



Bulletin

SAGW Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften
ASSH Académie suisse des sciences humaines et sociales
ASSU Accademia svizzera di scienze umane e sociali
ASSU Academia svizra da ciencias umanas e socialas
SAHS Swiss Academy of Humanities and Social Sciences

Dossier

Gesund altern in der Schweiz



Wissenschaftspolitik: Der Wind hat sich gedreht, S. 15

Akademien der Wissenschaften Schweiz: «Walk the talk» – Es ist Zeit, zu handeln. Interview mit Maurice Campagna, S. 13

Schwerpunkte: Mit gemeinsamen Standards ins neue Forschungszeitalter, S. 27

Mitglied der

a+ akademien der
wissenschaften schweiz

Die Akademien der Wissenschaften Schweiz vernetzen die Wissenschaften regional, national und international. Sie engagieren sich insbesondere in den Bereichen **Früherkennung** und **Ethik** und setzen sich ein für den **Dialog** zwischen Wissenschaft und Gesellschaft.

www.akademien-schweiz.ch

Impressum

Bulletin 1, Februar 2016. Erscheint viermal jährlich.

Herausgeberin: Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften,
Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, 3008 Bern
Telefon +41 (0)31 306 92 50, sagw@sagw.ch, www.sagw.ch

Auflage: 2900

Redaktion: Markus Zürcher (mz), Beatrice Kübli (bk)

Mitarbeit bei dieser Ausgabe: Markus Zürcher (mz), Beatrice Kübli (bk), Marlene Iseli (mi),
Lea Berger (lb), Fabienne Jan (fj), Beat Immenhauser (ib)

Bilder: Titelbild © Ingo Bartussek - fotolia.com

S. 3 © nuiiko - fotolia.com

S. 4, 24, 25 © Christine Strub

S. 6, 12, 17, 21, 26, 27, 28, 66 © SAGW

S. 8 © djama - fotolia.com

S. 22 © Ingo Bartussek - fotolia.com

S. 36 © WHO

S. 72, 73 © swiss academies reports

Layout: Druck- und Werbebegleitung, 3098 Köniz

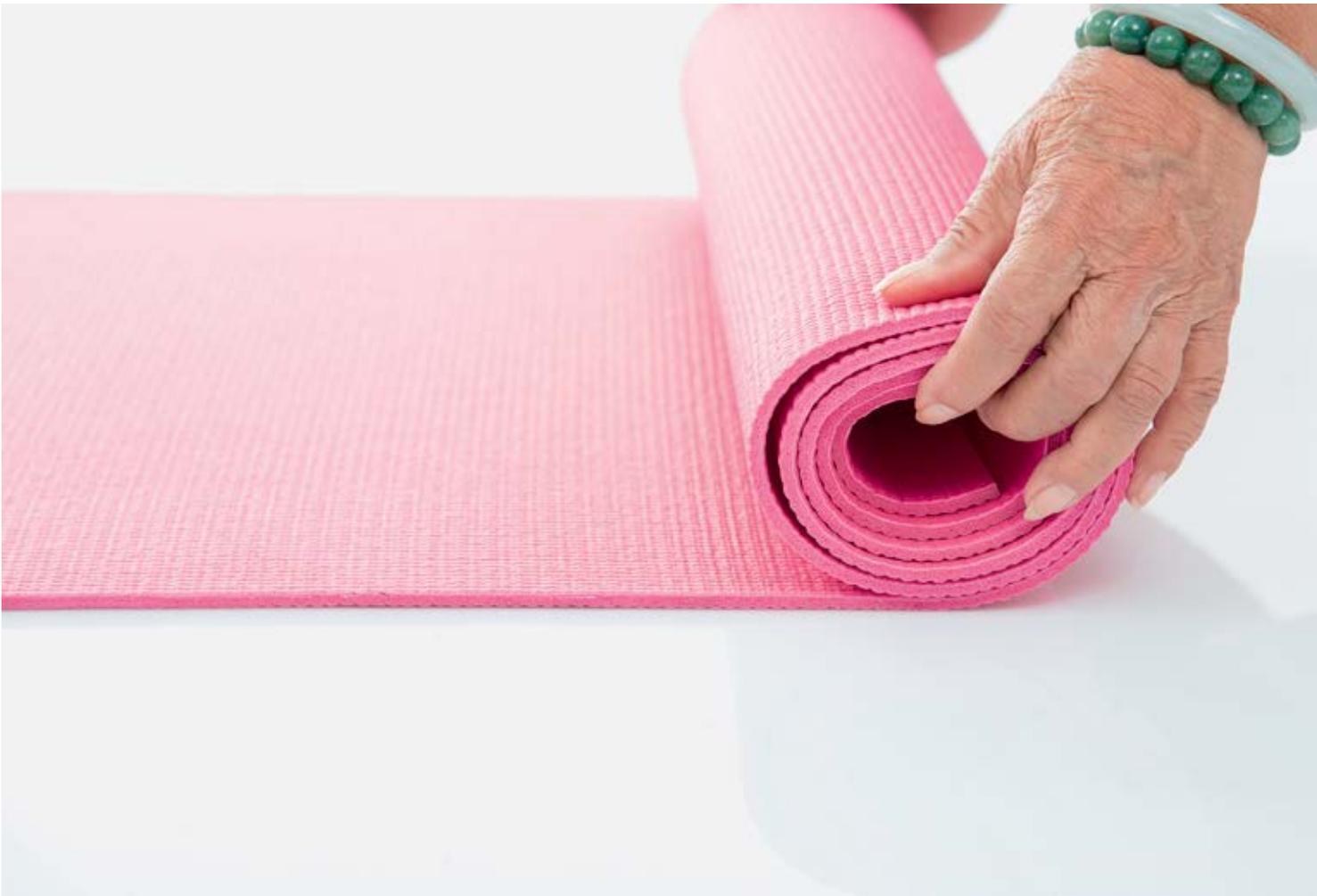
Gestaltungskonzept: Laszlo Horvath, Bern

Korrektorat und Druck: Druck- und Werbebegleitung, 3098 Köniz





vermitteln – vernetzen – fördern
communiquer – coordonner – encourager



Für eine Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung – Der Beitrag der Geistes- und Sozialwissenschaften

4



Unter dem Dach der Akademien der Wissenschaften Schweiz setzt sich die SAGW in enger Zusammenarbeit mit der Medizinischen Akademie (SAMW) für eine Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung ein. Gemeinsam haben die beiden Akademien eine Roadmap für ein nachhaltiges Gesundheitssystem aufgestellt (www.roadmap-gesundheitssystem.ch): Sieben Ziele sowie die für deren Umsetzung notwendigen Massnahmen weisen den Weg auf. Die Grundlagen der Roadmap sind ökonomische, politologische und soziologische Befunde, die im Bericht «Effizienz, Nutzung und Finanzierung des Gesundheitswesens» (www.akademien-schweiz.ch: Publikationen) zusammengetragen wurden. Sozialwissenschaftliche Expertise kombiniert mit evidenzgestütztem, medizinischem Wissen zeigt auf, wie sich medizinische Leistungen wirksam und nachhaltig finanzierbar erbringen liessen. Mit der 2012 gemeinsam mit der SAMW lancierten Reihe «Medical Humanities» unterstützt die SAGW eine am Patienten orientierte und auf dessen Bedürfnisse ausgerichtete Medizin: den Beitrag der Philosophie zu einer Berufspraxis, die sich nicht bloss auf den objektivierbaren Körper konzentriert, sondern auch die wenig fassbare, individuell höchst unterschiedliche Empfindungs- und Erlebnisqualität einbezieht, damit das Subjekt und zugleich die Mehrdeutigkeit der Begriffe «Gesundheit und Krankheit», zeigt der Bericht zum vierten Workshop 2015 auf (Seite 73). Daran schliesst der fünfte Workshop Ende März 2016 an, welcher nach den künftigen Anforderungen an die Gesundheitsfachleute fragt (Seite 20). Weshalb der ganze Mensch und sein Umfeld einbezogen werden müssen, kann dem Bericht über die zweiten nationalen Palliative-Care-Tage entnommen werden (Seite 18).

Die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) publizierte «Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health» ist der SAGW Anlass, die 2013 lancierte Initiative für ein dynamisches, auf die Lebensqualität im Alltag bezogenes Gesundheitsverständnis in diesem Jahr zu intensivieren (Seite 38). In drei Workshops sollen Grundlagen für die Operationalisierung, Messung und Förderung der Lebensqualität im Alltag erarbeitet werden (Seite 23). Damit geht ein mit Blick auf die Langlebigkeit und die damit einhergehende Mehrfacherkrankung und Multimorbidität notwendiger Paradigmenwechsel einher: Nicht Symptomen, sondern Individuen und ihren Kontexten gilt die Aufmerksamkeit; die Ermöglichung einer selbständigen Lebensführung und damit der Lebensqualität ist das Ziel, und Gesundheit wird nicht als Status, sondern als Prozess verstanden. Forschungsfeld ist der Alltag, das Erkenntnisinteresse das Erleben und Verhalten der Individuen in ihrem Umfeld (Seite 40). Die Umsetzung der von der WHO formulierten Ziele erfordert eine genuin geistes- und sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. Die Grundlagen und Stossrichtungen dieser Forschung zeigt das Dossier zu diesem Bulletin auf. Namhafte Forschende und Verantwortliche aus zuständigen Institutionen nehmen zu diesem Konzept Stellung und äussern sich zum Stand sowie zur weiteren Umsetzung des hier dargelegten Gesundheitsverständnisses. Eine hohe Bedeutung kommt dabei altersfreundlichen Umgebungen zu. Damit konvergieren zwei von der SAGW über die letzten Jahre verfolgten Themenschwerpunkte: die Gesundheitsforschung und die Generationenbeziehungen (www.sagw.ch/generationen). Gemeinsam mit zivilgesellschaftlichen und öffentlichen Partnerorganisationen wollen wir im Herbst unter dem Titel «Zusammenleben – wie

Gemeinden und Städte vom generationenverbindenden Engagement der Zivilgesellschaft profitieren können» auch zu altersfreundlichen Umgebungen praxisbezogen und handlungsorientiert beitragen (Seite 25).

Über weitere geplante Aktivitäten orientiert das Veranstaltungsprogramm 2016 (Seite 25). Gemeinsam mit den Fachgesellschaften wird die Veranstaltungsreihe «La Suisse existe – La Suisse n'existe pas» weitergeführt. Mit der Migration und der Wohlfahrt werden zwei Themenbereiche von hoher Aktualität aufgegriffen. Teil dieser Auseinandersetzung mit der Schweiz sind denn auch die Veranstaltungen an der Jahresversammlung mit Fokus Kanton Tessin. Die Berichte zu den im letzten Quartal durchgeführten Veranstaltungen in dieser Reihe zeigen anhand von unterschiedlichen Gegenständen, wie sich die Schweiz inszeniert und thematisiert, was sie auszeichnet und prägt (Seite 20). Auch praktisch relevante Geistes- und Sozialwissenschaft bedarf einer Grundlagenforschung, deren Instrumente auf der Höhe der Zeit sind. Trotz eingetrübten Finanzperspektiven will die SAGW daher realisieren, was bei etwas gutem Willen seit vier Jahren im Betrieb sein könnte: ein Daten- und Dienstleistungszentrum für die Geisteswissenschaften (Seite 27). Dieser Schritt ist überfällig.

Dr. Markus Zürcher
Generalsekretär SAGW

Editorial

- 4** Für eine Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung – Der Beitrag der Geistes- und Sozialwissenschaften

Wissenschaftspolitik Politique scientifique

- 9** Der Wind hat sich gedreht. *Petra Studer*
11 In Kürze

6

Akademien der Wissenschaften Schweiz Académies suisses des sciences

- 13** «Walk the talk» – Es ist Zeit, zu handeln
Interview mit Maurice Campagna
- 15** Neuer Schwerpunkt «Wissenschaftskultur»
- 16** Balzan Forum 2015 – «It's the microbes that will have the last word» (Louis Pasteur)
- 18** Journées Nationales des Soins Palliatifs: rétrospective
- 20** Workshop Medical Humanities V: «Vom ‹guten Arzt› zu den ‹Health Professionals›»
- 21** Empfangsteam im Haus der Akademien



Das Interview mit dem neuen Präsidenten der Akademien der Wissenschaften Schweiz, Maurice Campagna, auf S. 13.

SAGW-News News ASSH

- 23** Workshops zur Lebensqualität
- 24** Wir sind die SAGW
- 25** Neue Mitarbeiterin im Generalsekretariat
- 25** Veranstaltungsprogramm 2016

Schwerpunkte Projets prioritaires

- 27** Mit gemeinsamen Standards ins neue Forschungszeitalter
- 29** Veranstaltungsreihe «La Suisse existe – La Suisse n'existe pas». *Luzia Budmiger*
- 35** Des mines d'information méconnues – un coup d'œil d'une étudiante romande sur les portails disciplinaires de l'ASSH
Hanina Gerbi



Der Zugang, die Vernetzung und die langfristige Verfügbarkeit von geisteswissenschaftlichen Daten standen im Zentrum der Tagung «Digital Humanities 15». Bericht der Tagung auf S. 27.

