



Zukunftsthema der Gerontologie: Neue Formen von Partnerschaften im Alter

Das Zentrum für Gerontologie prognostiziert für die kommenden Jahre einen einzigartigen Wandel in der Rolle, Dauer und Funktion von Partnerschaften. Um für die Zukunft gerüstet zu sein, werden in den Bereichen Forschung, Vermittlung und Anwendung erhebliche Anstrengungen unternommen.

Basierend auf gerade veröffentlichten Daten kann in den letzten 30 Jahren eine markante Zunahme von neuen intimen Partnerschaften in der Altersgruppe der über 50-jährigen beobachtet werden – ihr Anteil ist von 7.5 % auf 17 % angestiegen. Mit dem demografischen Wandel erreicht zukünftig eine wachsende Zahl von Angehörigen der Baby Boom-Generation das höhere Alter. Damit ist ein Kohorten-Wandel der Formen und Funktionen von Partnerschaften zu erwarten, zu dessen Grundlagen und Auswirkungen bisher jedoch nur wenige Daten vorliegen.

Zurzeit startet eine vom Nationalfonds geförderte, auf mehrere Jahre angelegte Längsschnittstudie mit jungen, mittelalten und älteren Paaren (Leitung: Prof. Guy Bodenmann vom Psychologischen Institut, Kooperation mit V. Brandstätter, F. Nussbeck und M. Martin). Ziel ist, die altersunterschiedlichen Möglichkeiten und Formen hoher Partnerschaftsqualität und Stressbewältigung zu erforschen. Längerfristig wird angestrebt, auch die neuen Partnerschaften im Alter über 50 und über 65 zu fokussieren, denn hier ist zukünftig mit dem grössten Wachstum zu rechnen.

Unter Leitung von Prof. Alexander Grob (Universität Basel) ist eine ebenfalls vom SNF geförderte Längsschnittstudie dabei, die generationenübergreifende Ko-Entwicklung von Persönlichkeitseigenschaften genauer zu untersuchen (Kooperation mit M. Martin (Zürich), B. Wiese (Basel) und F. Krings (Lausanne)). In dieser Studie wird also Wert darauf gelegt, wie sich die individuellen Entwicklungen von Angehörigen dreier Generationen (Grosseltern, Eltern, Kinder) gegenseitig beeinflussen, somit auch, wie sich intergenerative Partnerschaften entwickeln.

Für die Anwendung der Erkenntnisse aus der Längsschnittforschung sind Studien bedeutsam, wie sie unter der Leitung des Gesundheitspsychologen Prof. Rainer Hornung durchgeführt wurden (Projektleitung: Melanie Braun). Hier wurden bei Partnerschaften, bei denen einer der Partner an Demenz erkrankt ist, im Hinblick auf die positiven Einflüsse einer partnerschaftsbezo-



Alte und neue Partnerschaften innerhalb und zwischen Generationen werden zum Thema der Gerontologie (Standbild aus dem Film «Time well spent»)

genen Kommunikation längsschnittlich untersucht. Hiermit kann erstmals genauer analysiert werden, ob Veränderungen im Kommunikationsverhalten auch die vermuteten positiven Effekte auf die partnerschaftliche Autonomie und psychische Gesundheit haben. Wie sich zeigt, ist das Erkennen der Bedürfnisse des erkrankten Partners zentral – nicht umsonst war der auf der Basis eines von S. Oppikofer geleiteten Projekts erarbeitete Schulungsfilm für die Erkennung von Emotionen bei Demenz bereits nach kurzer Zeit vergriffen und wurde neu aufgelegt; ein weiterführender Film steht ebenfalls kurz vor der Fertigstellung.

Eine ähnliche Fragestellung hat auch das partizipativ angelegte Forschungsprojekt zur Erfassung der Lebensqualität bei Demenz beschäftigt (Leitung: C. Moor). Die Ergebnisse dieses Projekts werden zurzeit für eine Buch-Publikation vorbereitet, und der partizipative Forschungsansatz als eigenständige Methode der Altersforschung wird in einer eigens gegründeten Arbeitsgruppe am ZfG weiterentwickelt. Darüber hinaus wurde das aus dem Projekt entstandene dyadische Adaptationsmodell im Rahmen der CAS-Weiterbildung «Gerontologie heute» zu einem Angehörigen-Schulungskonzept weiterentwickelt.

Für den translationalen Forschungsansatz des ZfG ist die Entwicklung und Erprobung von qualitativ hochwertigen Beratungsangeboten zentral. Die partnerschaftliche Beziehungsentwicklung etwa zwischen erwachsenen Kindern und pflegebedürftigen alten Eltern ist einer der häufig-

sten Beratungsinhalte; Konzepte und Befunde hierzu werden von der Beratungsstelle «LiA – Leben im Alter» veröffentlicht und somit anderen Beratenden zugänglich gemacht. Aber auch die Partnerschaft und Kommunikation zwischen Älteren und professionellen Dienstleistern im Gesundheitswesen wird erforscht (NFP 58).

