bibliothekspersonal bietet stets Hilfe zur Selbsthilfe. ■



Mehr wissen:

Webseite Fachinformation Angewandte Gerontologie:
zhaw.ch/hsb/gerontologie

Wohnmobilität im Alter: Zügeln? Nein danke!

Das Verharren in einer grossen, wenig altersfreundlichen Wohnung kann zu gesundheitlichen Problemen führen. Auch aus raumplanerischer Sicht ist es wichtig, dass mehr altersgerechter Wohnraum zur Verfügung steht.

Text: **Gabrielle Wanzenried**

AUSGANGSLAGE

Pro Jahr ziehen in der Schweizer Bevölkerung rund 10% der Haushalte um. Die Umzugswahrscheinlichkeit hängt stark vom Alter und der entsprechenden Lebensphase ab. Gemäss BFS ist die Umzugshäufigkeit zwischen 20 bis 35 Jahren am höchsten, wenn die Ausbildung beendet, eine neue Arbeitsstelle angetreten oder mit dem Lebenspartner zusammengezogen wird. Mit der Familiengründung, dem Kauf von Wohneigentum oder anderen stabilisierenden Lebensereignissen nimmt die durchschnittliche Umzugswahrscheinlichkeit kontinuierlich ab. Auch nach der Pensionierung verbleiben die meisten an ihrem Wohnort. Erst ab dem 75. Lebensjahr wird relativ gesehen wieder mehr umgezogen, oft verbunden mit dem Umzug in eine kleinere Wohneinheit, eine Alterswohnung, oder später und oft gezwungenermassen mit dem Umzug in ein Altersheim.

Vertraute Umgebung ist wichtig
Grundsätzlich ziehen es die meis-

ten älteren Menschen vor, so lange wie möglich in ihrer Wohnung bzw. ihrem Haus und am gleichen Wohnort zu bleiben, wo sie aufgrund der Wohn- und Haushaltsroutinen mit der Umgebung vertraut sind. Gemäss dem Schweizer Haushaltspanel bei 65+-Jährigen wollen nur rund 13,5% der Haushalte zügeln. Als häufigste Gründe für einen Wohnungswechsel gelten gesundheitliche Probleme, eine zu grosse Wohnung oder der Wunsch, näher bei den Kindern zu sein.

2,5%

So hoch ist die Umzugswahrscheinlichkeit bei den über 65-Jährigen.

PROBLEMATIK

Stabilität und Routine sind gerade auch mit fortschreitendem Alter wichtig. Mit den altersbedingten Einschränkungen kann die fehlende Alterstauglichkeit einer Wohnlage aufgrund von Risiken,

wie z.B Sturzgefahr oder sozialer Isolation, jedoch gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit der älteren Person haben und im Falle eines Unfalls oft notfallmässig und ungeplant sogar den Umzug in ein Altersheim erzwingen. Neben dem Verlust der Unabhängigkeit und den weiteren negativen Auswirkungen auf die Lebensqualität der betroffenen Person, entstehen daraus in der Regel auch Mehrkosten auf individueller und volkswirtschaftlicher Ebene.

Sinkende Wohnmobilität – steigender Wohnflächenverbrauch
Der individuelle Wohnflächenverbrauch steigt mit dem Alter signifikant. Ältere Menschen verbleiben oft in der langjährigen, auch aus ihrer Sicht zu gross gewordenen Familienwohnung, selbst nachdem die Kinder ausgezogen und der Partner verstorben sind. Häufige Gründe dafür sind das Fehlen von altersgerechten Wohnangeboten in der Umgebung, höhere Wohnkosten bei einem Umzug, oder die Wahrnehmung des Zügelns als zu grosse Last. Aufgrund der

demographischen Entwicklung mit dem Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer-Generation ins Pensionsalter und ihrer hohen Lebenserwartung wird es umso wichtiger, auch aus dieser raumplanerischen Perspektive die Wohnmobilität im Alter zu fördern.

52 Jahre

So lange wohnen die über 85-Jährigen durchschnittlich am gleichen Ort, und 34 Jahre in derselben Wohnung.

Quelle: Age Report 2018

PERSPEKTIVEN

Um die Wohnmobilität im Alter zu fördern, muss altersgerechter Wohnraum am richtigen Standort vorhanden sein. Diesbezüglich wurden in den letzten Jahren Fortschritte erzielt, doch das Angebot insbesondere auch in Hinblick auf die demographische Entwicklung reicht noch lange nicht aus. Aus Sicht der Lebensqualität der älteren Menschen sowie aus Kostenüberlegungen ist das Angebot an

Bestehen geeignete Wohnangebote, kann ein Umzug grosse Erleichterung bringen.

altersgerechten Wohnungen mit entsprechenden Zusatzdienstleistungen sowohl aus individueller als auch aus volkswirtschaftlicher Sicht sinnvoll.