Dossier Gesund altern in der Schweiz

- 37** Gesund altern in der Schweiz
- 38** Die Lebensqualität im Fokus
- 40** Gesund altern in der Schweiz
*Mike Martin, Lutz Jäncke, Christina Röcke,
Hans Rudolf Schelling*
- 43** Gesundes Altern in der Schweiz: Gesundheits-
politische Prioritäten
Lea von Wartburg, Margreet Duetz, Stefan Spycher
- 46** Gesundheit, soziale Ungleichheit
und Sozialversicherungen. *Martin Wicki*
- 48** Bei weitem nicht nur eine Frage der
Gesundheitspolitik. *Philippe Perrenoud*
- 50** Santé et qualité de vie des personnes âgées
Marion Droz Mendelzweig
- 52** «Altersfreundlich» heisst gesellschaftsfreundlich
Kurt Fluri
- 54** Von der altersfreundlichen zur generationen-
verbindenden Gemeinde. *Hannes Germann*
- 56** Altersfreundliche Quartiere. *Simone Gretler Heusser*
- 58** Mesurer l'état de santé des personnes âgées:
la contribution de l'OFS. *Jean-François Marquis*
- 60** Vieillissement, santé et inégalités sociales:
enjeux de mesure. *Claudine Burton-Jeangros*
- 62** Stand und Entwicklung der psychischen Gesundheit
im Alter. *Andreas Maercker, Esther Baier-Kreuzer*
- 64** Suivi du vieillissement en Suisse – L'apport
des études qualitatives en gérontologie sociale
Marion Repetti

Mitgliedsgesellschaften Sociétés membres

- 67** Neuigkeiten aus den Mitgliedsgesellschaften
- 69** Die Schweizer Museen und ihre Ausstellungen
jederzeit greifbar

International

- 71** Schweizer Kapitel zum Bericht der Umfrage
«Digital Methods and Practices» von DARIAH

Publikationen Publications

- 73** Neuerscheinungen der SAGW
- 74** Mitglieder der SAGW
- 75** Generalsekretariat

Wissenschaftspolitik
Politique scientifique



Der Wind hat sich gedreht

Petra Studer, Netzwerk Future

Der Bundesrat will in den Jahren 2017–2019 knapp drei Milliarden Franken sparen. Die geplanten Kürzungen treffen Bildung, Forschung und Innovation stärker als andere Bereiche. Diese Drosselung des Mittelwachstums gefährdet die erfolgreiche Entwicklung des Wissensplatzes Schweiz.

Während Jahren profitierten Bildung, Forschung und Innovation (BFI) in der Schweiz von hervorragenden Rahmenbedingungen. Dank des zuverlässigen Wachstums der finanziellen Mittel konnten sich die Schweizer Hochschulen an der Weltspitze etablieren. Jetzt hat sich der Wind gedreht. Viele Kantone stehen unter grossem Spardruck und machen auch vor dem Abbau in der Bildung nicht Halt. Auf Bundesebene reiht sich Sparprogramm an Sparprogramm. Die staatlichen Einnahmen sind tiefer als erwartet, so dass die mehrjährige Planung nach unten korrigiert wird. Auch bei der Förderung der Hochschulen sowie von Forschung und Innovation setzt die Regierung den Rotstift an. Diese Entwicklung gefährdet den Erfolg des Wissensplatzes Schweiz.

Bereits für das Jahr 2015 kürzte der Bund die Fördergelder im BFI-Bereich. Und auch 2016 ist ein sehr geringes Wachstum der finanziellen Mittel vorgesehen – ausgerechnet in dem Jahr, für das einst ein besonders grosses Mittelwachstum zugunsten der Forschung und der Hochschulen geplant war. Insgesamt kürzten Bundesrat und Parlament die Kredite für die BFI-Institutionen im laufenden Jahr um 190 Millionen Franken. Davon entfallen 98 Millionen Franken auf den Bereich der Eidgenössischen Technischen Hochschulen. Die kantonalen Universitäten müssen auf 32 Millionen und die Fachhochschulen auf 17 Millionen Franken verzichten. Weitere 20 Millionen Franken werden beim Schweizerischen Nationalfonds eingespart.

BFI-Bereich überproportional betroffen

Diese markanten Einschnitte sind leider keine kurzzeitigen Zwischenfälle. Wegen der unsicheren Konjunktur sind bereits neue Sparmassnahmen geplant. Mit einem

umfassenden Stabilisierungsprogramm will der Bundesrat den Finanzhaushalt in den Jahren 2017–2019 jährlich um rund eine Milliarde Franken entlasten. Kürzungen sind in allen Ausgabenbereichen des Bundes vorgesehen – von der internationalen Zusammenarbeit über die Armee bis zum Bundespersonal. Auch im BFI-Bereich soll das Mittelwachstum gedrosselt werden. Gegenüber dem Finanzplan sind Einsparungen von 152,3 Millionen im Jahr 2017, 188,6 Millionen im 2018 und 214,4 Millionen Franken im 2019 vorgesehen. In den drei Jahren kommen so Kürzungen im Umfang von rund 555 Millionen Franken zusammen. Das entspricht einem Fünftel des gesamten Sparvolumens von 2795 Millionen. Die Bildungs- und Forschungsinstitutionen sind somit überproportional von diesem Sparpaket betroffen.

Dieses Stabilisierungsprogramm wirkt sich direkt auf die Förderung von Bildung, Forschung und Innovation durch den Bund aus, welche jeweils auf vier Jahre hinaus geplant wird. Die nächste sogenannte BFI-Botschaft wird voraussichtlich Ende Februar 2016 vom Bundesrat publiziert. Bis Ende des Jahres wird es die Aufgabe des Parlaments sein, über die vorgeschlagenen Kredite für die nächste Vierjahresperiode 2017–2020 zu entscheiden. Aktuell plant der Bundesrat mit einem durchschnittlichen Mittelwachstum von 2,2 Prozent. Das bedeutet eine starke Drosselung im Vergleich zur laufenden Periode, für die ein Wachstum von 3,7 Prozent geplant war.

Dringende Reformen notwendig

Diese drastische Verlangsamung des Wachstums trifft die Hochschulen in einer Phase der Unsicherheit. Heute ist die Zukunft der internationalen Beteiligung des Wissensplatzes Schweiz im Rahmen der bilateralen Verträge mit der Europäischen Union völlig ungewiss. Gleichzeitig gibt es im Inland an verschiedenen Fronten dringenden Reformbedarf: In der wissenschaftlichen Nachwuchsförderung sowie in der Innovationsförderung sind neue Impulse notwendig. Es braucht zusätzliche Studienplätze in der Humanmedizin, wenn der Ärzte-Bedarf gedeckt

10

werden soll. Und der Werkplatz Schweiz ist auf eine Stärkung der höheren Berufsbildung angewiesen.

Berechnungen zeigen, dass diese Reformen mit den Mitteln, die der Bundesrat zur Verfügung stellen will, nicht umsetzbar sind, ohne gleichzeitig Substanzverluste im BFI-System in Kauf nehmen zu müssen. In den kommenden Sessionen wird sich zeigen, ob das eidgenössische Parlament bereit ist, die notwendigen Korrekturen zu machen, damit die anstehenden Herausforderungen auch bewältigt werden können. Dazu besteht eine berechnete Hoffnung: Im Jahr 2015 beauftragten National- und Ständerat den Bundesrat mit einer Motion, die Förderung von Bildung, Forschung und Innovation auch in Zukunft als prioritäre Aufgabe zu behandeln.

Zur Autorin

Petra Studer



Petra Studer ist Koordinatorin des Netzwerks FUTURE, der Interessengemeinschaft von Partnern aus Hochschulen, Wissenschaft und Politik. Das Netzwerk vertritt die Interessen des Bereiches Bildung, Forschung und Innovation im Bundesparlament.

In Kürze

Stabilisierungsprogramm 2017–2019

Der Bundesrat hat am 26. November die Vernehmlassung zum Stabilisierungsprogramm 2017–2019 eröffnet. Das Programm sieht gegenüber der bisherigen Planung ab 2017 Entlastungen von rund 1 Milliarde vor. Damit schafft der Bundesrat die Grundlage für die Einhaltung der Vorgaben der Schuldenbremse in der kommenden Legislatur. Mit insgesamt 25 Massnahmen, die hauptsächlich auf der Ausgabenseite greifen, erstreckt sich das Stabilisierungsprogramm auf sämtliche Aufgaben des Bundes. Der Bereich Bildung und Forschung ist stark von den geplanten Einsparungen betroffen. Die Vernehmlassung dauert bis am 18. März 2016.

Weitere Informationen zum Stabilisierungsprogramm und zu den Auswirkungen auf die BFI-Botschaft befinden sich auf Seite 9 in diesem Bulletin.

Bund fördert Stipendienharmonisierung auf Tertiärstufe

Im tertiären Bildungsbereich sollen Ausbildungen gefördert und Stipendien interkantonal harmonisiert werden. Der Bund bezweckt dies mit dem neuen Ausbildungsbeitragsgesetz, welches das Parlament als indirekten Gegenvorschlag zur «Stipendieninitiative» gutgeheissen hatte. Der Bundesrat hat die Inkraftsetzung per 1. Januar 2016 beschlossen.

SWIR-Studie «Dr. Arbeitslos?»

Am 23. November 2015 publizierte der Schweizer Wissenschafts- und Innovationsrat einen Bericht, der mit dem Titel «Dr. Arbeitslos?» sowohl auf qualitativer wie auch auf quantitativer Ebene ein medial verbreitetes Klischee aufgreift und auf seine Berechtigung hin untersucht. Im Bericht wird deutlich, dass dieses oft an Einzelschicksalen aufgezeigte Phänomen auf statistischer Grundlage nicht erhärtet werden kann und auch in der Wahrnehmung der befragten Personalverantwortlichen verschiedener Bereiche so nicht auftritt.

Download der Studie (PDF): http://www.swir.ch/images/stories/pdf/de/2015_11_23_SWIR_Dr_Arbeitslos_o6_2015.pdf

Der SNF stellt die Unterstützung von Graduiertenkursen ein

Der Schweizerische Nationalfonds (SNF) hat bisher Graduiertenkurse in den geistes- und sozialwissenschaftlichen Disziplinen subsidiär unterstützt. Der SNF anerkennt zwar nach wie vor die Bedeutung und Wirksamkeit von Graduiertenkursen. Da die Aus- und Weiterbildung der Doktorierenden gemäss der geltenden Aufgabenteilung aber in den Zuständigkeitsbereich der Hochschulen fällt, hat der SNF entschieden, sich aus dieser Förderungs-massnahme zurückzuziehen.

SNF-Pilotprojekt OAPEN-CH – Erste Open-Access-Bücher sind publiziert

An der ersten OAPEN-Ausschreibung haben sich zehn Wissenschaftsverlage aus der Schweiz und aus Deutschland beteiligt. Der SNF unterstützt im Rahmen der ersten Pilotrunde die Veröffentlichung von 54 Buchpublikationen. Von diesen Büchern werden 27 Open Access publiziert und auf der Website der Verlage, in der OAPEN Library sowie in einem institutionellen Repositorium frei zugänglich sein.

Die zweite Ausschreibung wurde am 15. Februar 2016 lanciert. Interessierte Verlage haben Gelegenheit, Buchpublikationen für die Teilnahme am Pilotprojekt bis zum 13. April 2016 einzureichen.

Akademien der Wissenschaften Schweiz Académies suisses des sciences



«Walk the talk» – Es ist Zeit, zu handeln

(bk) Maurice Campagna ist von der Delegiertenversammlung zum neuen Präsidenten der Akademien der Wissenschaften Schweiz gewählt worden. Er übernahm am 1. Januar 2016 das Amt von Thierry Courvoisier.

BEATRICE KÜBLI Seit Anfang Jahr sind Sie Präsident der Akademien der Wissenschaften Schweiz. Was war Ihre Motivation, dieses Amt anzutreten, und worauf freuen Sie sich am meisten?

MAURICE CAMPAGNA Es ist eine grosse Ehre, als Tessiner mit sowohl akademischem als auch industriellem Hintergrund solch einen bedeutenden Posten bekleiden zu dürfen. In der Regel werden solche Stellen mit Wissenschaftlern aus der akademischen Welt besetzt. Dass die Delegierten meinem Profil zugestimmt haben, deutet darauf hin, dass sie bereit sind, neue Horizonte zu erkunden.

Wir befinden uns gerade jetzt in einer Zeit des Umbruchs und der Neuorientierung – natürlich nicht nur die Schweiz, sondern auch Europa, wenn nicht der ganzen Welt. Wie die Geschichte zeigt, haben sich Gesellschaften gerade in solchen «Krisenzeiten» – ich sehe dies eher als Chance – entscheidend weiterentwickelt. Es wird uns also nicht an Herausforderungen mangeln und wir dürfen uns sehr freuen.

BK Welches wird voraussichtlich Ihre erste Amtshandlung sein?

MC Mit meinen Kollegen Präsidenten der Akademien, ihren Geschäftsführern und Delegierten werde ich die Inhalte der 3 bis 5 wichtigsten laufenden und zukünftigen Projekte beziehungsweise Programme erörtern. Zusammen werden wir dann die Synergien suchen und identifizieren und daraus eine gemeinsame Plattform definieren. Wir wollen dann gemeinsam die Ziele und die Wege dorthin ausarbeiten. Dass die Transparenz in der Kommunikation dabei eine entscheidende Rolle spielen wird, ist klar. Daneben müssen wir die Digitalisierung und die Daten-

banken forcieren. Wir brauchen auch einen gemeinsamen Auftritt, so wie zum Beispiel die «swiss universities».

BK Was sind Ihrer Ansicht nach die Stärken und Schwächen der Akademien der Wissenschaften Schweiz?

MC Wie oft im Leben lassen sich auch hier Stärken und Schwächen nicht klar trennen. Der unkoordinierte, uneinheitliche Auftritt, der Doppelspurigkeiten zeigt, auch und vor allem eben im Webauftritt, ist sicherlich eine Schwäche.

Gleichzeitig sind die Vielfalt und die Interdisziplinarität eine Stärke. Die Akademien vereinen viele hervorragende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und damit ein enormes Wissen. Nun geht es darum, dieses Wissen zum Wohle der Gesellschaft und der Wirtschaft umzusetzen und zu nutzen, wobei auch die Bildung an und für sich schon ein Nutzen ist. Der Standort Schweiz

«Nun geht es darum, dieses Wissen zum Wohle der Gesellschaft und der Wirtschaft umzusetzen und zu nutzen.»

ist gleichsam Herausforderung und Privileg. Die Spannweite der kulturellen, ökonomischen und politischen Merkmale der Schweiz ist ausserordentlich gross – dabei nichts ausser Acht zu lassen, ohne sich zu verzetteln, wird nicht einfach sein – dafür umso unterhaltsamer.

BK Wo sehen Sie die grösste Herausforderung bezüglich des Akademienverbundes?

«Wir wollen gemeinsam in die gleiche Richtung ziehen und uns dabei über die Prioritäten einig sein.»

MC Dass wir das «Miteinander» wirklich aus Überzeugung leben, und nicht, weil wir Sanktionen vermeiden wollen. Wir wollen gemeinsam in die gleiche Richtung ziehen und uns dabei über die Prioritäten einig sein. Das klingt einfach, wird aber sehr, sehr viele Dialoge erfordern.

