

**a+ Swiss Platform Ageing Society: 2. Plenarversammlung 2017 vom 14.11.2017  
Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, Bern**

## Bericht

---

### 1. Aktueller Stand der Arbeiten

- Cura Viva Kongress vom 20. September 2017: Die Plattform konnte sich vorstellen und hat einen Workshop organisiert (Referenten: Mike Martin und Paolo Ghisletta).
- Es wurden weitere Organisationen angefragt. Die Plattform zählt nun 45 Partner.
- Auf der Webplattform werden laufend News erfasst. Die Partner werden darum gebeten, eventuelle News an [lea.berger@sagw.ch](mailto:lea.berger@sagw.ch) weiterzuleiten, damit diese aufgenommen werden können.
- Ende Oktober fand ein Treffen mit VertreterInnen der Paul-Schiller-Stiftung statt. Die Plattform ist eingeladen, konkrete Projekte (working packages) im Herbst 2018 an einer Swiss Foundation Roundtable zum Thema Alter vorzustellen.
- Zu den 2 eingereichten NFP-Vorschlägen sind noch keine Rückmeldungen eingetroffen. Erste Indikationen werden voraussichtlich im Dezember bekanntgemacht.

### 2. Diskussion Plenum

- Call für zukünftige NCCR läuft im Moment – ein Vorschlag aus dem Kreis der a+ Platform Aging Society wird eingereicht (Semantische Aktivitätsanalytik für gesundes Altern)
- Die Plattform sollte Projekte („working packages“) erarbeiten, unabhängig davon, wer dieses schliesslich umsetzen und/oder finanzieren wird. Für die Organisation, die das „working package“ umsetzt, ist es ein Plus sagen zu können, dass das Projekt eine Priorität der Plattform ist und dass somit alle Stakeholder in der Schweiz dahinterstehen.
- Die englischsprachigen Titel (Rubriken der Webseite) sollten auf Deutsch und Französisch übersetzt werden).
- Der Begriff „age-friendly“: sollte über Inhalte, die der neuen WHO-Strategie entsprechen (differentieller Altersbegriff), konkretisiert und operationalisiert werden. Ebenso ist eine laufende Reflexion des Altersbegriffs angezeigt: Nebst der individuellen Alterung (Lebenslaufperspektive) ist die demographische Alterung zu berücksichtigen und damit die Generationenperspektive. Besonders muss der durch biologische, psychologische, soziale, kulturelle, auch historische Bedingungen resultierenden Vielfalt des Alters und des Alterns Rechnung getragen werden (*siehe auch 3. Resultate Workshops, Working Package 4*). Vorgeschlagen wird, zu diskutieren, ob „age-friendly“ mit „health-friendly“ ersetzt werden müsste: Damit geht jedoch das Risiko einher, in Gesundheitsdefinition zurückzufallen, welche die sozialen und kulturellen Aspekte ausblenden. Ferner dürfen und sollen die negativen Aspekte des Alters (Abbau, Gebrechlichkeit, Hilflosigkeit) nicht ausgeblendet werden. Schliesslich könnte die Vorstellung befördert werden, dass jeder für sich ein ‚gesundes Altern‘ verantwortet.
- Eine Mitwirkung von Stakeholdern der älteren Menschen selbst ist gewünscht. Informiert wird, dass der Seniorenrat bereits zu den offiziellen Partnern gehört.

### 3. Resultate der Workshops 1.1 und 1.2

**Diskutierte Bereiche:** “Thinking differently about ageing” & “Creating age-friendly environments”

**Ziel der Workshops:** Auf der Grundlage der in der letzten Plenarversammlung geführten Diskussion sollen mögliche „working packages“ vorgeschlagen und deren Inhalte umrissen werden.

→ Die Rückmeldungen aus den beiden Gruppen decken sich weitgehend. Die Ergebnisse der Diskussion in den beiden Gruppen werden daher zusammengefasst.

Konsens besteht, dass **Konzepte** für die nachfolgenden sieben „working packages“ ausgearbeitet und priorisiert werden sollen: Dabei soll jedes „working package“ in zwei Schritten bzw. in zwei Arbeitspaketen weiter ausgearbeitet werden:

1. Schritt: Konzept erstellen
  2. Schritt: Umsetzungsmassnahmen einleiten
- **„Working package“ 1:** Konzept für eine nachhaltige Partizipation der Gruppe 65+ in den mit dem Alter befassten Institutionen und Programmen ausarbeiten.

Erste Ideen für die Umsetzung: a) Selbstverpflichtung der Organisationen in einem Memorandum festhalten b) Partizipative Mitwirkung auf allen Stufen c) den VertreterInnen dieser Altersgruppe Rollen und Funktionen zuweisen und d) diese in die Konzeption von Forschungsarbeiten und in die Entwicklung von Massnahmen einbeziehen.

- **„Working package“ 2:** Konzept zur Sichtbarmachung der Diversität des Alters und des Alterns entwickeln.

Erste Ideen für die Umsetzung: a) In einem ersten Schritt breite Berichterstattung und Darstellung der Ergebnisse des SGG-Kongresses 2018 und diese ins Schaufenster stellen.