Entscheidungsträger in der Pflicht

Die Politik ist gefordert, die Erkenntnisse in die Anpassungen der kantonalen und regionalen Richtlinien, Planungs- und Baugesetze und die Beurteilung von Projekten einfließen zu lassen, damit vermehrt bedürfnisgerechte Wohnungsangebote entstehen, welche sich u.a. je nach Raumtypologie unterscheiden. Neben der Raumplanung besteht je nach Kanton zudem Handlungsbedarf bei entsprechenden finanziellen Anreizen und Unterstützungsangeboten von staatlicher Seite zur Förderung der Wohnangebote. Eine wichtige Rolle nehmen zudem die Liegenschaftseigentümer bzw. die Investoren sowie die Liegenschaftsverwaltungen wahr. Sie entscheiden über Wohnangebote sowie über die Zuteilung der Wohnungen an die Bewohnenden.

Auf Bedürfnisse älterer Wohnraumsuchender eingehen

Ältere Menschen haben in Bezug auf die Wohnungssuche andere Informationsbedürfnisse und Entscheidungsprozesse als jüngere Altersgruppen. Dies kann insbesondere in lokal angespannten Wohnungsmärkten zu einer Diskriminierung der älteren Bevölkerung führen. Umso wichtiger ist neben einem zielgruppenorientierten Wohnungsangebot auch die entsprechend angepasste Vermarktungsstrategie, welche auf die Bedürfnisse der älteren Generation eingeht. Schliesslich nehmen die Städte und Gemeinden eine wichtige Rolle ein, indem das Thema «Wohnen im Alter» explizit in die Strategie der Gemeinde- und Stadtentwicklung einbezogen wird. Neben eigenen Angeboten bzw. der Unterstützung von entsprechenden Drittanbietern von geeignetem Wohnraum geht es auch um Vernetzung der weiteren Dienstleistungsangebote, welche über das reine Wohnen hinaus für ein bedürfnisgerechtes Leben im Alter und ein Altern in Würde sorgen. ■



Foto: Shutterstock



Gabrielle Wanzenried

Prof. Dr., Ordentliche Fachhochschulprofessorin an der Haute Ecole d'Ingénierie et de Gestion du Canton de Vaud, Hochschule Westschweiz HES-SO.

✉ gabrielle.wanzenried@heig-vd.ch

Bis zur Belastungsgrenze und darüber hinaus

Ein kantonales Interventionsprojekt im Tessin erforschte, wie die ständige Angst, sich oder andere mit dem Virus anzustecken, das Wohl- und Stressempfinden der Pflegefachkräfte in Alters- und Pflegeheimen beeinflusst.

Text: Rita Pezzati, Luisa Lomazzi, Carla Sargenti, Sara Di Salvatore, Anna De Benedetti, Daniele Stival



Die Pflegenden kamen während der Corona-Pandemie kaum zur Ruhe.

Foto: Shutterstock

C OVID-19 hat den Alltag, das berufliche und private Leben im Tessin insbesondere während der ersten Corona-Welle stark verändert. Besonders betroffen von Angst, Stress und Erschöpfung waren die Pflegefachkräfte in Gesundheitseinrichtungen und Alters- und Pflegeheimen. Aufgrund der schwierigen Umstände in den Alters- und Pflegeheimen lancierte das «Amt für Alten- und Heimpflege (UACD)» und der Tessiner Kantonsarzt ein Interventionsprojekt, um das Ausmass der Belastung und des Stressempfindens in verschiedenen Pflegeeinrichtungen zu ermitteln und mit Unterstützungsangeboten entsprechend zu reagieren. Dazu gehörte auch, dass für die Mitarbeitenden Raum geschaffen wurde zum Innehalten, Nachdenken und Gedankenaustausch.

Bestandsaufnahme:

Wie geht es den Pflegenden?

Das Interventionsprojekt wurde vom Kompetenzzentrum für ältere Menschen der Fachhochschule Südschweiz (SUPSI) konzipiert und

bestand aus zwei Phasen. Von Mai bis November 2020 trafen sich die Forschenden mit der Leitung und den Mitarbeitenden von sieben Alters- und Pflegeheimen. Anhand von Fragebogen wurden die Mitarbeitenden zu ihren Erfahrungen und ihrem Gemütszustand befragt. Insgesamt wurden 428 Fragebogen ausgefüllt, davon 269 im Mai/Juni und 159 in der zweiten Runde im November. Weiter fanden in jedem Alters- und Pflegeheim drei Gesprächsrunden statt, wo die unterschiedlichen Erfahrungen untereinander ausgetauscht werden konnten. Daran beteiligten sich rund 100 Pflegefachkräfte.