Die Analyse von partnerschaftlichen Daten ist deutlich komplexer als die Auswertung von Einzelpersonendaten. Das ZfG unterstützt daher in diesem Jahr gleich mehrere Workshops, die sich mit den neuesten Verfahren der dyadischen Datenanalyse beschäftigen, und öffnet damit dem wissenschaftlichen Nachwuchs die Tür für innovative Altersforschung.

Zur Weiterentwicklung des zukunftsweisenden Themas von Partnerschaften im Alter wäre es wünschenswert, sowohl den Zugriff auf umfangreiche Längsschnittdatensätze mit dyadischen oder Haushalts-Daten für WissenschaftlerInnen zu erleichtern als auch Fachpersonen, die bisher vor allem Einzelpersonen erforschen, mit den Methoden der dyadischen Entwicklungsforschung vertraut zu machen. Dafür wäre jedoch eine eigene translationale Vermittlungsstelle für gerontologisches Methoden erforderlich. In welcher Weise dies realisiert werden könnte, wird derzeit abgeklärt.

Projekte

2

Gesundheitsförderung durch Beratung, Veranstaltungen und Kurse – Entwicklung von Best Practice-Kriterien und Empfehlungen

Die Alterung der Gesellschaft bedeutet für die Gesundheitsförderung und Prävention eine neue Herausforderung. Der Erhalt der Gesundheit bis ins hohe Alter gewinnt für den Einzelnen, aber auch für die Gesellschaft und die Politik an Bedeutung. Gesundheitsförderung und Prävention sind wichtige Wege zur Förderung eines selbständigen Lebens und zur Erhaltung oder Erhöhung des Wohlbefindens und der Lebensqualität im Alter.

Im Rahmen des interkantonalen Projekts «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» stellte das ZfG für die Interventionsbereiche «Beratung» sowie «Veranstaltungen und Kurse» Best Practice-Kriterien und Handlungsempfehlungen zusammen. Das Best Practice-Konzept sowie die daraus abgeleiteten Handlungsleitlinien und Handlungsempfehlungen sollen dazu dienen, EntscheidungsträgerInnen und Fachleute der Gesundheitsförderung und Prävention in ihrer Arbeit zu unterstützen. Insbesondere ist es die Absicht eines solchen Konzeptes im fachlichen Diskurs, d.h. in der Evidenzdebatte, Stellung zu beziehen und einen klaren fachlichen Standard schweizweit zu etablieren.

Das Konzept beruht auf dem Kompetenzmodell des Alterns, das sowohl Stärken als auch Schwächen alter Menschen berücksichtigt. Ratsuchende im Alter sind handelnde Subjekte, die in ihren Fähigkeiten und Ressourcen gestärkt und deren Möglichkeiten zur Selbsthilfe gefördert werden sollen. Als Grundlage ist festzuhalten, dass:

- Gesundheit im Alter sehr umfassend zu verstehen ist und sowohl physische, psychische und auch soziale Dimensionen umfasst,

- der Lebensphase Alter ein beachtliches Potenzial an gesundheitsfördernden und präventiven Interventionsmöglichkeiten prognostiziert wird, das noch kaum ausgeschöpft wird,
- Gesundheitsförderung und Prävention im Alter nicht als Gegensätze zu begreifen sind, sondern als einander ergänzende Herangehensweisen, um gesundheitsförderliche Ressourcen zu stärken und gesundheitliche Belastungen zu mindern. Beide verfolgen das Ziel, die gesunden Lebensjahre zu verlängern, die Pflegebedürftigkeit hinauszuschieben und damit die Selbständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter zu erhalten.
- die Angebote für alle älteren Menschen unabhängig von möglichen Beeinträchtigungen oder Hindernissen erreichbar sein beziehungsweise entsprechende Angebote entwickelt werden müssen.

Die Herausforderung besteht darin, sich dieser verschiedenen Dimensionen und Anforderungen insgesamt bewusst zu sein und diese bei der Planung von Angeboten zu berücksichtigen.

Auf grundlegenden Erkenntnissen der Gesundheitsförderung und Prävention und der Gerontologie wurden einerseits Prinzipien erarbeitet, die bei der Konzipierung von Beratungen, Veranstaltungen und Kursen reflektiert und berücksichtigt werden sollten (z.B. Partizipation, Setting/Lebensstil, Kooperation/Vernetzung, Altersbild). Andererseits wurden Kriterien erarbeitet, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und praktischem Erfahrungswissen beruhen. Die Gestaltung von Beratungs-, Veranstaltungs- und Kursangeboten zu gesundheitsfördernden Massnahmen im Alter kann in die Phasen Planung und Entwicklung, Durchführung/Umsetzung und Kontrolle/Evaluation unterteilt werden. Aus jeder dieser Phasen ergeben sich unterschiedliche Kriterien, die jeweils zu beachten sind. Von den erarbeiteten Kriterien wurden für die Interventi-

onsbereiche Beratung, Veranstaltungen und Kurse konkrete Handlungsempfehlungen für die Praxis abgeleitet.