BK Wo liegen denn die Schwierigkeiten für ein solches «Miteinander»?

MC Dabei denke ich vor allem an die berühmte Interdisziplinarität, an die notwendige «Heirat» zwischen Technik, Medizin, Natur-, Geistes- und Sozialwissen-

schaften. Dass sich die jeweiligen Familien aus historischen Gründen mit einem gewissen Argwohn begegnen, ist ja hinlänglich bekannt. Aber jetzt geht es darum, Kräfte zu bündeln, um auch in finanziell schwierigen Zeiten wachsen zu können. Es geht um qualitatives Wachstum. Alte Äste müssen abgeschnitten werden, damit neue

«Über Interdisziplinarität wird viel geredet, aber wir müssen sie jetzt auch leben.»

14

wachsen können. Manchmal wird eine Veränderung nur durch äusseren Zwang möglich. Über Interdisziplinarität wird viel geredet, aber wir müssen sie jetzt auch leben, kohärent sein, «walk the talk», wie man in Amerika sagt. Mittelfristig geht es um die Zukunft des Forschungsstandortes, der Arbeitsplätze und des Wohlstandes der Schweiz und unserer Wertvorstellungen. Dies in Bezug auf die unaufhaltbaren wissenschaftlichen und technischen Fortschritte, aber auch auf die dramatischen gesellschaftlichen Veränderungen mit grossem Konfliktpotenzial.

BK Wie wollen Sie dieses «Miteinander» erreichen?

MC Indem zunächst alle ihre Prioritäten auf den Tisch legen und wir uns dann auf gemeinsame Ziele einigen, die wir gemeinsam verfolgen. Die Förderung der MINT-Fächer könnte ein solches Ziel sein. Ich hoffe auch, dass aus dem Team Vorschläge für Visionen, Inhalte und Ziele kommen. Der Vorstand muss entsprechende Rahmenbedingungen für eine solche strategische Planung festlegen, mit Top-down- und Bottom-up-Prozessen.

BK Wie sollten sich die Akademien Ihrer Ansicht nach positionieren?

MC Die Akademien gelten als Netzwerk exzellenter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, müssen aber vom breiten Publikum so wahrgenommen werden und der

«Die meisten Leute wollen heute mehr denn je einbezogen werden, und hier können die Akademien eine wichtige Rolle spielen.»

Wissenschaft Glaubwürdigkeit vermitteln. Sie sollen die Gesellschaft bei der Umsetzung von Wissen und bei der Meinungsbildung unterstützen und dabei auch zu kriti-

schen Fragen Position beziehen. Die meisten Leute wollen heute mehr denn je einbezogen werden, und hier können die Akademien eine wichtige Rolle spielen.

BK Welche Ziele möchten Sie in Ihrer Amtszeit erreichen?

MC Die Vision einer einzigen, weltweit anerkannten Akademie der Wissenschaften mit Wurzeln in der offenen, föderalistischen Schweiz ist alt und wurde u. a. auch bei der Gründung der SATW 1983 formuliert, wie uns Heinrich Ursprung 2006 erinnert.

Das Ziel wurde bis jetzt immer wieder erwähnt. Es wird nicht schnell erreichbar sein, genügend wäre aber, eine einzige Leistungsvereinbarung für alle Akademien im Jahre 2019 für die Periode 2020–2023 mit dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) zu unterschreiben. Ich schliesse nicht aus, dass auf dem Weg der Zusammenarbeit andere Ziele identifiziert werden. Wir sind ja in der Schweiz nicht allein in der Bildungs- und Forschungswelt, und die nötige Flexibilität kann eine Stärke sein.

Zum Interviewpartner

Maurice Campagna



Prof. Dr. Maurice Campagna forschte nach einem Doktorat in Physik an der ETH Zürich zunächst in Cambridge, UK, und an den Bell Laboratories, Murray Hill, USA. 1977 wurde er an der Universität Köln zum Ordinarius für Physik berufen und zum Direktor im Forschungszentrum Jülich ernannt. Nach der Berufung als Ordinarius für Physik an die

ETH Zürich im Jahre 1986 wurde er 1988 Direktor für Forschung und Entwicklung bei der ABB. 1998 wurde er CTO von ABB - ALSTOM. Seit 2003 ist er Geschäftsführer der Enterprise Consulting (Technologie und Mediation) in Aarau und Lugano.

Maurice Campagna war jahrelang Mitglied des Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierates und ist seit 1989 Mitglied der Kommission Bildung und Forschung von Economiesuisse. 1983 wurde er zum Fellow der American Physical Society und 1998 zum Einzelmitglied der Schweizerischen Akademie der Technischen Wissenschaften SATW ernannt.

Neuer Schwerpunkt «Wissenschaftskultur»

(bk) Die Akademien der Wissenschaften Schweiz bearbeiten ab 2016 den Schwerpunkt «Wissenschaftskultur». Im Zentrum stehen dabei die vier Bereiche Integrität, Leistungsindikation, Qualitätssicherung und Open Science.

Im neuen Schwerpunkt «Wissenschaftskultur» wollen die Akademien der Wissenschaften Schweiz disziplinenübergreifende Herausforderungen im Wissenschaftsbetrieb analysieren und bearbeiten sowie frühzeitig aktuelle Entwicklungen und Trends aufgreifen. Das Thema ist nicht neu. Bereits seit 2006 setzen sich die Akademien für die wissenschaftliche Integrität ein und haben in diesem Bereich mehrere Publikationen veröffentlicht. Im neuen Schwerpunkt kommen nun auch Fragen zur Leistungs- und Qualitätsbeurteilung sowie die Qualitätssicherung in der Wissenschaft hinzu, Themen also, welche die SAGW schon seit längerem beschäftigen und zu denen sie vieles beitragen kann. Nebst einem gemeinsamen Verständnis über geeignete Kriterien und Ziele guter Forschung und Lehre geht es auch um die Replizierbarkeit von Forschungsergebnissen. Schliesslich darf als neue Entwicklung Open Science, verstanden als umfassender Begriff für Open Access, Open Infrastructures, Open Sources und Open Methodology, im Schwerpunkt «Wissenschaftskultur» nicht fehlen. Der Lead des neuen Schwerpunkts liegt bei der SAGW.

Weitere Informationen

Publikationen zur wissenschaftlichen Integrität

- Autorschaft bei wissenschaftlichen Publikationen
- Broschüre Wissenschaftliche Integrität
- Umgang mit wissenschaftlichem Fehlverhalten:
Regelungen in der Schweiz

Download und weitere Informationen:

<http://www.akademien-schweiz.ch/index/Schwerpunktthemen/Wissenschaftliche-Integritaet.html>

Balzan Forum 2015 – «It's the microbes that will have the last word» (Louis Pasteur)

16

(mi) Am 12. November, dem Vortag der feierlichen Preisverleihung im Bundeshaus, fand das Interdisziplinäre Forum der Balzan-Preisträger statt. Dabei wurden im Berner GenerationenHaus einer interessierten Öffentlichkeit inhaltliche wie auch persönliche Einblicke ins Schaffen der vier diesjährigen Preisträger gewährt.

Der Nachmittag führte von einer klimapolitisch relevanten Ozeanographie über die spektakuläre Begründung eines neuen Zeitalters der Neutrino-Astrophysik hin zu einem auf dem Wissensbegriff der Aufklärung begründeten Wirtschaftswachstum der postindustriellen Gesellschaft und endete in einer transnationalen und disziplinenübergreifenden Auseinandersetzung mit der (europäischen) Kunst im Laufe der Zeit.

Bedeutung der Interdisziplinarität

Manche Zuschauer mögen sich vorgängig die Frage gestellt haben, was man sich von einem dreissigminütigen Referat zu solch komplexen Erkenntnissen versprechen darf. Legitim erscheint mit Blick auf die individuellen Referate auch die Frage, weshalb das Forum das Attribut interdisziplinär trägt. Hierzu einige Überlegungen:

Den Anwesenden dürfte kaum entgangen sein, dass die Mehrheit der Besucher allen vier thematisch höchst unterschiedlichen Referaten beigewohnt haben. Die Gespräche rund um die Vorträge waren denn auch geprägt von vielen überfachlichen Fragen und disziplinenüberschreitenden Aspekten. In sämtlichen Referaten wurde deutlich, dass die Verdienste der Preisträger nicht zuletzt auf einer genuin interdisziplinären Zusammenarbeit gründen, bei der nicht ein für die Forschungsförderung pro forma zusammengesetzter Disziplinenverbund agierte, sondern eine Fragestellung im Zentrum stand, die eine inhaltlich-epistemologische Neugierde an anderen Zugängen über disziplinäre Grenzen hinaus voraussetzte.

Unterschätzte Wechselwirkungen

Wie ein roter Faden wurde zudem in allen vier Referaten der Zusammenhang zwischen Wissenschaft, gesellschaftlichen Entwicklungen und unserer Lebenswelt deutlich. So wurde etwa bei Joel Mokyr die Rolle von Wissen und Technologie für *economic growth* hervorgehoben. Dabei kann der rapide Anstieg des Pro-Kopf-Einkommens auf einer Zeitachse in Zeiten der industriellen Revolution genauso deutlich gezeigt werden wie die Erhöhung des Kohlendioxidanteils in der Luft, der Mitteltemperaturwerte, der Lebenserwartung und der Konsumation von Kohlenhydraten: Die Kurve (in der Form eines Hockeystocks) bleibt quasi identisch und verdeutlicht damit Interdependenzen zwischen zahlreichen Aspekten. Mokyr ging in seinem Referat jedoch noch weiter und analysierte den Stellenwert des Wissens in der Zeit der Aufklärung, die er in eine direkte Verbindung mit der industriellen Revolution bringt. David Michael Karl seinerseits vergegenwärtigte die unterschätzte Bedeutung von mikrobiologischen Prozessen im Ozean für das globale Klima und erinnerte daran, dass mit der jährlich produzierten Menge an industrieller Stickstofffixierung u. a. zur Erhöhung der Fruchtbarkeit von Böden ihre natürliche Herstellungskapazität längst überschritten wurde, und dies, ohne die vielfachen Folgen für die maritime Biosphäre wirklich abschätzen zu können.

Das «Neue» entdecken

Die Präsenz der Preisgewinner bezeugte nicht allein die persönliche Auseinandersetzung mit ihren Forschungsgegenständen, sondern machte auch ihre Leidenschaft und die hinter den Projekten stehende Person spürbar. Neben vielerlei Impulsen aus für so manchen Anwesenden auch exotischen Forschungsbereichen wurde das Publikum darin bestärkt, dass Interdisziplinarität nicht nur eine Leerformel oder ein bedeutungsloses Versprechen sein kann, sondern in diesen Wissenskontexten als erhel-

lend und weiterführend erlebt wurde. Mit einer gesunden Portion an semantischer Grosszügigkeit darf durchaus gefolgert werden, dass eine interdisziplinäre (oder dann doch wenigstens «disziplinenüberschreitende») Zusammenarbeit zwischen Experten aus verschiedenen Feldern ein wesentlicher Faktor für das Neue darstellt (... und damit ist nicht bloss Innovation gemeint!).

Die Preisträger und ihre Würdigung

David. M. Karl, Ozeanographie «Für seine grundlegenden Beiträge zum Verständnis der Rolle und der grossen Bedeutung der Mikroorganismen in den Ozeanen und der Weise, wie Mikroorganismen und Phytoplankton die Kohlenstoff-, Stickstoff- und Eisenzyklen im Meer kontrollieren; diese Arbeiten vermitteln bedeutende Erkenntnisse über den globalen Wandel.»

Francis Halzen, Astroteilchenphysik «Für seine einzigartigen wissenschaftlichen Leistungen, die zum Bau des Ice-Cube-Neutrino-Observatoriums im Südpolareis geführt haben, eine Anlage, die mit der Erforschung der Hochenergie-Neutrinos ein neues Fenster zum Weltall eröffnet hat.»

Joel Mokyr, Wirtschaftsgeschichte «Für die wegweisende Verbindung von Wirtschaftswissenschaften und Geschichte mit Evolutions- und Erkenntnistheorie sowie der Entwicklung des Wissens und der Technologie; für einen neuen, komparativen Blick auf die wirtschaftliche Entwicklung im Westen und besonders auf die Industrialisierung; für die Vielfalt von Themen, Aspekten und Methoden, die von der Cliometrie der New Economic History zu der qualitativen Interpretation wegweisender Texte reicht und monokausale Erklärungen vermeidet.»



Preisträger und Moderator am Balzan-Forum 2015 (v.l.n.r.):
Francis Halzen, Gerhard Beutler, Joel Mokyr, David Michael Karl,
Hans Belting

Hans Belting, Geschichte der europäischen Kunst 1300–1700 «Für seinen ausserordentlichen Beitrag zum Studium des Sichtbaren und der Funktion von Bildern in der westlichen Welt. Für die Originalität seiner interpretatorischen Annäherung an Kunstwerke im Schnittpunkt von Kulturen und Epochen. Für seine engagierte Erforschung der Sprachen der Kunst und deren Bedeutung für das moderne Kunstschaffen.»

Journées Nationales des Soins Palliatifs: rétrospective

18

(lb) Du 2 au 3 décembre 2015 ont eu lieu, à Berne, les Journées Nationales des Soins Palliatifs. Cet événement avait pour but de dresser le bilan des six années d'existence de la «Stratégie nationale en matière de soins palliatifs» dirigée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), ainsi que de se pencher sur les acquis et les futurs défis pour les soins palliatifs en Suisse. Les journées ont été organisées par l'OFSP, palliative ch, la Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé (CDS), l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et l'Académie suisse des sciences humaines et sociales (ASSH).

Comment les soins palliatifs sont-ils perçus par les patients et leur entourage? Quelles sont les expériences faites par les professionnels, et quelles sont leurs attentes? Ou encore, plus brièvement: quelle est la perception actuelle des soins palliatifs en Suisse?