Gebundene Hände führen zu Frustration

Die Sorge und Erfahrung, selbst infiziert zu werden und Bewohnende und Angehörige mit dem Virus anzustecken, wurde in allen Arbeitsgruppen geäussert. Dazu kam die ungewohnt intensive Konfrontation mit dem Leid und dem Sterben von Bewohnenden in einem Kontext, in dem aufgrund der Pandemie keine übliche Sterbebegleitung geleistet werden konnte. Das Bewusstsein, nicht die Qualität der Pflege leisten zu können, für die man ausgebildet ist, führte zu Demotivation, Frustration und Schuldgefühlen sowie zu Schwierigkeiten im Umgang mit den eigenen Emotionen sowohl gegenüber sich selbst (Wut) als auch gegenüber Kolleg*innen (Reizbarkeit).

Was löst die Dauerbelastung aus?

Ständige Angst und Sorge erzeugen eine Art Alarmbereitschaft, die sich negativ auf die Gesundheit und die Stimmung auswirkt, und

nach Verständnis und Unterstützung verlangt. Zu Beginn der Pandemie fühlten sich die Hälfte und im weiteren Pandemieverlauf 39% aller Pflegenden schlecht gelaunt, unverstanden und allein. Anhand der Daten lassen sich zwei typische Reaktionen auf diese Dauerbelastung feststellen: Viele reagieren einerseits mit Gereiztheit auf die überfordernde Situation, was sowohl im März als auch im November auf mehr als 60% der Betreuungspersonen zutraf. Andererseits kamen bei vielen Pflegefachkräften die Emotionen hoch in Form von Tränen, was die Verzweiflung zum Ausdruck bringt, aber auch hilft, angestaute Spannung abzubauen. Rund die Hälfte der Pflegenden gab an, im März mit Tränen auf die schwierige Situation reagiert zu haben. Ernüchternd ist die Tatsache, dass 32% der Pflegenden auch im November noch häufig weinten.

Stressabbau ist überlebenswichtig

Die Emotionsregulation ist entscheidend, wenn es darum geht, die Gesundheit der Pflegenden zu schützen. Ansonsten können Schlaf- und Appetitstörungen mit den bisher beschriebenen Ausprägungen ein pathologisches Krankheitsbild abgeben. So gaben sowohl im März als auch im November über 60% der Pflegenden an, unter Schlafstörungen zu leiden. 80% der Befragten klagten über Müdigkeit – nicht nur physisch, sondern auch psychisch. Im März war die Müdigkeit begleitet von «So viel Antrieb und Adrenalin...» oder «das Zusammengehörigkeitsgefühl ist gross, wir kämpfen gemeinsam». Im Mai die Hoffnung, «bald haben wir es geschafft» und im November

veränderte sich die Müdigkeit hin zu «die vielen Abläufe und Protokolle einzuhalten, erfordert viel Konzentration und strengt an». Es war eine Müdigkeit, die auf die Ansammlung schwieriger Erfahrungen, körperlicher Erschöpfung und psychischer Widerstände zurückzuführen war; eine Müdigkeit, die – angesichts der Ungewissheit über die Dauer der Pandemie – einem Abnutzungskampf ähnelte.

Emotionaler Balanceakt

Die bisherigen Daten und Ergebnisse der Arbeitsgruppen spiegeln den Grad der Erschöpfung der Pflegefachkräfte Ende 2020. Gleichzeitig wird deutlich, dass eine nahe und einfühlsame Beziehung zu den Bewohnenden und

Während der ersten Corona-Welle...

... empfanden 97% der Befragten eine höhere Arbeitsbelastung.

... hatten 69% Angst, sich selber und/oder andere mit dem Virus anzustecken.

... erlebten 87% der Befragten weitreichende Veränderungen im Privatleben wie wie z.B. der Verzicht, Angehörige zu besuchen.

... hatten sich 43% zuhause isoliert oder sind vorübergehend ins Hotel gezogen.

ein guter Teamzusammenhalt für die Arbeitszufriedenheit der Pflegefachkräfte grundlegend sind. Viele Pflegenden äussern das Bedürfnis nach mehr Unterstützung und Ruhephasen, was erahnen lässt, wie sehr sie immer noch nach einem emotionalen Gleichgewicht suchen. Dabei fallen Sätze wie: «Wir haben die Stärke des Kollektivs zurückgewonnen. Aber wir sind immer noch müde»; «Trotz der Frustration und Ver-

zweiflung sind wir Menschen, die es schaffen, zu lächeln und positive Energie zu übertragen»; «Die Solidarität unter den Mitarbeitenden ist gross. Wir tun unser Bestes für alle: für die Bewohnenden und das Team.» ■



Mehr wissen:

Der Bericht «Die Pandemie aus Sicht der Pflegenden in Pflege- und Altersheimen» zum Tessiner Interventionsprojekt ist auf Französisch einsehbar unter: gerontologie.ch > [Publikationen](#).