**„Working package“ 3:** Konzept erstellen, um die Wahrnehmung des Alterns in der Bevölkerung zu erfassen.

Erste Ideen für die Umsetzung: a) ein Barometer zur Erfassung der Einstellungen, der Vorstellungen sowie des Wissens über das Altern entwickeln b) Stereotypen des Alters und deren Verbreitung und Verwendung erfassen c) Mit dem Altern verbundene Assoziationen erheben d) Generell den Sprachgebrauch rund um Alter und des Alterns untersuchen

- **„Working package“ 4:** Konzept und Strategie für eine breite Verankerung des differentiellen Altersbegriffs entwickeln.

Erste Ideen für die Umsetzung: a) Einen „Marktplatz für Lebensmodelle“ erarbeiten. b) Verankerung in der medizinischen und pflegerischen Grundbildung und Weiterbildung c) In Spitälern und Heimen die Angebote wie die Betreuung auf die

Diversität des Alterns und die differentielle Alterung hin ausrichten (auch age friendly environments schaffen)

Grundsätzlich wird darauf hingewiesen, dass insbesondere die englische Begrifflichkeit geklärt werden muss: Was unter ‚ageing‘ oder ‚healthy ageing‘ auf Deutsch verstanden wird, bleibt unklar. Eine Übersetzung auf Deutsch zwingt zur Klarheit. Vermerkt wird, dass nicht das Altern das Neue und das Besondere ist, sondern eine Langlebigkeit oder längere Lebensspanne, an welcher heute breite Bevölkerungskreise teilhaben. Empfohlen wird, dass alle englische Begriffe übersetzt werden sollten und Kernbegriffe definiert werden sollten. Nur so kann sichergestellt werden, dass alle über dasselbe sprechen und dasselbe Verständnis haben.

- „**Working package**“ 5: Konzept mit dem Ziel, die Vorteile der partizipativen Forschung aufzuzeigen.
- „**Working package**“ 6: Konzept für eine Zusammenarbeit mit Kantonen entwickeln (siehe *working package 7*).

Erste Ideen für die Umsetzung: Von den Kantonen getroffene Alters-Policies, Altersstrategien, Massnahmenpläne, Angeboten etc. erfassen; Status bestimmen, auf die Anliegen der WHO-Strategie prüfen, Erfahrungen sammeln, best practices identifizieren.

- „**Working package**“ 7: Konzept für die Kartographierung des Alterns in der Schweiz erarbeiten

Erste Ideen für die Umsetzung: a) Stand der Arbeiten in der Schweiz festhalten b) Ausgehend von bestehenden Arbeiten sowie mit Blick auf die WHO-Strategie die Determinanten und Variablen festlegen, welche in einer Kartographierung des Alterns berücksichtigt werden sollten: Sozio-demographische Daten, Wohnformen, räumliche Verteilung, gebaute Umwelt, sozio-kulturelles Umfeld, Unterstützungs- und Versorgungsangebote und -formen, weitere relevante Angebote, zivilgesellschaftliche Initiativen etc.

#### 4. Resultate der Workshops 2.1. und 2.2

**Diskutierte Bereiche:** “Aligning health systems to the needs of older populations”, “Developing long term care systems”, “Improving measuring, monitoring and understanding”

**Ziel der Workshops:** Ideen für die Bearbeitung der beiden Felder sammeln

##### Gruppe 2.1

Die Gruppe hat den Bereich “Improving measuring, monitoring and understanding” prioritär diskutiert.

- Das Messen der Wirkung von in der Praxis umgesetzten Massnahmen ist gegenwärtig meistens nicht möglich. Es sollten daher Indikatoren / Modelle erarbeitet werden, die dies ermöglichen, indem die Person ins Zentrum gesetzt wird und heterogene Daten berücksichtigt werden: physiologische, psychologische, kontextbezogene, soziale (WHO-Strategie, Konzept der funktionalen Lebensqualität).

Dabei ist es wichtig, eine repräsentative Bevölkerung sicherzustellen sowie partizipative Methoden zu entwickeln.

- State of the Art: Was gibt es bereits für Messverfahren? Zum Beispiel: Best practice Konferenz, Literaturrecherche, Sammlung von nützlichen Parametern für die Praxis.

## Gruppe 2.2

Eingehend wird festgehalten, dass über alle drei Bereiche **Forschungskapazitäten** aufgebaut werden sollten, die in Ergänzung und in Kombination mit den bestehenden Instrumenten *Kontext- und Individualdaten* erheben, so dass gemäss der WHO-Strategie die funktionale Lebensqualität erfasst werden kann.

Es besteht Konsens, dass generell das WHO-Verständnis des gesunden Alterns gemäss dem „*Global Strategie and Action Plan on Ageing and Health*“ 2015 (siehe [www.ageingsociety.ch](http://www.ageingsociety.ch), Grundlagen) auf allen Ebenen gefördert und einbezogen werden.