Un concept multidimensionnel adapté aux besoins actuels

«Les soins palliatifs englobent le soutien et les soins prodigués aux personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles et/ou chroniques évolutives. Ils comprennent les traitements médicaux, les soins, ainsi que le soutien psychologique, social et spirituel. Ils appréhendent la personne dans sa globalité, en considérant les dimensions physiques, psychologiques, sociales et spirituelles. Ils prennent en compte les besoins, les symptômes et les problèmes des patients et de leurs proches.»¹

Cette définition parle d'elle-même: les soins palliatifs découlent d'une approche multidimensionnelle et interprofessionnelle ou encore -disciplinaire, qui répond aux besoins de notre temps. En effet, plusieurs intervenants ont souligné la nécessité de développer les soins palliatifs en vue des développements récents, notamment: le développement démographique ou encore le vieillissement de la population entraînant de nombreux cas de multimorbidité, les exigences croissantes concernant la qualité des soins en fin de vie ou encore l'envie de plus d'auto-détermination sur des questions comme le lieu de fin de vie. Dans ce contexte, les soins palliatifs sont une ressource précieuse pour le patient, mais aussi pour ses proches et les professionnels qui l'entourent, et doivent donc être rendus accessible pour toute personne concernée souhaitant en bénéficier.

Mise en œuvre: obstacles et premiers pas

L'accessibilité des soins palliatifs en Suisse dépend fortement des cantons, et n'est pas encore garantie au niveau national. Les obstacles sont nombreux et entre autre d'ordre financier pour divers facteurs: restructuration du système de santé, création de structures adaptées, ou encore développement des offres de formation. Paradoxalement, le fait que les soins palliatifs diminuent les coûts en matière d'hospitalisation – et qu'ils permettent finalement de faire des économies – freine quelque peu leur développement à plus grande échelle. Le système de financement des hôpitaux, reposant sur des tarifs par cas, n'incite pas une réduction du nombre d'hospitalisations, car celles-ci représentent une importante source de financement hospitalier. Aussi, les administrations locales ou régionales peinent à vouloir réduire les hospitalisations par le développement d'offres de soins à domicile – dont elles sont le principal financeur. C'est ainsi que la répartition des coûts de la santé en Suisse constitue un réel obstacle au développement d'offres alternatives à l'hospitalisation, offres qui représentent un volet important des soins palliatifs.

¹ Office fédéral de la santé publique OFSP, Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé CDS et palliative ch (2014), *Cadre général des soins palliatifs en Suisse. Définitions dans le domaine des soins palliatifs dans l'optique de mise en œuvre de la «Stratégie nationale en matière de soins palliatifs»*, version du 15 juillet 2014, Berne.

Dans un autre registre, la spécialisation croissante de la médecine et la fragmentation qui en suit a créé une certaine déshumanisation des soins médicaux. La personne dans son entité, avec son contexte social, son état psychologique ou encore ses souhaits n'est souvent pas suffisamment prise en compte, et les soins palliatifs peinent ainsi à s'implanter.

Tout de même, des premiers pas importants ont été entrepris dans la bonne direction, notamment grâce à la stratégie nationale et l'engagement des acteurs impliqués: des structures de soins palliatifs, mobiles ou hospitalières, ont été créées dans plusieurs régions, et les soins palliatifs font désormais partie du plan d'études universitaires en médecine. Egalement, au niveau financier, la stratégie nationale a permis aux soins palliatifs d'entrer dans le catalogue des prestations remboursées dans le cadre du financement des soins hospitaliers, et des prestations de coordination pour le domaine des soins ambulants ont été créées.

«Less talk, more action»

L'importance des soins palliatifs dans le contexte actuel a mis d'accord tous les intervenants. Cette importance concerne bien sûr les patients dont la qualité de vie devient alors l'aspect prioritaire, mais aussi le système de santé de par une utilisation efficace et responsable des ressources ainsi que toute la société par le rapprochement des générations et la promotion d'une nouvelle vision de la fin de vie. Le développement des soins palliatifs – passant par la formation (continue), la sensibilisation des professionnels et de la population, la constitution de plus d'équipes de soins palliatifs ambulantes ou hospitalières, et finalement l'élargissement des offres de soins à domicile adaptés aux réels besoins des patients et de leur entourage – est donc essentielle. Egalement, une meilleure coordination entre les divers professionnels doit être visée, afin qu'ils puissent agir ensemble, de manière structurée et anticipée, toujours dans l'intérêt du patient. Pour cela, le soutien politique et la création de structures claires sont fondamentaux.

L'OFSP continuera, ces prochaines années, à assurer la coordination nationale en matière de soins palliatifs. Selon une décision de la Confédération et des cantons, une plateforme d'échange sera mise sur pied en 2017, afin d'encourager la discussion entre les différents acteurs et de développer des solutions concernant les questions ouvertes sur la mise en œuvre et le financement des soins palliatifs. Une évaluation aura ensuite lieu en 2020.

Plus d'informations

Pour de plus amples informations, nous vous prions de consulter le site web de palliative.ch (www.palliative.ch), ainsi que celui de l'OFSP (<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13764>).

Vous y trouverez également plusieurs publications sur la thématique.

Workshop Medical Humanities V: «Vom ‹guten Arzt› zu den ‹Health Professionals›»

20

(lb) Vom «guten Hausarzt» zum Cyberdokter, vom «berufenen» Arzt zum Topspezialisten – nicht allein das Berufsbild und die Anforderungen an den Arzt haben sich gewandelt; vielmehr haben sich eine Vielzahl von spezialisierten Funktionen herausgebildet, die von entsprechend qualifizierten «Health Professionals» wahrgenommen werden.

Eine Konstante im Wandel ist die hohe Bedeutung, welche der Empathie sowie den kommunikativen Fähigkeiten in allen Gesundheitsberufen zukommt, die in einem direkten Kontakt mit den Patienten stehen. Als Chiffre dafür stehen weiterhin Vorstellungen und Bilder vom «guten Arzt».

Seit 2012 organisieren die Akademien jährlich einen Workshop, der sich an ForscherInnen im Bereich Medical Humanities, ÄrztInnen und weitere Gesundheitsfachpersonen richtet. Der diesjährige Workshop vom 31. März 2016 in Bern reflektiert Vorstellungen und Bilder «vom guten Arzt» auf deren Angemessenheit, Tragfähigkeit sowie Orientierungswert hin in einem Feld, wo längst unterschiedlich spezialisierte «Health Professionals» den «Arzt» abgelöst haben.

Dabei stellen sich die nachfolgenden Leitfragen:

- Wie hat sich das Bild des Arztes im Laufe der Zeit gewandelt?
- Welches sind heute die Bilder eines guten Arztes oder einer guten Ärztin?
- Inwiefern sind Vorstellungen vom guten Arzt für die künftige Ausgestaltung der Gesundheitsberufe von Relevanz?
- Inwiefern sollen diese Vorstellungen und Bilder bei der Ausbildung neuer Generationen berücksichtigt werden?
- Was wird von den Medical Humanities im Umgang mit Vorstellungen und Bildern vom guten Arzt in einem ausdifferenzierten und vielfach transformierten Berufsfeld erwartet?

Der Workshop richtet sich an ForscherInnen im Bereich der Medical Humanities, ÄrztInnen und weitere Gesundheitsfachpersonen.

Weitere Informationen

Workshop Medical Humanities V

«Vom ‹guten Arzt› zu den ‹Health Professionals›»

31. März 2016, Kornhausforum Bern, 13.00–18.00 Uhr

www.akademien-schweiz.ch

Berichte und Präsentationen der bisherigen Workshops aus der Reihe «Medical Humanities»:

[http://www.akademien-schweiz.ch/index/Schwerpunktthemen/
Gesundheitssystem-im-Wandel/Medical-Humanities.html](http://www.akademien-schweiz.ch/index/Schwerpunktthemen/Gesundheitssystem-im-Wandel/Medical-Humanities.html)

Empfangsteam im Haus der Akademien

(bk) Vor fast einem Jahr haben wir das Haus der Akademien bezogen. Ein grosses Haus, das mehrere Sitzungszimmer bereitstellt, täglich von externen Besuchern frequentiert wird und deshalb eines Empfangs bedarf. Grund genug, an dieser Stelle unserem Empfangsteam eine Plattform zu schaffen, um sich vorzustellen.

Christine Zurbuchen

«Nachdem ich mehr als mein halbes Berufsleben in verschiedenen Buchhandlungen verbracht hatte, schlug ich mit der Eröffnung des «Hauses der Akademien» ein für mich völlig neues, unbekanntes und bis heute sehr spannendes Kapitel auf. Da die Stelle am Empfang bis dato in dieser Form noch nicht existierte, konnte ich mich noch nicht auf ein bis ins letzte Detail vorgeschriebenes Pflichtenheft verlassen. Klar war einzig, dass ich die Gäste täglich herzlich willkommen heissen werde und die Verantwortung übernehme, dass die Sitzungsräume

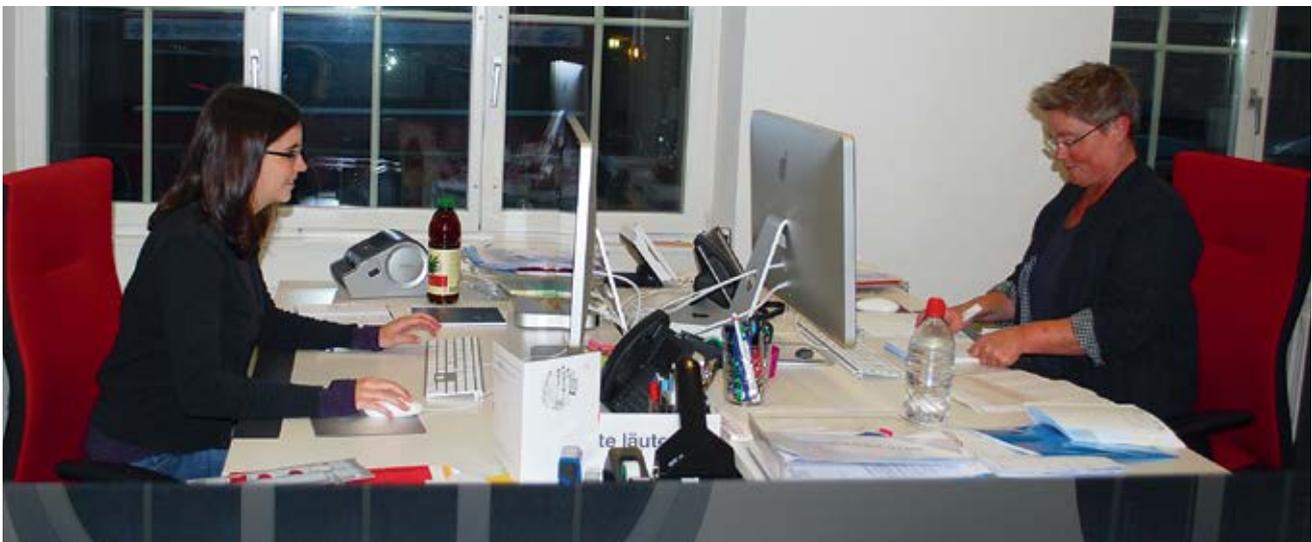
sinnvoll (will heissen, nicht doppelt) vergeben werden. Bis heute nimmt der Empfang schon fast ein wenig eine Drehscheibenfunktion ein, wo manchmal improvisiert und «öppedie» die eine oder andere eher unkonventionelle Lösung gefunden werden muss.

Und hier noch mein persönlicher Lesetipp: Die Hochzeit der Chani Kaufman von Eve Harris, erschienen im Diogenes Verlag.»

Lucie Stoos

«Ich studiere Deutsch als Fremdsprache (Germanistik) und arbeite seit April am Empfang. Es ist sehr interessant, an diesem Knotenpunkt des Hauses tätig zu sein und mit den verschiedenen Akademien zusammenzuarbeiten. In meiner Freizeit lese und reise ich gerne.»

21



V.l.n.r.: Lucie Stoos und Christine Zurbuchen

SAGW-News
News ASSH



Workshops zur Lebensqualität

(lb) Im Laufe des Jahres 2016 organisiert die SAGW in Zusammenarbeit mit dem Universitären Forschungsschwerpunkt (UFSP) Dynamik Gesunden Alterns (Universität Zürich) drei Workshops zum Thema Lebensqualität. Als Grundlage für alle drei Workshops dient das neue Strategiepapier der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welches den Begriff der Lebensqualität ins Zentrum setzt.

Komplementär zum Begriff der Gesundheit umfasst Lebensqualität als Gesamtwohlbefinden objektive und subjektive Ressourcen und individuell gewichtete subjektive Bewertungen des körperlichen, kognitiven, emotionalen, sozialen und materiellen Wohlbefindens sowie persönlicher Entwicklung im Allgemeinen.

Lebensqualität wird hierbei zunehmend als dynamischer Prozess verstanden und umfasst einen expliziten Fokus auf das Individuum anstelle populationsbasierter Mittelwerte: Ausgangspunkt ist die aktiv handelnde einzelne Person, die ihre Ressourcen in gegebenen biographisch-historischen Kontexten zur Herstellung von Lebensqualität nutzt und einsetzt. Anstelle der kontextfreien Untersuchung einzelner krankheitsdefinierender Symptome wird der Fokus auf die individualisierte Erhaltung von Lebensqualität im Alltagskontext gerichtet.

Für die Konzeption, aber auch die Messung von Lebensqualität ist somit ein empirisch prüfbares Verständnis der Wechselwirkungen von Eigenschaften, Ressourcen, Beeinträchtigungen und Handlungsentscheidungen innerhalb einzelner Personen über unterschiedlich kurze und lange Zeiträume nötig. Ein solches dynamisches und personenbezogenes Lebensqualitätskonzept bietet eine tragfähige Grundlage für die Gesundheitsförderung, die Krankheitsprävention und den Lebensqualitätserhalt bei gesunden sowie erkrankten Personen.

Somit wird sich jeder Workshop um je einen dieser drei Aspekte drehen:

- Lebensqualität DEFINIEREN: Als multidimensionales Konstrukt muss Lebensqualität aus Sicht einzelner Personen definiert werden, wobei die Definition kontextbezogenen und zeitlichen Schwankungen unterliegen kann.
- Lebensqualität MESSEN: Das dynamische Konzept der Lebensqualität erfordert eine angemessene Methodik zur Erfassung und auch zur Evaluation der Wirksamkeit entsprechender Interventionen.
- Lebensqualität FÖRDERN: Auf der Grundlage der dynamischen, personenbezogenen und kontextualisierten Definition und Erfassung von Lebensqualität müssen individualisierte, auf den jeweiligen Kontext angepasste und dynamische Veränderungsprozesse einschliessende Interventionsmodelle zur Verbesserung und zum Erhalt der für eine Person zentralen Aspekte der eigenen Lebensqualität entwickelt werden.