Rita Pezzati

Professorin am Centro competenze anziani der SUPSI, Psychologin und Psychotherapeutin, Projektleiterin.
✉ rita.pezzati@supsi.ch

Die Gefühlslage der Pflegenden während der ersten Corona-Welle wurde u.a. beeinflusst durch:

- Ungewissheit der Dauer der Pandemie
- Fehlen eines Impfstoffes
- Ständige Alarmbereitschaft
- Anfangsschwierigkeiten bei der Beschaffung von Schutzmaterialien
- Stigmatisierung von Mitarbeitenden im Kontakt mit infizierten Personen
- Unterbrechung der Routinearbeit
- Sauberkeits- und Hygienebewusstsein, das teilweise an Besessenheit grenzte
- ständige Überwachung der Umsetzung von Sicherheitsmassnahmen
- die körperliche Belastung durch das ständige Tragen von Schutzmasken

ANZEIGE

B Berner Fachhochschule

CAS Gerontologie als praxisorientierte Wissenschaft

Erhalten Sie einen interdisziplinären Einblick in Forschung und Praxis zum Thema Alter(n). Lernen Sie Lösungsimpulse für die sozialen Herausforderungen unserer alternden Gesellschaft zu setzen.

22 Studientage | 15 ECTS-Credits
Januar bis November 2022

Nächste Infoveranstaltung:
2. September 2021 – Online

Ihre Weiterbildung zum Thema Alter – kompetent, engagiert, zukunftsweisend:
bfh.ch/alter/weiterbildung ▶ Institut Alter

Drei Altersstimmen aus drei Landesteilen

Fühlen Sie sich aufgrund Ihres Alters manchmal benachteiligt oder diskriminiert?



« Von Altersdiskriminierung fühlte ich mich bisher kaum betroffen. Auch in der Pandemie konnte ich meinen Anfangsschock schnell überwinden: Als eine noch recht fitte Pensionärin gehörte ich nun also mit 65+ zur «Risikogruppe». Da ich noch nicht in einer Alterseinrichtung lebe, blieb mir häufiges Wandern in einsamen Gegenden zur Stärkung meines Immunsystems. Mit erfolgreicher Impfung im Mai 2021 gab es erst recht keinen Grund mehr, sich als über 70jährige gesellschaftlich benachteiligt zu fühlen. Aufgrund meines Alters in einer Triage nicht ausreichend intensivmedizinisch versorgt zu werden, machte mir nie Angst. Was mir Angst macht – und das betrifft alle Schwerkranken und Sterbenden – ist, dass unser Patientenwille bei COVID-19 am Lebensende scheinbar wenig zählt. Gleich zu Beginn der Pandemie habe ich eine Patientenverfügung ausgefüllt, in der ich eine künstliche Beatmung für mich ablehne. Falls es mich trifft, dann möchte ich, solange es geht, unter palliativer Versorgung bei Bewusstsein bleiben und in Würde Abschied nehmen können – ein Sterben mit über 70 kann ich in Dankbarkeit für ein erfülltes Leben annehmen.» ■

Karin Wilkening
73 Jahre, Gross SZ

« Ich bin 85 Jahre alt und sehr unabhängig, aber als ich nach einer COVID-19-Erkrankung aus dem Krankenhaus entlassen wurde, musste mich meine Tochter zu den Arztterminen chauffieren. Mein Hörverlust hat sich in den letzten Jahren verschlimmert, doch mit dem Hörgerät höre ich gut, wenn mich die Menschen direkt ansprechen. Doch leider sprechen einige medizinische Fachkräfte mit meiner Tochter und nicht mit mir, was selbst meiner Tochter unangenehm ist. Das Maskentragen macht das Verstehen nicht leichter, vor allem, wenn man mich nicht direkt anspricht. Jedes Mal muss ich eingreifen und die Ärzte darauf hinweisen, dass ich die Patientin bin und dass sie sich die Mühe machen sollen, von Angesicht zu Angesicht mit mir zu sprechen. Ich finde es wichtig, dass sich Ärzte und andere Fachleute dieses Problems bewusst sind, das viele ältere Menschen haben, die Hörgeräte benutzen und begleitet werden müssen. Nicht alle trauen sich während der Konsultation, sich zu wehren!» ■