Diskutiert werden kombiniert “Aligning health systems to the needs of older populations”, sowie “Developing long term care systems” und “Improving measuring, monitoring and understanding”

### “Aligning health systems to the needs of older populations” und “Developing long term care systems”

- Eingehend wird festgehalten, dass die Schweiz über ein hoch entwickeltes Versorgungssystem verfügt. Herausforderungen sind a) die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern sowie b) die Finanzierung. Verhindert werden muss eine Zwei-Klassen-Versorgung.
- Nicht mit der WHO-Strategie kompatibel ist, dass primär die Defizite erfasst werden und nicht die Potenziale und Fähigkeiten der Leistungsbezüger. Es wird darauf hingewiesen, dass die Spitex des Kantons Zürich einige Potenziale und Fähigkeiten erfasst.
- Eingewendet wird, dass nur für diagnostizierte Defizite Kosten übernommen werden, jedoch nicht für Massnahmen, welche der Selbständigkeit förderlich sind oder deren Wohlbefinden/Lebensqualität erhöhen.
- Eine Förderung von Massnahmen, die der Selbständigkeit oder dem Wohlbefinden/Lebensqualität dienen, hat zur Voraussetzung, dass die Effekte der Interventionen gemessen und nachgewiesen werden können. Entsprechend müssen Instrumente entwickelt werden, welche die Effekte auf die Gesundheit und Lebensqualität messen.
- Generell ist ein Paradigmenwechsel hin zu einer an den individuellen Bedürfnissen orientierten Versorgung anzustreben.

### “Improving measuring, monitoring and understanding”

- Forschungskapazitäten für die Erfassung von intrinsischen und funktionalen Fähigkeiten (z.B. entlang DFC-Index) und den Effekten von entsprechenden Interventionen.
- Bestandsaufnahme der vorliegenden Instrumente und Indikatorenreihen (z.B. easy care, UK)
- Die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Menschen erfassen: Forschungsdesigns entwickeln, die es erlauben, die Kontexte, die Fähigkeiten, die Potenziale und das,

was den Menschen wichtig ist, erheben und analysieren (partizipative Forschung und Citizen Science).

- Angemessene Forschungsdesigns entwickeln, die quantitative und qualitative Aspekte kombinieren
- Forschungskapazitäten aufbauen, die a) qualitative Ansätze und Big Data verbinden, b) partizipative Verfahren ermöglichen und c) Voraussetzungen für Forschung und Praxis-Partnerschaften schaffen.
- Festzuhalten ist, dass ein grosser Teil der älteren Bevölkerung von klinischen Studien ausgeschlossen ist, da nur Menschen untersucht werden, die ein Krankheitssymptom haben. In der Regel haben ältere Menschen mehrere Krankheitssymptome.
- Als prioritär betrachtet wird, a) die Bestandesaufnahme der vorliegenden Instrumente und Indikatoren (Literaturstudie) b) eine Verständigung über die Parameter, die erfasst werden sollen (Konferenz) und c) Massnahmen in der Ausbildung
- Patricia Jungo gibt bekannt, dass Lebensqualitätskonzepte eingesetzt werden, jedoch die Lebensqualität noch nicht gemessen wird.

Wissenschaftspolitik: Die Alterung ist eine zentrale gesellschaftliche Herausforderung und zählt zu den sogenannten „grand challenges“. Gegenwärtig werden von der öffentlichen Hand auch mit Sonderprogrammen erhebliche Mittel für die Forschung im Bereich der Digitalisierung eingesetzt. Vorgeschlagen wird ein **working package** zur Konzeption einer Roadmap für die Forschungsförderung im Bereich des gesunden Alterns, das die Notwendigkeit von regelmässigen NFP, NCCR, KTI-Programme und Sonderprogrammen des Bundes begründet und für die mittelfristige Bewusstseinsbildung genutzt werden kann. Das Zeitfenster 2018 sollte mit Blick auf die Förderperiode 2021 – 2024 genutzt werden.

## 5. Weiteres Vorgehen

Gestützt auf die heute geführte Diskussion wird eine **zu berufende Arbeitsgruppe** voraussichtlich im **Januar 2018** Konzepte für erste „working packages“ ausarbeiten und diese der Plenarversammlung am **8. März 2018** zur Diskussion vorlegen. Formal und inhaltlich werden die Konzepte in Anlehnung an die Eingaben für NFP-Vorschläge abgefasst.

*Uns ist gedient, wenn Partnerorganisationen ihr Interesse an der Ausarbeitung eines Konzeptes für ein „working package“ in guten Fristen melden ([lea.berger@sagw.ch](mailto:lea.berger@sagw.ch)). Wir werden uns auch erlauben, Partner der Plattform kontaktieren.*

Die **nächste Plenarversammlung** (1. Plenarversammlung der „a+ Swiss Platform Ageing Society“ im Jahr 2018) findet am **8. März, 14.15 in Bern** statt. Ziel ist es, die bis dann vorliegenden Konzepte für einzelne „working packages“ zu diskutieren, diese zu finalisieren und Wege zu deren Umsetzung zu eruieren.