Weitere Informationen

Hinweis

Das WHO-Strategiepapier ist auch Thema des Dossiers ab Seite 37.

Daten und Themen der Workshops

- Workshop 1 «Lebensqualität definieren»: 20. Mai 2016, Zürich
- Workshop 2 «Lebensqualität messen»: 12. September 2016, Genf
- Workshop 3 «Lebensqualität fördern»: 9. Dezember 2016, Bern

Weitere Informationen: www.sagw.ch/veranstaltungen

Wir sind die SAGW

24



Die vierzehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SAGW.

V.l.n.r.: Federica Blumetti (Administration), Annemarie Hofer (Finanzen und Personal), Beatrice Kübli (Kommunikation), Christine Kohler (Finanzen), Lea Berger (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Delphine Gingin (Administration und Layout), Markus Zürcher (Generalsekretär), Marlene Iseli (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Manuela Cimeli (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Gabriela Indermühle (Administration), Beat Immenhauser (wissenschaftlicher Mitarbeiter und stv. Generalsekretär), Fabienne Jan (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Daniela Ambühl (Kommunikation).
Es fehlt: Eva Bühler.

Neue Mitarbeiterin im Generalsekretariat

(bk) Seit Anfang Dezember 2015 unterstützt Eva Bühler das Team der SAGW. Sie arbeitet zu 60% in der Buchhaltung.



Eva Bühler aus Willisau absolvierte die Ausbildung zur Kauffrau und arbeitete danach während über zwölf Jahren als Sachbearbeiterin in den Abteilungen Buchhaltung und Personal bei einem Versandhandel in Entlebuch. Ihre Freizeit verbringt Eva Bühler gerne mit Familie und Freunden, beim Handball oder Tennis, im eigenen Gemüsegarten sowie auf Reisen. Wir wünschen ihr für ihre Tätigkeit viel Freude und Erfolg.

Veranstaltungs- programm 2016

25

31. März, Bern

**Workshop Medical Humanities V:
«Vom «guten Arzt» zu den «Health Professionals»**
Schwerpunkt Nachhaltige Entwicklung

7. April, Bern

**Zur Diskussion: SNF-Projektförderung
in den Geistes- und Sozialwissenschaften**
Schwerpunkt Wissenschaft im Wandel

20. Mai, Zürich

Workshop 1/3: Lebensqualität definieren
Schwerpunkt Wissenschaft im Wandel

3./4. Juni, Lugano

Jahresversammlung
Thema der öffentlichen Veranstaltung: «Das Tessin
in seiner Beziehung zur Schweiz und zu Europa»

12. September, Genf

Workshop 2/3: Lebensqualität messen
Schwerpunkt Wissenschaft im Wandel

14. September, Freiburg

**Zusammenleben – wie Gemeinde und Städte
vom generationenverbindenden Engagement
der Zivilgesellschaft profitieren können**
Schwerpunkt Nachhaltige Entwicklung

9. Dezember, Bern

Workshop 3/3: Lebensqualität fördern
Schwerpunkt Wissenschaft im Wandel

4. Quartal

Annual Balzan Lecture

Die Veranstaltungen der Reihe «Migration» und
«Wohlfahrt» finden Sie demnächst auf der Seite
www.lasuissenexistepas.ch

Weitere Informationen

Weitere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie unter:
<http://www.sagw.ch/veranstaltungen>

Schwerpunkte Projets prioritaires



Mit gemeinsamen Standards ins neue Forschungszeitalter

(bk) Digitale Forschungsdaten und Datenbanken sind zentral für die Wissenschaft. Aber wie und wo sollen die Forschungsdaten gespeichert werden? Wie können sie zugänglich gemacht, vernetzt und langfristig verfügbar gehalten werden? Und welche Auswirkungen hat der digitale Wandel auf die geisteswissenschaftliche Forschung? Diese Fragen standen im Zentrum der SAGW-Tagung «Geisteswissenschaftliche Forschung und ihre Daten: Stand, Herausforderungen und Perspektiven im digitalen Zeitalter» am 20. November 2015 in Bern.

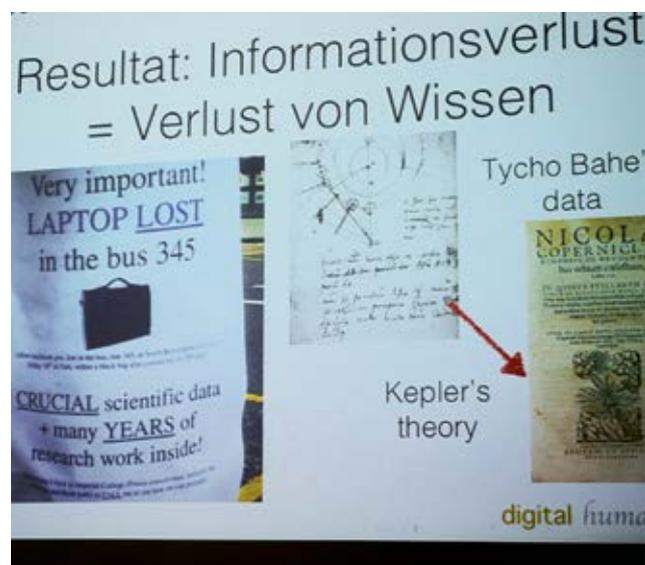
Am Anfang ging es um die Geburt, um die des ersten Forschungsdatenzentrums für die Geisteswissenschaften. Genau genommen erst um die Schwangerschaft, denn ganz geboren ist das Zentrum noch nicht. Schon seit 2009 setzt sich die SAGW für ein Daten- und Dienstleistungszentrum für geisteswissenschaftliche Forschungsdaten ein. Dieses Jahr nun konnte eine vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation in Auftrag gegebene Machbarkeitsstudie mit einem Pilotprojekt abgeschlossen werden. Das vorderhand noch mit einem Projektkredit und seit Mitte 2015 mit zusätzlichen SAGW-Mitteln finanzierte Projekt «Data and Service Center for the Humanities DaSCH» soll ab 2017 in eine nachhaltig finanzierte Forschungsinfrastruktur überführt werden. Allerdings zeichnet sich inzwischen deutlich ab, dass weniger Mittel, als dafür eigentlich notwendig wären, zur Verfügung stehen werden.

Lebenszyklus der Forschungsdaten

Während zu Beginn des Projektes vor allem die Digitalisierung der Forschungsdaten in Form von Datenbanken oder Publikationen im Fokus stand, umfasst die Digitalisierung zunehmend auch den gesamten Forschungsprozess. Die anfallende Datenmenge ist enorm. Nicht nur Publikationen, sondern auch Fotografien, Filme, Audiobeiträge, Skulpturen und Objekte werden erfasst. Entscheidend sind dabei Richtlinien und Standardisierungen, insbesondere der Gebrauch einheitlicher

Formate und Codierungen. Dadurch können Daten aus verschiedenen Datenbanken zusammengefügt und verglichen sowie die nachhaltige Sicherung vereinfacht werden. Richtlinien sind auch seitens der Forschenden gefragt, die meist selbst für die Datensicherung zuständig sind. Im SUK-P2-finanzierten Projekt «Data Life-Cycle Management» (siehe Bulletin 4/15) werden die Bedürfnisse der Forschenden sowie die bereits bestehenden Dienstleistungsangebote in den verschiedenen Etappen der Forschungsdatensicherung erhoben. Ein Teil dieser Dienstleistungen soll das DaSCH für die Geisteswissenschaften übernehmen. Ohne Angebote zur Datensicherung ist die Gefahr gross, dass Forschungsdaten verschwinden, sei es, weil nach Projektende kein Geld mehr für die Sicherung bleibt, Forschende ihre Stelle wechseln, Passwörter verloren gehen oder die Software nicht mehr gewartet wird. Als ideales Speichermedium unter dem Diktat der Softwarefirmen, die uns immer wieder neue Programme «aufzwingen», würde sich ironischerweise der altbekannte Mikrofilm präsentieren, der allerdings kaum mehr verfügbar ist.

27



28 Digitaler Wandel und geisteswissenschaftliche Forschung

Im Zeitalter von Open Access, Open Data und Open Source bieten sich für die Geisteswissenschaften ganz neue Möglichkeiten. So können beispielsweise dem Nutzer von Editionen zukünftig verschiedene Textvarianten angeboten werden, und bei Gemälden ist neu ein Eyetracking möglich. Die Digitalisierung bedingt aber auch neue Denk- und Handlungskonzepte und gute Verknüpfungen zu anderen Daten. Nicht immer ist es sinnvoll, die Ordnungsstruktur analoger Informationen auch für digitale Daten zu übernehmen. Um die neuen Möglichkeiten richtig auszuschöpfen, sind neben entsprechenden technischen Infrastrukturen gemeinsame Standards entscheidend. Und hier liegen oft die eigentlichen Schwierigkeiten, denn Standards, die «nur» für ein Land gelten, reichen für die globale Vernetzung nicht aus.

Forschungsvernetzung

«Die Produktion und Auswertung von Daten ist ein durch und durch menschgemachter Prozess», rief Tobias Hodel von der Universität Zürich in Erinnerung. Das ist Teil des Problems, denn es bestehen wenig Anreize, die eigenen Forschungsdaten für die Nachnutzung aufzubereiten und zu pflegen. Auch hier können Beratung und Support sowie klare Standards und allenfalls ein gemeinsames Programm motivierend und unterstützend wirken. Ein physisches Zusammenführen von Daten ist hingegen nicht notwendig, da die meisten Abfragen ohnehin über Suchmaschinen gemacht werden.

Ist das DaSCH die Zukunft?

Um Forschungsdaten langfristig zu sichern und verfügbar zu machen, braucht es in erster Linie eine gut gewartete Infrastruktur sowie gemeinsame Standards und eine kontinuierliche Pflege der Daten, was durch das DaSCH geleistet werden könnte. Vieles, was es dazu braucht, ist bereits vorhanden. Bleibt zu hoffen, dass nicht finanzielle Engpässe die Geisteswissenschaften an der Modernisierung hindern werden.



Veranstaltungsreihe «La Suisse existe – La Suisse n'existe pas»

Tagungsberichte von Luzia Budmiger

Zwischen Monumentalität und Bescheidenheit

(Die Architektursprache des Nationalen: Die Thematisierung der Schweiz in Staatsbauten, 27. August 2015)

Kurz nach 1848 entsteht der heutige Westflügel des Bundeshauses als erstes offizielles Regierungsgebäude. 2013 wird das Bundesstrafgericht in Bellinzona um einen Neubau erweitert. Welches Selbstbild der Schweiz kommt in Bauprojekten wie diesen zum Ausdruck? Wie wird nationale Identität im Medium der Architektur konstruiert? Einblicke in die Argumentation der Architekturhistorikerin Anna Minta – und in jenen lindgrünen Saal, in dem vielleicht alles begann.

Die Referentin

Prof. Dr. Anna Minta leitet als SNF-Förderungsprofessorin am Kunsthistorischen Institut der Universität Zürich das Forschungsprojekt «Heilige Räume in der Moderne. Transformationen und architektonische Manifestationen». Die Thematik der Konstruktion von Identität und der Etablierung von Macht mit architektonischen Mitteln gehört zu Mintas zentralen Forschungsinteressen.

Die Thesen

Mit unseren Bauten formen wir die Umwelt. Gebautes wirkt aber auch auf uns zurück. Dieser Grundgedanke der Raumsoziologie ist für die Untersuchung von Architektur als Medium der nationalen Identitätskonstruktion zentral. Bauten sagen uns, wer wir sind, wer wir zu sein haben oder wer wir gerne wären. Allerdings, so die Argumentation Anna Mintas, trägt das Gebaute nur die Hälfte bei, wenn Architektur nationale Werte repräsentieren soll. Die andere Hälfte basiert auf verbalen Mitteln. Sie wird durch jene Debatten erzeugt, von denen der Entstehungsprozess eines Staatsbaus begleitet wird.

Schönheit und Sparsamkeit

Als kurz nach 1848 ein Regierungsgebäude für den jungen Schweizer Nationalstaat entstehen soll, schielen die Involvierten nach Washington, Richtung Kapitol. Der klassizistische Bau mit der zentralen Kuppel imponiert. Als Vorbild für das eigene Projekt wird er jedoch nur bedingt als geeignet erachtet. Zwar wünschen sich die Schweizer einen repräsentativen Bau, doch soll dieser auch Bescheidenheit ausstrahlen. Schönheit, so die Anforderung an die Wettbewerbsbeiträge, ist mit Sparsamkeit zu verbinden. 1857 wird der heutige Westflügel des Bundeshauses eingeweiht – ein Gebäude im schlichten Rundbogenstil, entworfen von Jakob Studer.

Zentralität und Würde

Veränderungen in der Verwaltungsstruktur führen in den 1870er-Jahren dazu, dass der Platz im bestehenden «Bundes-Rathaus» knapp wird. Ein Erweiterungsbau soll entstehen. Den Bauauftrag erhält der im Wettbewerb zweitplatzierte Hans Auer. Nun wird der Blick nach Washington, welcher bereits 1848 eine Rolle spielte, offenkundig. Auer schlägt einen Ostflügel vor, welcher den bestehenden Bau im Rundbogenstil spiegelt. In einem dritten Gebäude dazwischen bringt er das Parlament unter. Hierfür wählt er den Stil der Neorenaissance und eine klassische Würdeformel – den Kuppelbau. 1902 wird dieser Mittelteil eingeweiht, gut zehn Jahre nach Fertigstellung des Ostflügels.

Einheit und Eigenständigkeit

Schon früh ist die Entwicklung einer nationalen architektonischen Sprache von Stilkonflikten durchzogen. Die als schweizerisch propagierte Ästhetik wird als fremd und aufgesetzt empfunden, das Bundeshaus entsprechend von manchen Seiten als Fremdkörper beschimpft. Eine Art

Konsens drückt sich um 1900 im Bild der Dörfli- und der Burgenschweiz aus. Insbesondere die Integration regionaler Eigenheiten im Zuge der Entwicklung des Schweizer Heimatstils scheint dem Bedürfnis nach einer Verbindung von nationaler Einheit und föderaler Eigenständigkeit nachzukommen.