Leonor Zwick-Merchan
85 Jahre, Genf

« Zu Beginn der Pandemie erhielten wir Ratschläge: aufzuräumen, unsere nutzlosen Sachen im Keller zu entsorgen, unsere Patientenverfügungen und Vorsorgeaufträge anzupassen oder die eigenen Lebensgeschichten aufzuschreiben. Das war sicher gut gemeint. Aber warum hörte ich aus diesen Ratschlägen so oft eine leicht herablassende Haltung? Da schien auf einmal nicht mehr zu gelten, was wir von der Altersforschung her immer wieder deutlich verkündeten: Alter an sich ist keine Krankheit. Zur Frage der Altersdiskriminierung habe ich ein ambivalentes Verhältnis. Eigentlich erleben wir in vieler Hinsicht eine positive Diskriminierung. Wir geniessen im Alter viele Vorteile, nicht zuletzt, dass wir weitgehend frei von existenzieller Sorge unser Leben gestalten können. Und es ist mir bewusst, als weitgehend gesunder 76-jähriger privilegiert zu sein, dass ich bereits Mitte Februar die zweite COVID-Impfung erhalten habe. Vielleicht hätten jüngere Menschen, die beruflich und privat mehr auf direkte Kontakte angewiesen sind, eine frühere Impfung noch nötiger gehabt?» ■

Robert Zimmermann
76 Jahre, Spiegel b. Bern



Unser Bild vom Alter ist häufig von Stereotypen geprägt.

Illustration: Shutterstock

UNO Dekade für gesundes Altern: Auch für die Schweiz und unsere Leserschaft!

Die von der UNO und der WHO lancierte «Décennie pour le vieillissement en bonne santé / Decade of healthy ageing 2021-2030» liefert willkommene Anstösse für adäquatere Denk-, Sicht- und Handlungsweisen in Bezug auf Altern.

Text: Hans Peter Graf

Die Dekade stipuliert die Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen für eine verbesserte Lebensqualität, sowie ein gewandeltes Verständnis und eine aufgewertete Rolle der älteren Personen in der Gesellschaft. Um diese Ziele zu erreichen, fokussiert ihr Aktionsplan auf vier Handlungsfelder:

1. Veränderung der Denk-, Sicht- und Handlungsweisen in Bezug auf Alter und Altern.
2. Entwicklung von Gemeinschaften, welche die Fähigkeiten älterer Menschen fördern.
3. Bereitstellen von altersgerechten integrierten personenzentrierten Angeboten und Leistungen der primären Gesundheitsversorgung.
4. Schaffen von Angeboten der Langzeitpflege für hilfsbedürftige ältere Menschen.

Paradigmenwechsel: Fähigkeiten im Fokus

Für die Schweiz wie auch für die Fachleute im Altersbereich sind vor allem die ersten beiden Achsen interessant in Ergänzung zur gängigen, vorwiegend auf Kompensation von mit Altern verbundenen Defiziten ausgerichteten

Alterspolitik. Dementsprechend legt der Aktionsplan einen Paradigmenwechsel fest «weg von einem durch Abwesenheit von Krankheit gekennzeichneten Verständnis des gesunden Alterns hin zur Förderung funktionaler Fähigkeiten, die es älteren Menschen ermöglichen, das zu tun, was sie schätzen. Dazu werden vielschichtige Massnahmen in mehreren Bereichen erforderlich sein, abzielend auf Gesundheitsprävention, -förderung, Wahrung von innewohnendem Leistungsvermögen und Befähigung zur Alltagsbewältigung [...]. Die zur Alltagsbewältigung erforderlichen Fähigkeiten eines Individuums werden durch sein ihm innewohnendes Leistungsvermögen (d.h. die Gesamtheit seines körperlichen und geistigen Potenzials), die Umgebung, in der es lebt (im weitesten Sinne verstanden und einschliesslich der physischen, sozialen und politischen Rahmenbedingungen), und seine Interaktionen mit dieser Umgebung bestimmt.»

Alterspolitik geht über Politik hinaus

Gesundes Altern sowie Alterspolitik betreffen also nicht nur Gesundheits- und Sozialdepartemente, sondern benötigen die Berücksichtigung von allen Politikbereichen, ja erfordern gemäss WHO «die Konstituierung von verschiedenen Stakeholder umfassenden Partnerschaften» unter Einbezug nicht nur der Alternenden und ihrer Organisationen, sondern auch von Raumplanern, Hausvermietern, Concierges, Detailhandel, Dienstleistern, einschliesslich Taxis und Coiffeuren!