Darüber hinaus wurde eine Angebotsstruktur entwickelt, welche die vier Strategien der Gesundheitskommunikation Gesundheitsaufklärung, Gesundheitsbildung und die Gesundheitsberatung (allgemein und themenspezifisch) abbildet. Mit dieser Struktur ist ein Instrument entstanden, welches einerseits Übersicht über die unterschiedlichen Anforderungen an die verschiedenen Angebotsformen und ihre Einsatzmöglichkeiten verschafft. Mit diesem Instrument wird es andererseits möglich, Abgrenzungen zwischen den Strategien zu diskutieren, Prozesse in den einzelnen Strategien und zwischen den Strategien zu beschreiben und zu definieren, unterschiedliche Rahmenbedingungen und Kriterien für die Einbindung bestehender Angebote festzusetzen. Weiter kann dieses Instrument auch dazu benutzt werden, die bestehenden Angebote in einer bestimmten Region abzubilden, um Versorgungslücken sichtbar zu machen oder um den Einzugskreis für die einzelnen Felder festzulegen.

Folgt man weiter den Erkenntnissen aus der Gesundheitsförderung und Prävention, dann sind Massnahmen für das Alter dann besonders wirkungsvoll, wenn sie in eine Gesamtstrategie eingebettet sind. Eine solche Strategie kann darin bestehen, die vorhandenen Angebote und Akteure der verschiedenen Strategien durch eine zu bestimmende Koordinationsstelle aktiv miteinander in Beziehung zu bringen, aufeinander auszurichten und mit fundierten, grundlegenden Informationen zu versorgen.

Die detaillierten Ergebnisse werden zum ersten Mal an einer Netzwerktagung des interkantonalen Projektes «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» am 8. März 2011 in Bern vorgestellt. Der Bericht wird ab dann auf der Homepage von Gesundheitsförderung Schweiz freigegeben (www.gesundheitsfoerderung.ch).

Laufzeit des Projekts: 5/2010 – 12/2010

Kontakt:

Dr. Myriam Dellenbach, m.dellenbach@zfg.uzh.ch

Silvia Angst Fuchs, silvia.angst@zfg.uzh.ch

Gesundheitsförderung und Prävention im Alter ist auch Gegenstand der öffentlichen Vorlesungsreihe des ZfG im Frühjahrssemester 2011 (ab 23. Februar), in dessen Rahmen Dr. Myriam Dellenbach die hier genannte Studie präsentieren wird.

Religion und Gesundheitsverhalten im Alter

ZfG-Forschungsprojekt im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms NFP 58 «Religionen in der Schweiz» abgeschlossen

Gesundheits- und religionspsychologische Theorien und Befunde zeigen, dass religiöse Überzeugungen die Repräsentation adäquaten Gesundheitsverhaltens, etwa die Inanspruchnahme von gesundheitlicher Versorgung, aber auch die Bereitschaft zu Hilfeleistungen beeinflussen.

Es gibt jedoch kaum Studien über den Zusammenhang zwischen religiösen Ressourcen und dem Gesundheitsverhalten im Alter. Im Rahmen eines vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützten über dreijährigen Projekts wurden Einflüsse auf die Inanspruchnahme und Bereitschaft zur Übernahme von gesundheitlicher Versorgung im Alter untersucht.

Das Projekt wurde in sechs Module eingeteilt. Im ersten Modul wurden bereits existierende Daten zu Religion und Gesundheitsversorgung im Alter zusammengetragen und Zusammenhänge zwischen Alter, Religiosität und Gesundheit analysiert. Das zweite Modul widmete sich in mehreren Experten-Workshops Konzepten mit einem religiösen Bezug, die mit dem Gesundheitsverhalten im Alter zusammenhängen. In Modul drei führten die Forschenden qualitative Interviews mit Vertreterinnen und Vertretern von religiösen Gemeinschaften, Altersheimen und medizinischen Einrichtungen sowie mit älteren Menschen mit der Fragestellung durch, wie sie Religion im Alltag praktizieren und welche Rolle diese in der Bewältigung gesundheitlicher oder lebensphasenbezogener Herausforderungen spielt. Im vierten Modul wurde eine repräsentative Befragungsstudie bei 962 Personen über die Beziehung zwischen Religiosität, Persönlichkeit, Gesundheit, Gesundheits- und Hilfeverhalten im Alter durchgeführt. Modul fünf beinhaltete eine empirische Erhebung bei Gesundheitspersonal zu diesen Zusammenhängen, diesmal anhand der Befragung von 147 Angestellten verschiedener Zürcher Altersheime. Im Rahmen des sechsten Moduls wurden Lehrpläne für die Ausbildung von Gesundheitspersonal hinsichtlich des Umgangs mit Religiosität und Spiritualität untersucht.