Tradition und Moderne

Parallel zum Heimatstil entwickeln sich neue architektonische Strömungen, welche von der Suche nach einer schweizerischen Variante der Moderne zeugen. Deutlich zum Ausdruck kommt dieses doppelte Bild der Schweiz an der Landesausstellung 1939. Wie in den Jahren zuvor gibt es auch hier ein Schweizerdörfli, das die traditionellen Baustile der verschiedenen Kantone vorführt. Die Ausstellungsarchitektur weist allerdings in eine andere Richtung. Funktional, sachlich und leicht kommen die Pavillons daher. Auf Monumentalität wird im Zuge der Abgrenzung vom Faschismus verzichtet.

Neue Formen der Monumentalität

Der an der Landesausstellung 1939 ins Leben gerufene Landstil erlebt bis in die 1950er-Jahre eine Blütezeit. Die Formulierung einer nationalen architektonischen Identität bleibt allerdings während Jahrzehnten ein schwieriges Unterfangen. Schmal ist der Pfad zwischen den Fettnäpfchen der Geschichte – doch gerade im Umgehen all dieser Fettnäpfchen droht auch die Gefahr des Versinkens im Banalen. Neue Formen der Monumentalität scheinen angebracht. Zwei Schweizer Staatsbauten aus jüngster Zeit, der 2013 fertiggestellte Neubau für das Bundesstrafgericht in Bellinzona sowie das 2012 errichtete Bundesverwaltungsgericht in St. Gallen, zeugen davon, dass die Suche danach begonnen hat.

Die Kulisse

Als architektonischen Rahmen für ihre Veranstaltung wählten die Nationale Informationsstelle zum Kulturerbe (NIKE) und die Gesellschaft für Schweizerische Kunst-

geschichte (GSK) einen staatlichen Repräsentationsbau avant la lettre: den lindgrün tapezierten Empire-Saal des Rathauses zum Äusseren Stand. Hier beschloss die Tagssatzung die erste Bundesverfassung – und hier kam der Ständerat zusammen, bevor er 1857 in den neu errichteten heutigen Westflügel des Bundeshauses ziehen konnte.

Von der Fähigkeit, mit Sprachbrocken zu basteln

(Diversità linguistica – Bricolage linguistique – Mehrsprachigkeit – Mixing languages, 8. Oktober 2015)

Was geschieht, wenn wir zwischen den Sprachen «switchen» oder einzelne Wörter einer zweiten Sprache in unsere Sätze «mischen»? Die von der Schweizerischen Sprachwissenschaftlichen Gesellschaft (SSG) und der Vereinigung für angewandte Linguistik der Schweiz (VALS) durchgeführte Veranstaltung ging dieser Frage nach.

Dem Basteln haftet ein doppelter Ruf an. Wer bastelt, der wurstelt ein bisschen, ist nicht vom Fach. Zugleich aber gilt: Wer bastelt, versteht es, aus Unvollständigem und scheinbar Wertlosem etwas Zweckmässiges zu kreieren. Ein guter Bastler ist ein Meister des Improvisierens. Dieser doppelte Ruf des Bastelns kam am 8. Oktober in Basel implizit und explizit immer wieder zur Sprache. Schliesslich stand das Basteln, genauer das Sprachbasteln als besondere Form der Mehrsprachigkeit, im Zentrum der Veranstaltung «Diversità linguistica – Bricolage linguistique – Mehrsprachigkeit – Mixing languages».

«Switchen» und «Mischen» im institutionellen Kontext

In seinem kurzen Referat im Rahmen der öffentlichen Veranstaltung erläuterte Peter Auer, einer der renommiertesten Experten im Gebiet der Mehrsprachigkeit, die grundlegenden Konzepte des Sprachenmischens: das «Code Switchen» – das Wechseln in eine andere Sprache

für die Länge eines Satzes oder Teilsatzes – zum einen, das «Mischen» – das Einfügen einzelner Wörter aus einer anderen Sprache in die Hauptsprache – zum anderen. Darüber hinaus legte Auer dar, wie diese Phänomene althergebrachte Thesen über das Wesen der Sprache ins Wanken bringen.

Anschauungsmaterial zu den von Auer erläuterten Konzepten boten die Beiträge von vier Forscherinnen, die das Phänomen des Sprachenmischens im institutionellen Kontext untersuchten. Renata Coray (Uni Fribourg) nahm die Personalrekrutierung in der Bundesverwaltung als Schlüsselmoment für die Umsetzung sprachgesetzlicher Vorgaben in den Blick, Marina Petkova (Uni Fribourg) berichtete von der sprachlichen Anpassungsfähigkeit des Polizeipersonals in einer Notrufzentrale, und Lorenza Mondada (Uni Basel) zeigte auf, wie sprachlich scheinbar tief qualifizierte Arbeiter am Zoll von Basel eine kommunikative Kreativität an den Tag legen, von der manch einer, der zwei Sprachen perfekt beherrscht, nur träumen kann. Mi-Cha Flubacher (Institut für Mehrsprachigkeit, Uni Fribourg) schliesslich warf in ihrem Kurzreferat Fragen in Bezug auf die Gewichtung und Wertschätzung von Mehrsprachigkeit als «Schlüssel zum beruflichen Erfolg» in der öffentlichen Arbeitsvermittlung auf.

Eine unterschätzte Form der Mehrsprachigkeit

Als Ergebnis der Referate sowie der Diskussion zwischen Referenten und Publikum unter der Leitung von Georges Lüdi (Emeritus, Universität Basel) und Iwar Werlen (Emeritus, Universität Bern), beide Spezialisten für Mehrsprachigkeit, lassen sich zwei Thesen herausgreifen.

Erstens: Nicht immer ist das Sprachenmischen eine Tugend, die aus der Not heraus entsteht. Auch derjenige, der über ein reiches Vokabular sowie ein solides grammatikalisches Wissen in mehreren Sprachen verfügt, entscheidet sich zuweilen fürs «Switchen» und «Mischen». In diesen Fällen erfüllt der Entscheid, einzelne Sätze, Satzteile oder Wörter in einer zweiten Sprache auszudrücken, eine ganz bestimmte Funktion. Martin Luther etwa wech-

selte an Tischgesprächen – so die Aufzeichnungen seiner Schüler – ganz gezielt zwischen dem Deutschen und dem Lateinischen. Je nachdem, worüber er gerade sprach.

Zweitens: Gutes Sprachenmischen ist eine ebenso anspruchsvolle wie unterschätzte Sache. Mehrsprachigkeit im Sinne des gezielten «Switchens» und «Mixens» verlangt nach Fähigkeiten, die der Erwerb mehrerer einzelner Sprachen nicht automatisch mit sich bringt.

Gerade diese besondere Kompetenz aber ist noch sehr wenig im allgemeinen Bewusstsein vorhanden. Entsprechend denken wir beim Stichwort der mehrsprachigen Schweiz zuerst oder gar ausschliesslich an das Nebeneinander der offiziellen und der inoffiziellen Landessprachen und nicht an das vielgestaltige Über- und Ineinander, in dem sich diese so oft befinden.

Zwei Institutionen trotzen dem «Ausverkauf»

(«Die Schweiz existiert, ich bin ihr begegnet»: Schaffung einer nationalen kulturellen Identität, 15. Oktober 2015)

Unter Historikerinnen und Archäologen sowie der entsprechend interessierten Bevölkerung sind das Landesmuseum und die «Kunstdenkmäler der Schweiz» heute bekannt dafür, das materielle kulturelle Erbe der Schweiz zu bewahren und der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Ferdinand Pajor, Vize-Direktor der Gesellschaft für Schweizerische Kunstgeschichte (GSK), und Heidi Amrein, Leitende Kuratorin am Landesmuseum Zürich, warfen einen Blick auf die bewegte Geschichte dieser Institutionen.

Ein Wind der Erneuerung bläst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts durch den jungen Schweizer Nationalstaat. Manche Bürger beobachten dies mit Sorge. Sie befürchten den Verlust ihrer kulturellen Schätze. 1880 tut sich eine Handvoll dieser Bürger zusammen und gründet den «Verein für die Erhaltung vaterländischer Kunstdenk-

mäler» – Vorläufer der heutigen GSK. Seinen Auftrag definiert der Verein darin, die Aufmerksamkeit auf die Kunstdenkmäler der Schweiz zu lenken und zur Erhaltung derselben beizutragen. In einer ersten Phase wird dieses Ziel vorwiegend durch den Ankauf von Gebäuden und Objekten verfolgt.

Auf dem Weg zu einem Nationalmuseum ...

Im Zeichen des Bemühens, einem regelrechten Ausverkauf des kulturellen Erbes entgegenzuhalten, soll auch ein nationales Museum gegründet werden. Der Weg zu dieser Gründung gestaltet sich allerdings steinig. Das Projekt wird als «unnötig» erachtet und vehement zurückgewiesen. Im Anschluss an die erste Schweizerische Landesausstellung 1883 wagt Nationalrat Vögelin einen zweiten Anlauf – und löst damit eine heftige Debatte aus. Die kantonalen Stellen fürchten, man würde ihre Museen annekieren und ihre Zeughäuser plündern. Als das Museum schliesslich gegründet wird, entscheiden sich die planenden Stellen für die Bezeichnung «Landesmuseum», weil sie sich so eine grössere Akzeptanz erhoffen. «Ein «Nationalmuseum», so Amrein, «wäre damals nicht gut angekommen.»

... zurück zu den Pfahlbauern ...

Fortan übernimmt das Landesmuseum die Aufgabe des Ankaufs von Objekten.

Der «Verein für die Erhaltung vaterländischer Kunst- denkmäler» konzentriert sich stattdessen auf archäologische Grabungen, die seit der Entdeckung der Pfahlbauten 1854 Hochkonjunktur haben. Denn so schwer es den Eidgenossen auch fällt, sich in Bezug auf die Verteilung ihrer Schätze einer nationalen Ordnung zu fügen, haben sie doch – entsprechend dem damaligen europäischen Klima der Gründung von Nationalstaaten – ein ausgeprägtes Bedürfnis nach einer gemeinsamen, identitätsstiftenden Herkunft.

... und weiter, Richtung Zukunft

In einer dritten Phase lässt die heutige GSK die Ausgrabungen hinter sich und konzentriert sich auf die Sensibilisierung der Bevölkerung mittels Publikationen. Das Projekt der «Kunstdenkmäler der Schweiz» (KDS) wird zu ihrem Herzstück. Mit den ersten digitalen Bänden der KDS nimmt sich die GSK ihrer Aufgaben heute in aktualisierter Form an. Ebenso tut es das Landesmuseum – mittlerweile eines von drei Museen unter dem Dach des «Schweizerischen Nationalmuseums» – mit der 2012 begonnenen Erweiterung und Erneuerung seiner Bauten.

Existe-t-il un Etat social suisse?

(Existe-t-il un Etat social suisse?, 21 octobre 2015)

(ff) Sous ce titre un peu provocateur, la question de fond est la suivante: existe-t-il un Etat social ou plusieurs Etats sociaux en Suisse? Autrement dit, y a-t-il une Suisse de la solidarité sociale ou les modes de solidarité sont-ils fragmentés par des formes de «cantonalisme» social? Est-ce que le diagnostic d'une différence entre Suisse romande et Suisse alémanique au niveau du sentiment de solidarité n'est qu'un lieu commun ou est-il fondé? Et si l'on constate une diversité des approches dans la manière de concevoir le lien entre Etat et citoyens, doit-on, ou non, parler d'un problème?

Telles ont notamment été les questions au cœur des réflexions de la table ronde organisée conjointement par la Société suisse de sociologie (SSS) et l'Association suisse de politique sociale (ASPS) le 21 octobre 2015 à Fribourg. Pour y répondre, quatre intervenant-e-s issus de la sphère politique et du monde de la recherche ont échangé leurs points de vue: Stéphane Rossini, président du Conseil national et professeur-chercheur en sciences

sociales, Giuliano Bonoli, professeur à l'Institut de hautes études en administration publique (IDHEAP, Unil), Heidi Stutz, responsable des secteurs Politique familiale et égalité entre hommes et femmes, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS), Bern, et Jean-Nathanaël Karakash, conseiller d'Etat neuchâtelois en charge du Département de l'économie et de l'action sociale (DEAS).

Une multitude de facteurs influençant le lien entre Etat et citoyens

Au rang des facteurs agissant sur la manière d'envisager la relation du citoyen à l'Etat, les indéniables influences culturelles des pays voisins ont été soulignées. Influencés respectivement par l'Allemagne et la France, Suisses alémaniques et Suisses romands ont une approche différente du fédéralisme et du principe de subsidiarité. On observerait en Romandie un plus faible sentiment d'appartenance à la communauté, une relation à l'Etat plus conflictuelle, un engagement moindre qu'en Suisse alémanique, où les lobbys sont par exemple beaucoup plus actifs. La pression sociale serait par conséquent moins forte: ainsi, les Romands se sentiraient moins jugés par la communauté quand ils ont besoin de l'aide sociale et y auraient plus volontiers recours.

Cela dit, les déterminants culturels ne doivent pas être surestimés. D'autres facteurs, comme les différences naturelles entre les cantons, exercent une influence non négligeable sur la conception que se font ces derniers du rôle de l'Etat. La Suisse comprend des régions aux configurations fort diverses en termes de géographie, et, par tant, de démographie et de tissu économique. Le lien au terrain varie d'une région à l'autre, entre villes et campagnes, et ce aussi bien en Suisse romande qu'en Suisse alémanique. Cette diversité a naturellement un impact sur la manière de construire et d'appréhender les politiques publiques, et notamment les politiques sociales.