Der Gesundheitsminister und unsere Altersbilder

Nach der anfänglichen Stigmati-

sierung aller über 65-Jährigen generell als «besonders gefährdet und vulnerabel durch COVID» ist die Forderung nach veränderten Denk-, Sicht- und Handlungsweisen aktueller denn je, wurde doch dadurch das in der Gesellschaft (ja unter Alternenden) vorherrschende Altersbild um Jahrzehnte zurückgeworfen. Eigentlich sollten die von der WHO propagierte differenziertere Sichtweise sowie ihre Mitte März 2021 lancierte weltweite Kampagne gegen Altersdiskriminierung in der Schweiz auf offene Ohren stossen. Wurden sie doch kurz vor Ausbruch der COVID-19 Pandemie in Bundesrat Alain Berset's Einführungsreferat zur Nationalen Gesundheitskonferenz 2030 zum Thema «Gesund altern» vorweggenommen: Ausgehend von der erfreulichen, aber erstaunlichen Feststellung, dass nur gerade ein Zwölftel der 83- bis 89-jährigen ihren Gesundheitszustand als schlecht bezeichnet, folgte unser Gesundheitsminister:

«Wir müssen konstatieren:

1. Wir wissen über dieses noch junge Phänomen des hohen Alters im Grunde noch viel zu wenig.
2. Unser kalendarisches Alter sagt wenig über uns aus. Nicht nur zu Beginn in den Kleinkinderjahren, sondern vor allem im hohen Alter.
3. Unser Bild vom Alter ist in Stereotypen gefangen. [...] Altersbilder haben einen direkten Einfluss darauf, was jüngere Menschen vom Alter erwarten und was sich ältere Menschen selbst zutrauen. Viele der gängigen Altersbilder entspringen negativen Annahmen. Sie gehen davon aus, dass Älterwerden einhergeht mit abnehmender körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit und ein Leben in Abhängigkeit bedeutet. Dieses Bild ist so

undifferenziert wie dasjenige der fitten Alten, das uns die Werbung gerne vorspiegelt.»

Meine Schlussfolgerung

Fachleute aus dem Altersbereich sind dazu aufgefordert, ihre Forschungsergebnisse mit ihren differenzierten Aussagen über das heutige Altern zu publizieren und weit zu streuen – damit es gelingt, den Paradigmenwechsel auch in der Praxis zu vollziehen. ■



Hans Peter Graf

Dr. sc. pol., Vorstandsmitglied GERONTOLOGIE CH, Mitglied Stiftungsrat FAAG – Fondation pour la formation des aînées et des aînées de Genève, und Mitglied des Vorstands / von Kommissionen mehrerer Genfer Altersorganisationen sowie der VASOS.

✉ graf-junod@bluewin.ch



Mehr wissen:

www.who.int/ageing/decade-of-healthy-ageing

Die im Beitrag zitierten Stellen sind übersetzt aus: Décennie pour le vieillissement en bonne santé, 2020–2030 [Final proposal], Genève : OMS, avril 2020, 31 p. Siehe 4-seitiger Auszug in: <https://bit.ly/3xFZZ95>

Die Rede des Gesundheitsministers Alain Berset anlässlich der nationalen Gesundheitskonferenz 2030 ist nachzulesen unter: <https://bit.ly/3vnLyoV>

«Aussenkontakte stärken das Zugehörigkeitsgefühl»

Eine Westschweizer Studie geht der Frage nach, wie sich ältere Menschen mit Demenz im öffentlichen Raum bewegen und was es braucht, damit sie am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Text: Isabel Margot-Cattin

Bewegung an der frischen Luft, Begegnungen mit Menschen oder der Aufenthalt in der Natur haben eine positive Wirkung auf das Wohlbefinden. Das gilt selbstverständlich auch für ältere Menschen, ob mit oder ohne Demenz. Aussenkontakte stärken das Zugehörigkeitsgefühl und helfen an Demenz erkrankten Menschen, ihr Selbst- und Identitätsgefühl zu wahren. Doch das Haus zu verlassen und am öffentlichen Leben teilzunehmen, ist nicht selbstverständlich. Für ältere Menschen ist es schwierig, sich in einer sich ständig verändernden städtischen Umgebung inmitten von Verkehr, Lärm und Baustellen zu bewegen und zurechtzufinden. Das Risiko, sich zu verlaufen oder zu stürzen, nimmt zu und hält viele davon ab, überhaupt nach draussen zu gehen.

Wo findet gesellschaftliche Teilhabe statt?

Wie ältere Menschen mit und ohne Demenz die Partizipation an der Gesellschaft ausserhalb der eigenen vier Wände erleben,

ist nur wenig erforscht. Welche Orte werden aufgesucht? Welche Aktivitäten ausgeführt? Wo findet das gesellschaftliche Leben älterer Menschen statt? Mit diesen Fragen beschäftigte sich eine Studie, die in den vergangenen Jahren in der französischsprachigen Schweiz durchgeführt wurde. Grundlage war unter anderem der Fragebogen «Participation in Activities and Places Outside Home (ACT-OUT)», der eine Liste von Orten vorschlägt, die von älteren Menschen besucht werden. Die Teilnehmenden wurden nach ihrer Nutzung dieser Orte gefragt – aktuell, in der Vergangenheit oder in der Zukunft. Zwei Gruppen von älteren Menschen mit und ohne Demenz nahmen an der Studie teil.