Laufzeit des Projekts: 08/2007 – 02/2011

Leitung: Proff. Mike Martin, Brigitte Boothe, Ralph Kunz, Wilhelm Vetter, Johann Steurer und PD Dr. Albert Wettstein.

Kontakt: m.martin@psychologie.uzh.ch

Publikationen zu «Religion und Gesundheitsverhalten im Alter»

Im Kontext des Projekts entstanden mehrere Dissertationen und Lizentiatsarbeiten sowie wissenschaftliche Artikel. Die Ergebnisse werden zudem in Syntheseberichten zum gesamten NF-Programm 58 Eingang finden, die ab Herbst 2011 in Form zweier Bücher erscheinen werden.

Einen allgemeinverständlichen Überblick über Ergebnisse und Folgerungen gibt das zur Zeit in Vorbereitung befindliche *Themenheft Nr. 2* des NFP 58, das die Rolle der Religion im Alter, in Altersinstitutionen, daneben aber auch in Gefängnissen thematisiert. Das Heft kann ab März 2011 auf der Website <http://www.nfp58.ch/> heruntergeladen oder in gedruckter Form beim Zentrum für Gerontologie angefordert werden.

4

Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz

Ein Forschungsbericht des ZfG im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV

Der Bundesrat legte 2007 in Beantwortung eines parlamentarischen Vorstosses (Postulat Leutenegger Oberholzer 03.3541) eine Strategie für eine schweizerische Alterspolitik vor. Im Kern liegt dieser Strategie – nebst der traditionellen, bedürfnisorientierten Sicherstellung der notwendigen Mittel – hauptsächlich ein ressourcen- und potenzialorientierter Ansatz zugrunde: Es geht um die Förderung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Partizipation der älteren Bevölkerung, deren Engagement und Solidarität sowie um die Stärkung von Autonomie und Selbstbestimmung.

Die zentralen Handlungsfelder von Alterspolitik liegen allerdings in der Verantwortung der Kantone. Deshalb nahm das Zentrum für Gerontologie im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) eine Bestandesaufnahme von bestehenden Formen und Ausprägungen kantonaler Alterspolitik vor. Die Bestandesaufnahme soll als Planungs- und Entscheidungsgrundlage für die weitere Entwicklung der schweizerischen Alterspolitik dienen.

Der kürzlich erschienene Forschungsbericht diskutiert wichtige Grundsätze einer modernen Alterspolitik und beschreibt die Vielfalt der vorhandenen alterspolitischen Leitbilder und Konzepte. Weiter gibt er Empfehlungen ab hinsichtlich eines interkantonalen Austauschs und hinsichtlich der Koordination zwischen Bund und Kantonen. Im Bericht integriert ist auch eine Checkliste für die Planung und Formulierung einer kantonalen oder kommunalen Alterspolitik,

welche für Behörden und Fachpersonen hilfreiche Anregungen bieten soll.

Kontakt:

Dr. Caroline Moor, c.moor@zfg.uzh.ch

Publikation:

Martin, M., Moor, C. & Sutter, C. (2010). *Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz. Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 11/10*. Bern: BSV.

Der Bericht kann auf der Homepage des BSV als Druckversion bestellt oder in elektronischer Form direkt bezogen werden:

www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/.

Eine Kurzfassung des Berichts ist in der Zeitschrift ‚Soziale Sicherheit CHSS‘ (Nr. 6/2010) des Bundesamtes für Sozialversicherung erschienen: www.bsv.admin.ch/dokumentation/publikationen/.

Die bundesrätliche Strategie für eine schweizerische Alterspolitik von 2007 kann ebenfalls auf der Homepage des BSV eingesehen werden.

Leben im Altersheim:

Erwartungen und Erfahrungen

Ein Studie im Auftrag von Altersheime der Stadt Zürich (AHZ)

Die demographische Entwicklung zeigt eine deutliche Zunahme der Zahl älterer Menschen und stellt damit auch eine grosse Herausforderung für verschiedene Wohnformen im Alter dar, die sich immer wieder an die Bedürfnisse und Wünsche älterer Menschen zeitgemäss anpassen müssen. Altersheime sind nach wie vor für viele ältere Menschen die präferierte Wohnform, wenn auch nicht für eine Mehrheit. In diesen Kontext eingebettet initiierten die Altersheime der Stadt Zürich (AHZ) 2010 eine Befragungsstudie, die Auskunft über die Zufriedenheit mit der Wohnform Altersheim, über die Gründe und die rückblickende Beurteilung des Eintrittsentscheids geben sollte.

Mittels einer repräsentativen postalischen Erhebung in 24 Einrichtungen der AHZ wurden bei insgesamt 608 BewohnerInnen Informationen über Erwartungen an die Wohnform Altersheim und die bisherigen Erfahrungen erhoben. Daneben wurden sie über Bedürfnisse, Wünsche und Meinungen hinsichtlich des Lebens im Altersheim, auch über die Motive für den Einzug befragt. Eine besondere methodische Auswertungsebene eröffnete der Längsschnittvergleich mit der ZfG-Studie aus dem Jahr 2005, bei der Personen befragt worden waren, die damals für ein städtisches Altersheim angemeldet waren.