Des prestations sociales inégales mais un système de solidarité qui fonctionne

La discussion a mis en avant une autre question: celle de la variation des prestations sociales entre les cantons, indépendamment des régions linguistiques. Chacun sait que l'on n'a pas droit aux mêmes prestations selon que l'on habite d'un côté ou de l'autre du Rhône dans le Chablais, par exemple. Là réside peut être le vrai problème, ce d'autant plus que cette inégalité de traitement entre les citoyens n'est étonnamment pas perçue comme étant une question politique par la Berne fédérale. Mais par ailleurs, force est de constater que la solidarité entre cantons fonctionne bien: le système de transfert des richesses permet ainsi aux chômeurs d'un canton de bénéficier d'aides récoltées dans un autre canton. Par-delà les inégalités, la péréquation financière agit donc comme un facteur qui fédère le système social.

Les défis pour l'avenir

Pour G. Bonoli, le véritable enjeu est celui de la masse critique: a-t-on dans tous les cantons la masse critique nécessaire pour mettre en place des politiques ambitieuses? H. Stutz a souligné quant à elle l'importance de se fixer des objectifs clairs. Si cette question est également essentielle aux yeux de J.-N. Karakash, le conseiller d'Etat n'a pas caché certaines craintes: les buts que la population souhaite voir poursuivis par les politiques ne seraient pas réalistes à long terme, en particulier dans le domaine de la santé. On ne pourra faire l'économie d'une réflexion profonde sur l'évolution de la société si l'on veut atteindre un système de soin à la fois égalitaire et excellent. Cette dernière préoccupation est partagée par S. Rossini, qui a souligné que notre système social s'est construit jusqu'à présent sans concept. Pragmatisme et lenteur ont défini la manière dont les politiques ont tâché d'apporter des solutions aux problèmes de la population. Le vrai défi sera pour la génération qui vient d'oser repen-

34

ser en profondeur certaines dynamiques structurelles pour faire face à la mutation constante et accélérée de notre société.

En conclusion

Pour répondre à la provocation du titre, on pourrait dire qu'il existe, en Suisse, non pas un mais 27 Etats sociaux: un socle commun donné par la Confédération et ses 26 variations ou interprétations cantonales, dont les différences peuvent être massives. Il a été souligné que ces divergences ne renvoient pas seulement dos à dos Suisse romande et Suisse alémanique, mais opposent aussi, sinon avant tout, les campagnes et les villes. Le tissu économique, le lien au terrain ou encore l'âge de la population sont autant de facteurs qui entrent en ligne de compte, en plus des influences culturelles, dans la construction plurielle des politiques sociales. Face à cette diversité des approches et à l'inégalité des prestations qui en résulte à l'échelle nationale, il est important de se concentrer sur le noyau dur de la solidarité et de ne pas esquiver les questionnements et les profondes réformes systémiques qui s'imposent.

Weitere Informationen

Die Berichte sowie Hinweise auf die nächsten Veranstaltungen sind auf der Website zur Veranstaltungsreihe zu finden:
www.lasuissexistepas.ch

Zur Autorin

Luzia Budmiger



Luzia Budmiger (1985) hat nach einem Bachelor an der Zürcher Hochschule der Künste an der Universität Bern Philosophie und Kunstgeschichte studiert. Im Auftrag der SAGW berichtet sie über alle Veranstaltungen der Reihe «La Suisse existe – La Suisse n'existe pas».

Des mines d'information méconnues – un coup d'œil d'une étudiante romande sur les portails disciplinaires de l'ASSH

'Hanina Gerbi

Depuis 2012, l'ASSH, en collaboration avec les sociétés membres, a commencé la construction de portails disciplinaires. De vraies mines d'information, ces portails restent cependant trop méconnus du public étudiant.

L'idée du projet a débuté en 2012 et le premier portail, science-arts.ch, a vu le jour en 2013. Ont suivi deux autres portails, ch-antiquitas.ch et lang-lit.ch, ce dernier terminé début 2015. Un quatrième portail est en cours de construction.

Les buts derrière la création de ces portails, entre autres d'améliorer la médiation entre les sciences et la société et de créer une meilleure visibilité, sont sans doute presque atteints. En effet, celui qui s'y intéresse, scientifique ou quidam, découvrira sur les portails des informations variées: un agenda de conférences/colloques/expositions à venir, des listes de publications récentes (parfois en open access), mais aussi des offres d'emploi ou de stage ou encore une banque de donnée sur les études possibles dans les universités suisses (lang-lit). A y bien chercher, on y trouve son bonheur.

Mais il y a deux «mais»

Cependant, la question reste de savoir si ces portails atteignent tout le public auquel ils sont destinés. D'une perspective universitaire vaudoise, c'est bien par un stage à l'ASSH même que j'ai connu ces portails. Heureuse découverte mais bien tardive. Elle aurait été utile dans le courant de mes études. Mais alors, les autres étudiants sont-ils aussi ignorants de leur existence que je ne l'étais? Sans doute. Ainsi, s'il y a encore un effort à fournir, c'est bien au niveau de la visibilité. Un portail rendu visible aux yeux estudiantins est aussi gage de pérennité.

Reste alors un petit rien: rendre les portails visuellement attractifs. Il s'agit de leur donner un air un peu moins formel et de susciter un peu plus la curiosité, le tout en gardant leur efficacité et leur qualité de contenu. Un tout petit rien de rien.

35

L'auteure

'Hanina Gerbi



'Hanina Gerbi a fait un stage à l'ASSH en 2015 et donne ici son propre avis sur les portails disciplinaires. 'Hanina Gerbi termine un master ès lettres (Anglais et Linguistique) à l'Université de Lausanne. De passage à l'ASSH pour un stage, elle se destine à l'enseignement de l'anglais et au partage de sa passion pour les langues.

Plus d'informations

Qu'à cela ne tienne, jetez-y un œil!

Art, musique et théâtre suisse: www.sciences-arts.ch

Sciences de l'Antiquité en Suisse: www.ch-antiquitas.ch

Sciences du langage et des littératures: www.lang-lit.ch

Dossier Gesund altern in der Schweiz

AGEING and HEALTH



Between 2000 and 2050, the number of people aged 60 and over is expected to double

In 2050, more than 1 in 5 people will be 60 years or older.



By 2050, 80% of older people will be living in low- and middle-income countries.

▶ EVERY OLDER PERSON IS DIFFERENT



Some have the level of functioning of a 30 year old.



Some require full time assistance for basic everyday tasks.

Health is crucial to how we experience older age.

▶ WHAT INFLUENCES HEALTH IN OLDER AGE

INDIVIDUAL

ENVIRONMENT THEY LIVE IN



Gesund altern in der Schweiz

(bk) Erstmals liegt nun auch auf internationaler Ebene vor, was die SAGW schon seit langem vertritt: Im eben veröffentlichten Strategiepapier der Weltgesundheitsorganisation «Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health» wird die Bedeutung der Geistes- und Sozialwissenschaften im Gesundheitssystem hervorgehoben.

Bisher galt als gesund, wer keine Krankheiten hatte. Neu steht nicht die Abwesenheit von Krankheiten im Zentrum, sondern die Lebensqualität. Mit zunehmendem Alter treten auch mehr Krankheiten auf. Während die Patienten bisher lediglich Empfänger medizinischer Leistungen waren, sollen sie neu befähigt und unterstützt werden, ihre Kompetenzen und Ressourcen so zu nutzen, dass sie in der Lebensqualität nicht beeinträchtigt werden. Das von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebene Strategiepapier «Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health» identifiziert fünf Ziele:

1. Fostering healthy ageing in every country.
2. Aligning health systems to the needs of the older populations.
3. Developing long-term care systems.
4. Creating age-friendly environments.
5. Improving measuring, monitoring and understanding.

Im vorliegenden Dossier äussern sich verschiedene Institutionen zu denjenigen drei Zielen, die geistes- und sozialwissenschaftlicher Natur sind. Die Beiträge sind analog dieser Ziele in drei Blöcke unterteilt; nach einer Einleitung von Lea Berger zum bisherigen Engagement der SAGW fasst der Zürcher Gerontologe Prof. Dr. Mike Martin die Ausgangslage zusammen. Es folgen Statements zu Ziel 1 «Gesund altern», zu Ziel 4 «altersfreundliche Umgebungen» und zu Ziel 5 «Verbesserung von

Messung, Monitoring und Verständnis». Insbesondere interessiert dabei die Frage, inwiefern die Schweiz diese Ziele bereits umgesetzt hat und wo noch Handlungsbedarf besteht. Was Lebensqualität ausmacht, wie sie gemessen und gefördert werden kann, ist 2016 Thema von insgesamt drei Workshops der SAGW (siehe Seite 23).

37

Dossier Gesund altern in der Schweiz

- 37** Gesund altern in der Schweiz
- 38** Die Lebensqualität im Fokus
- 40** Gesund altern in der Schweiz
Mike Martin, Lutz Jäncke, Christina Röcke, Hans Rudolf Schelling
- 43** Gesundes Altern in der Schweiz: Gesundheitspolitische Prioritäten
Lea von Wartburg, Margreet Duetz, Stefan Spycher
- 46** Gesundheit, soziale Ungleichheit und Sozialversicherungen. *Martin Wicki*
- 48** Bei weitem nicht nur eine Frage der Gesundheitspolitik. *Philippe Perrenoud*
- 50** Santé et qualité de vie des personnes âgées
Marion Droz Mendelzweig
- 52** «Altersfreundlich» heisst gesellschaftsfreundlich
Kurt Fluri
- 54** Von der altersfreundlichen zur generationenverbindenden Gemeinde. *Hannes Germann*
- 56** Altersfreundliche Quartiere. *Simone Gretler Heusser*
- 58** Mesurer l'état de santé des personnes âgées: la contribution de l'OFS. *Jean-François Marquis*
- 60** Vieillesse, santé et inégalités sociales: enjeux de mesure. *Claudine Burton-Jeangros*
- 62** Stand und Entwicklung der psychischen Gesundheit im Alter. *Andreas Maercker, Esther Baier-Kreuzer*
- 64** Suivi du vieillissement en Suisse – L'apport des études qualitatives en gérontologie sociale
Marion Repetti

Die Lebensqualität im Fokus

38

(lb) Das Strategiepapier der Weltgesundheitsorganisation «Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health» schlägt eine neue Gesundheitsdefinition mit vielfältigen und wichtigen Implikationen vor. Vertreten wird ein Gesundheitsverständnis, welches die dynamische und auf den Alltag bezogene Stabilisierung der Lebensqualität in den Mittelpunkt stellt. Die Erhaltung und die Stärkung von Kapazitäten, die für das Wohlbefinden und die eigenständige Lebensführung nötig sind, werden somit als grundlegend erachtet.

Was die WHO für den Erhalt und die Stabilisierung der Gesundheit im Alter vorschlägt, wird bereits seit 2013 von der SAGW im Projekt «Gesundheitsforschung» thematisiert, welches mit der Tagung «Gesundheitsforschung. Perspektiven der Sozialwissenschaften» (14. Juni 2013, Freiburg) gestartet wurde. Als Basis der Diskussion diente die von der SAGW in Auftrag gegebene Studie «Gesundheitsforschung in der Schweiz – Thematische Schwerpunkte, institutionelle Verankerung»¹. Die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Disziplinen sowie disziplinenübergreifenden Konzepten wurde in den Diskussionen unterstrichen. Aus diesem Bedürfnis heraus schlossen sich Experten verschiedener geistes- und sozialwissenschaftlicher Disziplinen zum «Netzwerk Gesundheitsforschung» zusammen, mit dem Ziel, ein dynamisches, individualisiertes, kontextualisiertes und auf Lebensqualität basierendes Gesundheitsverständnis zu fördern.

¹ Bänziger, A., Treusch, Y., Rüesch, P. und Page, J. (2012), *Gesundheitsforschung in der Schweiz – Thematische Schwerpunkte, institutionelle Verankerung*. Eine Standortbestimmung im Auftrag der SAGW, Bern: SAGW.

Der NFP-Vorschlag Lebensqualität

Im Rahmen des Netzwerks Gesundheitsforschung wurde 2013 der NFP-Vorschlag «Lebensqualität: Neue Konzepte zur Verbindung von individuellen und gesellschaftlichen Bedingungen» eingereicht. Dieser geht von einem dynamischen Gesundheits- und Lebensqualitätsverständnis aus, der kontextuelle und individuelle Bedingungen verknüpft und somit eine tragfähige Grundlage für die Gesundheitsförderung, die Krankheitsprävention und den Lebensqualitätserhalt bei gesunden und erkrankten Personen bildet. Die Personen werden dabei als aktiv, in gegebenen biographisch-historischen und soziokulturellen Kontexten handelnd betrachtet. Lebensqualität umfasst objektive wie subjektive Ressourcen und individuelle Bewertungen des körperlichen, materiellen, sozialen und emotionalen Wohlbefindens. Das Verständnis von individuellen, subjektiven Einflussfaktoren (Mikrokontexte) wie auch von externen, strukturellen Faktoren (Makrokontexte) und individuellen Handlungsentscheidungen ist für die Erfassung von Lebensqualität daher unumgänglich.

Vernetzung und Austausch

Die Vernetzung von Experten unterschiedlicher Disziplinen im Bereich der Gesundheitsforschung wurde von der SAGW und ihren Partnern in der Folge verstärkt. So organisiert die SAGW mit der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) die Reihe «Medical Humanities», in deren Rahmen seit 2012 für Lehrende, Forschende und Praktizierende aus den Fachhochschulen und Universitäten sowie Personen in Gesundheitsberufen jährlich ein Workshop organisiert wird. Ziel dieser Veranstaltungen ist es, interessierte Wissenschaftler aus der Medizin und den Geisteswissenschaften zusammenzuführen, den Forschungsstand zu den «Medical Humanities» mit Blick auf die medizinische Praxis zu analysieren und den Dialog zwischen Kultur- und Sozialwissenschaftlern sowie Medizinern anzuregen.

Ein Gesundheitsverständnis «sur mesure»

Seit längerer Zeit zeichnen sich Entwicklungen ab, welche den Begriff «Gesundheit» in ein neues Licht setzen:

- Der stetige technische Fortschritt schwächt die Alltagsrelevanz von Krankheit, da die medizinisch als «krank» bezeichneten Fälle zunehmen.
- Die Langlebigkeit einer immer älter werdenden Bevölkerung ist mit Mehrfacherkrankungen und Multimorbidität verbunden, was zur Folge hat, dass ein wachsender Teil der Bevölkerung nicht nur länger lebt, sondern auch länger mit Krankheiten leben muss. Die zunehmende Zahl von Betroffenen von Multimorbidität fordert neue Behandlungskonzepte und -strategien.
- Aufgrund der gestiegenen Lebenserwartungen steigt die Anzahl der Personen, welche trotz gesundheitlichen Einschränkungen ein selbstbestimmtes Leben führen wollen.