Manche Orte sind unerreichbar

Die Ergebnisse zeigen erwartungsgemäss, dass ältere Menschen mit Demenz in ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben stark eingeschränkt sind. Orte wie Parks, wo man sich bewegen oder erholen könnte, werden kaum aufgesucht. Genauso wenig unbekannte Orte,

«Soziale Partizipation ist für ältere Menschen mit Demenz besonders wichtig. Sie beeinflusst ihre Gesundheit und ihr Gefühl von Zugehörigkeit.»

die mit einer Anreise verbunden sind. Obwohl die soziale Teilhabe mit dem Alter generell abnimmt (um 10%), ist dies bei Menschen mit Demenz deutlicher der Fall (um 27%), was auf einen signifikanten Rückgang der Anzahl und Vielfalt der besuchten Orte hinweist. Orte, die nach wie vor am meisten frequentiert werden, sind der Garten rund um das eigene Haus, Arztpraxen und Gesundheitseinrichtungen, Tagesstätten, Häuser von Freunden und Familie, die eigene Nachbarschaft und das vertraute Restaurant oder Café. Im Gegensatz dazu werden beispielsweise Sportzentren, Zweitwohn-



Foto: Shutterstock

Bewegung und Begegnungen an der frischen Luft sind auch für ältere Menschen mit Demenz sehr wichtig.

sitze, Bank, Post, kulturelle und administrative Einrichtungen kaum besucht. Die Möglichkeiten zur Teilhabe älterer Menschen werden von verschiedenen Faktoren beeinflusst, etwa ob sich ein Ort im Freien befindet, ob er mit dem ÖV oder dem Auto, selbständig oder nur begleitet erreichbar ist.

Sozialpolitische Massnahmen erforderlich

Ältere Menschen mit Demenz sind mit einer sich ständig verändernden Aussenwelt konfrontiert, die ihre soziale Partizipation, welche für ihr Wohlbefinden, ihre Gesundheit und ihr Zugehörigkeitsgefühl wichtig ist, immer mehr einschränkt. Um möglichst vielen Menschen soziale Teilhabe zu ermöglichen, ist es von Bedeutung, wie wir unsere Städte und Dörfer bauen, unsere Gemeinden planen und Unterstützungsdienste, Haushaltshilfe oder Spitex organisieren. Sozialpolitische Massnahmen, die auf der Entwicklung von demenzfreundlichen Gemeinden basieren, können die Zugänglichkeit, Nutzbarkeit und Vertrautheit von Orten

fördern, die von älteren Menschen aufgesucht werden. Darüber hinaus sollen Erholungsgebiete in der Natur mehr Aufmerksamkeit und Ressourcen bekommen, damit sie auch wirklich genutzt werden können. So müssen beispielsweise Parks und Spazierwege am See oder im Wald sicher und leicht zugänglich sein.

Isolation während der Pandemie: Ein Weckruf?

Die aktuelle COVID-Krise hat gezeigt, wie wichtig es ist, dass ältere Menschen am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Die angeordneten Massnahmen zum Schutz der Gesundheit haben die Teilhabe von älteren Menschen teilweise massiv eingeschränkt. Dies obwohl bekannt ist, dass sich soziale Isolation negativ auswirkt auf die psychische Gesundheit und dass das Risiko von kognitiven Beeinträchtigungen steigt. Die längerfristigen Auswirkungen, welche die Einschränkungen mit sich bringen, müssen noch erforscht werden. Doch schon jetzt ist klar, dass das Thema durch die Pandemie

verstärkt in den Fokus gerückt ist. Und es bleibt zu hoffen, dass Fachleute und Entscheidungsträger aus dem Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Politik ihre Aufmerksamkeit in Zukunft vermehrt auf die soziale und gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen richten werden. ■



Isabel Margot-Cattin

Dr. in Ergotherapie, Assoziierte Professorin, Fachhochschule Westschweiz (HETSL | HES-SO).
✉ isabel.margot@hetsl.ch