Die Studie zeigte auf, dass beim Eintritt in das Altersheim die Mehrzahl der älteren Menschen in einem relativ guten gesundheitlichen Zustand war. Sie haben sich in der Regel explizit und frühzeitig für einen Platz im jeweiligen Altersheim entschieden, vorwiegend weil sie diesen Schritt tun wollten, solange sie noch selber entscheiden konnten, und um bei einem allfälligen Hilfebedarf abgesichert zu sein. Das allgemeine Meinungsbild über die Wohnform Altersheim ist bei den befragten Personen positiv, man fühlt sich im jeweiligen Heim gut aufgehoben und wohl. Mit den meisten Aspekten sind sie zufrieden. Bestimmte Wohnaspekte werden – im Vergleich mit dem privaten Wohnen – in der heutigen Wohnform etwas vermisst.

Die Ergebnisse zeigen, dass positive Erwartungen vor dem Heimeintritt zumeist erfüllt und allfällige negative Erwartungen und Meinungen weitgehend positiv revidiert wurden. Folglich zeigt sich, dass das Altersheim für einen Teil älterer Menschen die passende und präferierte Wohnlösung ist, mit der die heutigen Bewohner auch mehrheitlich sehr zufrieden sind.

Laufzeit des Projekts: 05/2010 – 12/2010

Kontakt:

Alexander Seifert, alexander.seifert@zfg.uzh.ch
Hans Rudolf Schelling, h.r.schelling@zfg.uzh.ch

Die Studie wird demnächst der Öffentlichkeit vorgestellt und erscheint im März 2011 als Band 9 der Zürcher Schriften zur Gerontologie (siehe Publikationen und Medien).

SiL – Sozialmedizinische individuelle Lösungen für an Demenz erkrankte Menschen und ihre Angehörigen

Begleitforschung und Evaluation eines Projekts des Gesundheitsnetzes 2025 der Stadt Zürich

Das Projekt SiL möchte durch Anbinden an eine Memory-Klinik, an die Pflegezentren und die Spitex der Stiftung Alterswohnungen bestehende Ressourcen der Demenzpflege optimal hinsichtlich einer spezialisierten und zugleich integrierter Langzeitversorgung nutzen. Zu diesem Zweck ist in den vergangenen zwei Jahren die SiL-Beratung erfolgreich aufgebaut worden. Erfahrene Fachpersonen unterstützen die an Demenz erkrankten Menschen, ihre Angehörigen und Personen ihres sozialen Umfeldes im Umgang mit der anspruchsvollen Situation. Die aufsuchende Beratung berücksichtigt die individuellen Bedürfnisse und soll dazu beitragen, dass an Demenz erkrankte Menschen länger zuhause in ihrem gewohnten Umfeld leben können. Im Mai 2010 wurde die SiL-Beratung unter dem Namen

„Hausbesuche SiL“ (Sozialmedizinische individuelle Lösungen) in die neu geschaffene Gerontologische Beratungsstelle der Stadt Zürich integriert. Diese Beratungsstelle wird durch die Pflegezentren und den Stadtärztlichen Dienst der Stadt Zürich betrieben und ist im Pflegezentrum Entlisberg angesiedelt.

Dieses Projekt wird seit Beginn vom ZfG wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Dabei konnte das SiL-Angebot durch die prozessorientierte Begleitforschung bereits mehrfach angepasst und optimiert werden. Die Erhebungsphase endete im September 2010. Die Ergebnisse der Evaluation werden bis Ende März 2011 vorliegen.

Laufzeit der Evaluation: 01/2009 – 03/2011

Kontakt:

Silvia Angst, silvia.angst@zfg.uzh.ch
Hannele Hediger, hannele.hediger@zfg.uzh.ch
Dr. Sandra Oppikofer (Projektleitung)

Projekt SIMPA II: Studie zum Einsatz eines zweiten Videofilms für Demenzkranke

Das Projekt SIMPA II «Simulierte multimodale Präsenz und Aktivierung mittels Videofilmen» ist im Herbst 2010 erfolgreich angelaufen. SIMPA II will überprüfen, ob sich Aktivierungs- und Entlastungsfilme auch für ganze Gruppen im institutionellen Rahmen eignen.

Für das weiterführende Projekt ist ein neuer Entlastungsfilm zum Thema «Liebe», dieses Mal mit einem männlichen Protagonisten, in Bearbeitung. Dieses Video kommt im Frühling in den Partnerinstitutionen zur Anwendung. Messungen vor und nach einer vierwöchigen Interventionsphase sollen den Nutzen hinsichtlich Entlastung und Lebensqualität überprüfen. Einen Vergleich mit den Daten aus der häuslichen Anwendung (SIMPA I) wird die Ergebnisse ergänzen.