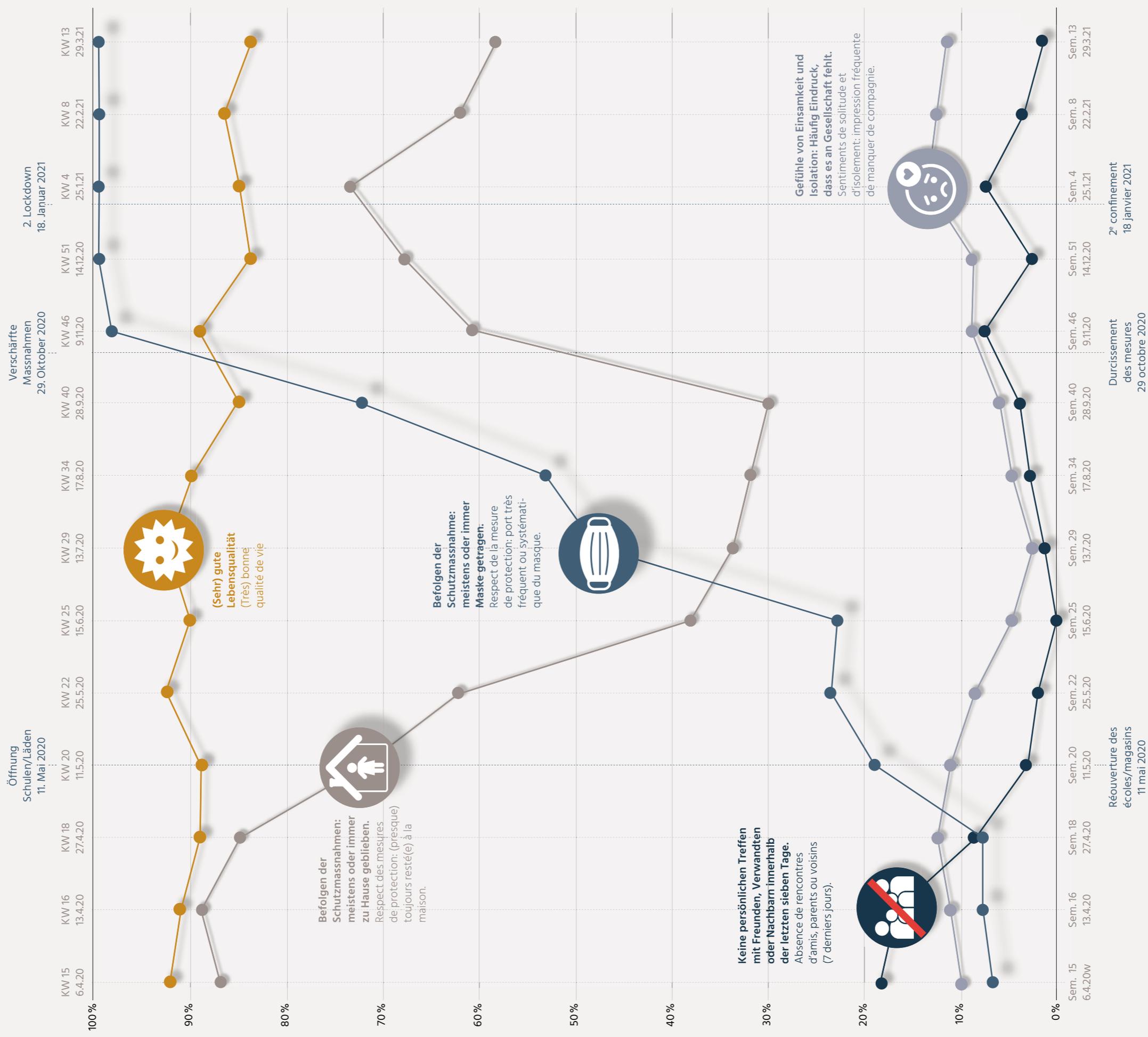


Mehr wissen:

Die Studie finden Sie unter:
<https://bit.ly/2SE2AAA>

Ein Jahr COVID-19: Welche Auswirkungen hatte die Pandemie auf ältere Menschen?

Une année de COVID-19: Quels ont été les effets de la pandémie sur les personnes âgées?



Die Auswertungen basieren auf Daten des COVID-19 Social Monitor, einer repräsentativen, wiederholten Befragung von rund 3400 Teilnehmenden in der ganzen Schweiz. Die hier gezeigten Auswertungen beschränken sich auf Personen zwischen 65 und 79 Jahren. (222 bis 466 Befragte).

Der COVID-19 Social Monitor ist eine Studie des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie (WIG) der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), des Instituts für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich (EBPI), und der Clinical Trials Unit der Universität Bern (CTU). Er wird finanziert vom BAG und von Gesundheitsförderung Schweiz. <https://www.zhaw.ch/wig/covid-social-monitor>

Analyses basées sur les données du COVID-19 Social Monitor*, enquête représentative et répétée à laquelle ont participé 3400 personnes issues de toute la Suisse. Les analyses indiquées ici se limitent aux personnes âgées de 65 à 79 ans (222 à 466 personnes interrogées).

Le COVID-19 Social Monitor est une étude conjointe de l'Institut d'économie de la santé de Winterthour (WIG), de la Haute Ecole des sciences appliquées de Zurich (ZHAW), de l'Institut d'épidémiologie, biostatistique et prévention de l'Université de Zurich (EBPI) et de l'Unité d'essais cliniques de l'Université de Berne (CTU). Son financement est assuré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et par Promotion Santé Suisse (PSS). <https://www.zhaw.ch/wig/covid-social-monitor>