Nebst den Pflegezentren Embrach und Kloten, der Krankenstation Schimmelstrasse (Zürich) sowie dem Alters- und Pflegeheim Kühlewil (BE) konnten nun auch noch das Wohnhaus Schörli in Schwamendingen und die Stiftung Basler Wirtgarten für eine Projektteilnahme gewonnen werden.

Laufzeit des Projekts SIMPA II: 8/2010 – 9/2011

Kontakt:

Dr. Sandra Oppikofer (Projektleitung)
sandra.oppikofer@zfg.uzh.ch
Franziska Schachtler (Projektmitarbeiterin)
franziska.schachtler@zfg.uzh.ch

Weitere Projekte

Informationen auf <http://www.zfg.uzh.ch>

Fort- und Weiterbildung

Zertifikatsprogramm «Gerontologie heute»

Das gerontologische Zertifikatsprogramm der Universität Zürich hat sich in der schweizerischen Weiterbildungslandschaft inzwischen gut etabliert und erfreut sich einer kontinuierlichen Nachfrage.

Insgesamt wurden bis heute über hundert Fachleute aus unterschiedlichen Berufsgruppen weitergebildet. Im vergangenen Jahr wurde der Studiengang von 15 Absolventinnen und Absolventen abgeschlossen. 2011 wird er zum 7. Mal durchgeführt und dauert vom 26. August 2011 bis zum 31. Januar 2012.

Das Kursprogramm spricht qualifizierte Fachleute aus dem Alters-, Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich und der öffentlichen Verwaltung an, die sich in ihrem Tätigkeitsgebiet auf gerontologische Themen und Fragestellungen spezialisieren möchten. Ausgewiesene Dozentinnen und Dozenten unterrichten das neueste Grundlagen-, Forschungs- und Methodenwissen aus den verschiedenen Feldern der Gerontologie. Dreizehn Tagesveranstaltungen und eine Projektarbeit verbinden das gelernte Wissen gezielt mit der aktuellen Berufspraxis der Teilnehmenden.

Der Abschluss besteht aus einem Certificate of Advanced Studies der Universität Zürich und 10 ECTS-Punkte (European Credit Transfer System) und ist im Rahmen der Bologna-Reform anerkannt. Anmeldeschluss ist der 30. Mai 2011.

Die Programmausschreibung mit den Daten der einzelnen Tagesveranstaltungen ist auf der Website des Zentrums für Gerontologie unter der Rubrik «Weiterbildung» zu finden.

Programmleitung und Kontakt:

Friederike Geray, friederike.geray@zfg.uzh.ch
Tel. 044 635 34 24 (Di - Do)

«VERDE»

Neues Schulungsmodul zu herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz

Als thematische Ergänzung zum Film «Verhaltenszeichen» (siehe Publikationen und Medien) wurde das neue Schulungsmodul «VERDE» zu herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz entwickelt, welches als Weiterbildungsdienstleistung vom Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich ab Oktober 2011 angeboten wird.

Das eintägige Schulungsmodul zu herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz wird am 27. Oktober und am 1. Dezember 2011 angeboten. Die Kosten betragen CHF 290.–.

Anmeldungen werden ab sofort entgegen genommen. Weitere Informationen zu dieser neuen Schulung finden Sie ab April 2011 auf unserer Homepage.

Das Schulungsmodul «VERDE» und der Film «Verhaltenszeichen» richten sich an Pflegepersonen und VerantwortungsträgerInnen in der häuslichen und stationären Altenpflege, die Menschen mit einer Demenz betreuen und pflegen.

Nach «Zeichensprachen» und «DEA» ist dies das zweite Modul der Reihe «Leben mit Demenz» des Zentrums für Gerontologie. Es entstand in Zusammenarbeit mit den Pflegezentren der Stadt Zürich und dem Alters- und Pflegeheim Bürgerhospital St. Gallen.

Informationen / Kontakt:

Silvia Angst, silvia.angst@zfg.uzh.ch
Hannele Hediger, hannele.hediger@zfg.uzh.ch
Dr. Sandra Oppikofer (Projektleitung),
sandra.oppikofer@zfg.uzh.ch

DEA-Training

Schulung zur Erkennung des emotionalen Ausdrucks von Menschen mit Demenz

Das ganztägige DEA-Training wird seit einem Jahr mit grossem Erfolg für Pflegepersonen, betreuende Angehörige sowie Personen aus dem Altersbereich angeboten. Seit Sommer 2010 wird auch ein dreistündiger Workshop an externen Institutionen durchgeführt.

Die Teilnehmenden werden für den emotionalen Ausdruck von Menschen mit Demenz sensibilisiert. Sie lernen, häufig auftretende, typische Emotionen der Erkrankten zu beobachten und zu interpretieren. So wird zum Beispiel den von Demenzerkrankten positiv erlebten Situationen meist zu wenig Beachtung geschenkt oder eine negative Emotion zu häufig als Ärger wahrgenommen, obwohl sie auch Zeichen von Angst oder Trauer sein kann.

Die bisherigen Kurse wurden von den Teilnehmenden sehr geschätzt. Wegen der grossen Nachfrage bieten wir an folgenden Daten weitere Kurse an: 6.4., 9.6., 6.10 und 24.11.2011.

Das eintägige Training kostet CHF 290.– inklusive Schulungsunterlagen und Pausenverpflegung; der Workshop mit bis zu 50 Teilnehmenden CHF 1590.–.

Informationen / Kontakt:

Hannele Hediger, hannele.hediger@zfg.uzh.ch,
Tel. 044 635 34 35
www.zfg.uzh.ch/weiterbild/dea-training.html

Publikationen und Medien

Video «Verhaltenszeichen»

Ein neuer Film zum Umgang mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz

Im Verlaufe einer Demenzerkrankung können sich das Verhalten und die Persönlichkeit der betroffenen Menschen oft dramatisch ändern. Diese Verhaltensweisen entziehen sich zunehmend der persönlichen Kontrolle und können auf uns befremdlich und herausfordernd wirken. Der Umgang mit den Erkrankten verlangt eine mitfühlende Sicht- und Denkweise. Der Film «Verhaltenszeichen» thematisiert auf sensible Weise demenzspezifische Besonderheiten. Er zeigt mögliche Ursachen für herausforderndes Verhalten auf und veranschaulicht mit einer Vielfalt an praktischen Beispielen, wie bestimmte Verhaltensweisen vermieden werden können und spezifische Situationen im Einzelfall gelöst wurden. Damit ergänzt er den Film «Zeichensprachen» von 2009, der emotionales Ausdrucksverhalten von Menschen mit Demenz zum Gegenstand hatte.

Produktion: In Touch Media Entertainment GmbH, München, 2011
 Laufzeit: ca. 45 Minuten



DVD mit Lizenz für Privatpersonen: CHF 49.–
 DVD mit Lizenz für Institutionen, Organisationen, Schulen etc.: CHF 119.–

Der Film «Verhaltenszeichen» erscheint am 25. März und kann beim ZfG vorbestellt werden.

Video SIMPA – «Musikalische Wanderung»

Der Entlastungsfilm «Musikalische Wanderung» weckt mittels interessanter und vertrauter Themen die Erinnerung von Demenzerkrankten an angenehme Erlebnisse und kann auf diese Weise ihre Aufmerksamkeit über längere Zeitabschnitte halten. Der Film simuliert einen Besuch einer freundlichen Dame, stimuliert damit Konversation sowie einfache Bewegungen und führt durch ein fröhliches Gedächtnistraining. Betreuungspersonen verhilft der Film zu einer kurzen Auszeit.

DVD mit Lizenz für Privatpersonen: CHF 39.–
 DVD mit Lizenz für Institutionen, Organisationen, Schulen etc.: CHF 98.–

Vorankündigung:

Wegen grosser Nachfrage wird das Video «Musikalische Wanderung» ab Sommer 2011 auch in französischer Sprache erhältlich sein.

Reihe «Zürcher Schriften zur Gerontologie»:

A. Seifert & H.R. Schelling: «**Leben im Altersheim: Erwartungen und Erfahrungen**»

Eine Studie des Zentrums für Gerontologie im Auftrag von Altersheime der Stadt Zürich (AHZ)
 Bd. 9/2011, ca. 65 Seiten, CHF 25.– (ab 3/2011)

S. Oppikofer, F. Schachtler, C. Aeschlimann & F. Ebert: «**SIMPA: Video für Demenzerkrankte**»

Ein Projekt zur Evaluation der Wirksamkeit simulierter Präsenz und Aktivierung durch multimodale Intervention bei zu Hause lebenden Menschen mit Demenz. Bd. 8/2010, 75 Seiten, CHF 25.–

Forschungsförderung

Vontobel-Preis der Universität Zürich für Alter(n)sforschung: Ausschreibung 2011

Mit grosszügiger Unterstützung durch die Familien-Vontobel-Stiftung kann auch in diesem Jahr anlässlich des Gerontologietags am 1. September 2011 der Vontobel-Preis der Universität Zürich für Alter(n)sforschung verliehen werden. Der mit 30'000.– Franken dotierte Preis wird an eine oder mehrere Personen für fertige, publizierbare oder bereits publizierte wissenschaftliche Arbeiten von herausragender Qualität und im Umfang eines Journal-Artikels vergeben.

Der seit elf Jahren alljährlich ausgeschriebene Preis hat zum Ziel, gerontologische Forschung

aus allen Wissenschaftsgebieten mit einem Altersbezug in der Schweiz zu fördern. Dabei soll der Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis, insbesondere die Erschliessung von Grundlagenwissen für die Praxis und praktischer Erfahrungen für die Forschung sowie die wissenschaftliche Überprüfung der gerontologischen Praxis unterstützt werden. Teilnahmeberechtigt sind Nachwuchsforscherinnen und -forscher, die in der Schweiz tätig sind oder sonst einen engen Bezug zur Schweiz aufweisen.

Einsendeschluss: 31.5.2011.

Teilnahmebedingungen: <http://www.zfg.uzh.ch> (Forschungsförderung).

Die Unterlagen können auch beim ZfG-Sekretariat angefordert werden.

Aktuelle Veranstaltungen

Interdisziplinäre Vorlesungen im Frühjahr 2011

Gesundheitsförderung und Prävention im Alter

Gesundheit umfasst gemäss Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden, ist somit aufs Engste mit Lebensqualität verbunden. Gesundheit und Lebensqualität im Alter hängen ab von natürlichen, künstlichen, sozialen und kulturellen Umweltbedingungen, individuellen Ressourcen und deren Entwicklung im Lebenslauf, der individuellen Lebensweise und dem Gesundheitsverhalten sowie externen Ressourcen und Leistungen im Gesundheitsbereich.

- 8 Diese Bereiche signalisieren mögliche Ansatzpunkte für eine wirksame Gesundheitsförderung und Prävention, die sich nicht auf Massnahmen des «Gesundheitswesens» im engeren Sinn beschränken. In der Veranstaltungsreihe sollen Beispiele einer wirksamen Gesundheitsförderung und Prävention etwa in Form von Schutzmassnahmen zur Risikovermeidung, Informations- und Beratungsangeboten sowie Trainings- und Schulungen in verschiedenen Phasen und Situationen, der Früherkennung und -behandlung von Krankheiten, schliesslich

auch der Stabilisierung und der Rehabilitation nach einer Behandlung zur Sprache kommen, wobei die Besonderheiten älterer Menschen als Zielgruppe im Vordergrund stehen.

Die Vorlesungen finden ab 23. Februar alle 14 Tage am Mittwoch von 18.15 – 19.45 Uhr statt.

Daten:

23.2. / 9.3. / 23.3. / 6.4. / 20.4. / 4.5. / 18.5.2011

Ort:

Universität Zürich-Zentrum, Rämistrasse 71, Hörsaal KOL-F-121.

Eintritt frei, keine Anmeldung erforderlich.

Bitte beachten Sie das diesem Newsletter beiliegende Detailprogramm.

Vorschau:

12. Zürcher Gerontologietag: Neue Altersbilder, neue Altersrollen

Am 1. September 2011 findet der 12. Zürcher Gerontologietag mit Verleihung des Vontobel-Preises für Alter(n)sforschung statt, der dieses Jahr zusammen mit der Schweizerischen Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften SAGW veranstaltet wird.

Ort: Universität Zürich-Irchel

Weitere Details werden später bekannt gegeben.

Der «ZfG-Newsletter» erscheint zwei Mal jährlich in elektronischer und gedruckter Form. Das Abonnement ist kostenlos und kann über unten stehende Adresse bestellt werden.

Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich

Leitung:

Prof. Dr. phil. Mike Martin, Lehrstuhl für Gerontopsychologie, Universität Zürich (Vorsitz)

Prof. Dr. med. Edouard Battegay, Direktor Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, UniversitätsSpital Zürich

Prof. Dr. theol. Ralph Kunz, Lehrstuhl für Praktische Theologie (Homiletik, Liturgik und Poimenik), Univ. Zürich

Prof. Dr. phil. Dr. med. Andreas Maercker, Lehrstuhl für Psychopathologie und Klinische Intervention, Univ. Zürich

PD Dr. med. Albert Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst Zürich

Geschäftsstelle:

Geschäftsführung: Hans Rudolf Schelling, lic. phil., h.r.schelling@zfg.uzh.ch

Sekretariat: Peggy Ganguillet (Mo, Di, Do), sekretariat@zfg.uzh.ch, Regula Nigg (Mo vorm., Mi nachm.)

Beratungsstelle Leben im Alter (LiA): Dr. phil. Bettina Ugolini, bettina.ugolini@zfg.uzh.ch

Weiterbildung: Dipl.-Psych. Friederike Geray, friederike.geray@zfg.uzh.ch

Evaluation: Dr. phil. Sandra Oppikofer, sandra.oppikofer@zfg.uzh.ch

Projekte: lic. phil. Silvia Angst, Dr. phil. Myriam Dellenbach, lic. phil. Stefanie Eicher, lic. phil. Hannele Hediger,

Dr. phil. Caroline Moor, Mona Neysari (Praktikantin), lic. phil. Aristide Peng, lic. phil. Franziska Schachtler,

Dipl.-Sozialpäd. Alexander Seifert, lic. phil. Sabine Zehnder

Herausgabe und Kontaktadresse:

Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie, Sumatrastrasse 30, CH-8006 Zürich,

Tel. +41 44 635 34 20 – Fax +41 44 635 34 21 – Homepage: <http://www.zfg.uzh.ch> – E-Mail: zfg@zfg.uzh.ch