Diese Entwicklungen fordern ein Gesundheitsverständnis, in welchem das Individuum und seine Alltagsbezüge in den Vordergrund rücken und das dem aktuellen gesellschaftlichen Kontext angepasst ist. Der Patient soll nicht länger nur als Empfänger von medizinischen Leistungen, sondern vielmehr als ein mit Kompetenzen versehener Akteur im Gesundheitssystem betrachtet werden. In Hinblick auf seine Kompetenzen, Ressourcen und Handlungsfähigkeiten, welche durch physiologische, psychologische, soziale und kulturelle Determinanten beeinflusst werden, erweist sich die traditionelle, pathogenetisch ausgerichtete Definition von Gesundheit als zu eindimensional: Krankheit und Gesundheit können nicht als rein medizinische Sachverhalte verstanden werden, sondern erfordern eine sozial- und geisteswissenschaftliche Erfassung.

Am Beispiel der Healthy-Aging-Forschung zeigt das neue WHO-Strategiepapier die Eignung von sozialwissenschaftlichen Ansätzen und Methoden zur Bewältigung von gesundheitlichen Problemlagen und Herausforderungen deutlich auf. Gemäss Prof. Dr. Mike Martin (siehe S. 40) «wird die zukünftige Healthy-Aging-Forschung Fachleute für die Kontextualisierung von Verhalten und Erleben von Individuen benötigen (...). *Man könnte sagen, dass die WHO gerade das Zeitalter der Geistes- und Sozialwissenschaften in der Gesundheitsforschung eingeläutet hat.*»

In drei Workshops wird in diesem Jahr in Zusammenarbeit mit dem International Normal Aging and Plasticity Imaging Center INAPIC (Universität Zürich) der Lebensqualitätsansatz weiter präzisiert und werden insbesondere Grundlagen für dessen Operationalisierung und praktische Implementierung geschaffen (siehe Ankündigung auf S. 25).

Weitere Informationen

Unter folgendem Link finden Sie weitere Informationen über das Thema sowie Publikationen der SAGW und des Netzwerks Gesundheitsforschung: <http://www.sagw.ch/gesundheit>

Detailliertere Informationen über die Tagung «Gesundheitsforschung. Perspektiven der Sozialwissenschaften» und deren Outcomes befinden sich im Dossier «Gesundheitsforschung. Perspektiven der Sozialwissenschaften» des SAGW-Bulletins 3/2013: <http://www.sagw.ch/bulletin>

Gesund altern in der Schweiz

Mike Martin, Lutz Jäncke, Christina Röcke,
Hans Rudolf Schelling, Universität Zürich

40

Die WHO hat in ihrem 2015 erschienenen «World Report on Ageing and Health» ein in mehrfacher Hinsicht neuartiges Konzept des «Healthy Aging» definiert. Mit diesem Modell werden drei wesentliche Paradigmen verändert: Individuen und Kontexte statt Symptome rücken in den Mittelpunkt, Wege zur Stabilisierung funktionaler Zielgrössen im Alltag werden erforscht und Healthy Aging wird als ein Prozess verstanden, nicht als ein Status.

Diese Paradigmen tragen neuen Entwicklungen bei der Messung von Gesundheitsaktivitäten, der Entwicklung von funktionalen Lebensqualitäts- und Gesundheitsmodellen und neuen Forschungsdesigns zur Bereitstellung wissenschaftlicher Evidenz über die Wirksamkeit individuell angepasster Interventionen Rechnung.

Individuum im Mittelpunkt

Die bisherige Definition der WHO ging davon aus, dass Gesundheit mehr sei als die Abwesenheit von Erkrankungen, beispielsweise auch die Abwesenheit sozialer oder finanzieller Deprivation. Dies stellt eine symptomorientierte Sicht der Gesundheit dar, weil die An- oder Abwesenheit von Beeinträchtigungen für die Feststellung von Gesundheit relevant ist. Dies erklärt auch die Forschungsanstrengungen, möglichst frühe Marker für spätere Erkrankungen zu bestimmen, um damit den Ausbruch von Erkrankungen zu vermeiden. Hiermit wird die Symptomatik und nicht das Individuum in den Fokus der Altersforschung gerückt.

Aus Sicht einer einzelnen Person in ihren Kontexten, die die neue WHO-Definition in den Mittelpunkt stellt, sind bei praktisch allen älteren Personen sowohl Eigenschaften und Aktivitäten beobachtbar, die konventionell als «beeinträchtigt» diagnostiziert werden können, als auch Eigenschaften, Ressourcen und Aktivitäten, für die das nicht gilt. Healthy-Aging-Forschung nach der neuen WHO-Definition unterscheidet also Individuen nicht auf-

grund einiger weniger ihrer Eigenschaften als «gesund» oder «krank». Vielmehr ist die Konsequenz, systematisch das individuell charakteristische dynamische Zusammenspiel von Eigenschaften und Aktivitäten zu untersuchen, das diesem Individuum die Stabilisierung seiner Lebensqualität erlaubt. Dies ist auch praktisch relevant, weil es Evidenz für die Wege schafft, die einer Person auch bei Beeinträchtigungen die Aufrechterhaltung von Lebensqualität ermöglicht.

Funktionale Zielgrössen im Vordergrund

Die neue WHO-Definition von Healthy Aging unterscheidet sich in einem weiteren wichtigen Punkt von der bisherigen: Sie fordert, funktionale Fähigkeiten einzelner Personen, etwa ihre Fähigkeit zur Stabilisierung von Lebensqualität, als Zielgrösse der Versorgung und der finanziellen Inzentivierung von Versorgungsleistungen zu nutzen. Dieser Ansatz, «from volume to value», schlägt vor, von Richtlinien zur Versorgung wegzukommen, die von einer notwendigen Passung der Behandlung zum Symptom als alleiniger Zielgrösse der Gesundheitsversorgung ausgehen. Stattdessen werden evidenzbasierte Richtlinien benötigt, die die individuelle und alltägliche Funktionalität («what people have reason to value») zu einer zentralen Zielgrösse der Gesundheitsversorgung machen. Dies wird neue Standards, Mess- wie Analyseverfahren zur Erfassung alltagsrelevanter Gesundheitsaktivitäten erfordern.

Wie kann einerseits der Individualität wichtiger Zielfunktionen und andererseits dem Anspruch auf systematische Evidenzgewinnung gleichzeitig Rechnung getragen werden? Hierzu gibt es bestehende Lösungen. So können individuell passende Interventionen durch standardisierte Entscheidungs-«Flowcharts» zugewiesen und mithilfe von randomisiert-kontrollierten Studien unterschiedliche systematische Zuweisungsregelsysteme bezüglich ihrer Wirksamkeit verglichen werden.

Healthy Aging als Prozess

Die Betonung von Healthy Aging als einem Prozess der Stabilisierung von individuell bevorzugten Zielfunktionen ist ebenfalls neuartig. Es klingt vorerst vielleicht seltsam, sich auf die Stabilisierung und nicht die Verbesserung von Lebensqualität zu konzentrieren. Bei der funktionalen Lebensqualität geht es indessen darum, eine komplexe, aus mehreren jeweils kompensatorischen Teilprozessen zusammensetzbare und kontextualisierte Funktion zu stabilisieren.

Das zugrunde liegende Modell wurde in der Schweiz entwickelt und als «funktionale Lebensqualität» bezeichnet. Die Grundidee dabei ist, dass Individuen in nicht vollständig vorhersehbaren Umwelten (wie dem Alltag) nur durch den jeweils passenden Einsatz unterschiedlicher Fähigkeiten und Aktivitäten in unterschiedlichen Kontexten das stabile Erreichen von wichtigen komplexen Zielfunktionen wie eben «Lebensqualität» gelingt. Was zur Stabilisierung führt, ist die systematische Antizipation von und Reaktion auf wechselnde Anforderungen. Mit anderen Worten kann es sein, dass man, um autonom zu sein, an verschiedenen Tagen verschiedene Teilprozesse einsetzen muss. Entsprechend sind zur Stabilisierung von Lebensqualität zu verschiedenen Zeiten unterschiedliche Interventionen notwendig. Damit wäre es die Aufgabe der Interventionsforschung, Modelle zu entwickeln, aus denen die situativ und individuell erforderlichen Interventionen abgeleitet werden können.

Fazit

Mit der von der WHO vorgestellten Definition von Healthy Aging mit ihrer neuen Sicht auf die Möglichkeiten zur Stabilisierung der funktionalen Lebensqualität ergibt sich für die Alterns- und Gesundheitsforschung und für die Versorgung ein enormes Innovationspotenzial.

Erstens lässt sich damit der *Alltag als Forschungsfeld der Grundlagenforschung erschliessen*. Die Auswirkungen von Interventionen auf das Erreichen alltäglicher Outcomes

und Ziele können konzeptionell und empirisch hergeleitet und quantitativ untersucht werden. Damit können sie zu Zielgrössen der Gesundheitsversorgung werden und es wäre für Kostenträger nachweisbar, in welchem Ausmass dies gelingt.

Zweitens kommt der fachlichen Kompetenz zur Interpretation der *Bedeutung, die ein einzelnes Verhalten im Hinblick auf die Gesundheit einer Person hat* und die vom Kontext innerhalb und ausserhalb einer Person abhängig ist, zukünftig entscheidende Bedeutung zu. Damit wird die zukünftige Healthy-Aging-Forschung Fachleute für die Kontextualisierung von Verhalten und Erleben von Individuen benötigen – Fachleute aus der Geschichtsforschung, der Ethnologie, der Theologie, aus den Sprachwissenschaften, der Ethik, der Soziologie und der Psychologie, um nur einige zu nennen. Man könnte gewissermassen sagen, dass die WHO gerade das Zeitalter der Geistes- und Sozialwissenschaften in der Gesundheitsforschung eingeläutet hat.

Zu den Autoren

Mike Martin



Prof. Dr. Mike Martin (1965) ist seit 2002 Professor für Gerontopsychologie und Gerontologie an der Universität Zürich. Er ist Direktor des Zentrums für Gerontologie und Co-Direktor des Universitären Forschungsschwerpunkts «Dynamik Gesunden Alterns». Zentraler Forschungsgegenstand ist die längsschnittliche Untersuchung gesundheits- und lebensqualitätsstabilisierender Ressourcen-Entwicklung im Alter ab 50 Jahren. Martin ist Mitglied des Editorial Board der Zeitschriften Gesundheitspsychologie, Gerontology sowie Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry und vertritt dort die sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung.

Christina Röcke



Dr. Christina Röcke (1977) ist seit 2009 Wiss. Geschäftsführerin des Kompetenzzentrums für Plastizität im Alter (INAPIC) und seit 2013 des Universitären Forschungsschwerpunkts «Dynamik Gesunden Alterns» an der Universität Zürich. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt auf der Entwicklung und Regulation emotionaler Prozesse und subjektiven Wohlbefindens im Zusammenspiel mit anderen Kernfacetten der Gesundheit und Lebensqualität (z. B. Kognition, Aktivitäten, Motivation, Alltagskontext) über kurze und längere Zeiträume im späteren Erwachsenenalter und Alter. Röcke ist Mitglied des Editorial Board der Zeitschriften Gerontology und Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry.

Lutz Jäncke



Prof. Dr. Lutz Jäncke (1957) ist seit 2002 Ordinarius für Neuropsychologie an der Universität Zürich. Er ist Direktor des International Normal Aging and Plasticity Imaging Center (INAPIC) und des Universitären Forschungsschwerpunkts «Dynamik Gesunden Alterns». Zentraler Forschungsgegenstand ist die funktionelle und auditorische Plastizität des menschlichen Gehirns. Lutz Jäncke ist Herausgeber und Editorial Board Member verschiedener führender Fachzeitschriften aus dem Bereich der kognitiven Neurowissenschaften, Autor und Co-Autor von mehr als 350 Arbeiten sowie Autor mehrerer Fachbücher.

Hans Rudolf Schelling



Hans Rudolf Schelling (1961) ist seit 2003 Geschäftsführer des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich (ZfG). Seine Forschungsschwerpunkte sind die Sozialpsychologie und die Soziologie des Alter(n)s, Altersbilder, Einstellungen zum und im Alter sowie Sozial- und Evaluationsforschung. Er war Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie (SGP; 1999–2005) und der Schweizerischen Fachgesellschaft für Gerontopsychologie (SFGP; 2002–2008). Schelling ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift «Angewandte GERONTOLOGIE Appliquée» (AGA).

Gesundes Altern in der Schweiz: Gesundheitspolitische Prioritäten

Lea von Wartburg, Margreet Duetz, Stefan Spycher,
Bundesamt für Gesundheit

Den meisten älteren Menschen in der Schweiz geht es gut. Sie sind mit ihrem Leben zufrieden und verfügen über gute soziale, finanzielle und gesundheitliche Ressourcen. In zwei Bereichen besteht aber Handlungsbedarf: bei der Verbesserung der Lebensqualität von hochaltrigen Menschen und bei der Reduktion von gesundheitlichen Ungleichheiten. Mit seinen Aktivitäten im Rahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und der Gesundheitsversorgung trägt der Bund dazu bei, ein gesundes Altern für alle Menschen in der Schweiz zu ermöglichen.

Die Menschen in der Schweiz werden immer älter. Die Lebenserwartung hat seit 1900 von 46,2 auf 81,0 Jahre für die Männer und von 48,8 auf 85,2 Jahre für die Frauen zugenommen.¹ Auch die Anzahl der älteren Menschen in der Schweiz wird grösser. Gemäss den Prognosen des Bundesamtes für Statistik steigt der Anteil der 65-jährigen und älteren Menschen von aktuell rund 18 Prozent auf über 27 Prozent im Jahr 2040. Innerhalb dieser Altersgruppe steigt vor allem der Anteil der hochaltrigen Menschen (80 Jahre und mehr) an, von rund 28 Prozent auf 36 Prozent bis 2040.²

Die selbst eingeschätzte Lebenszufriedenheit der älteren Bevölkerung in der Schweiz ist hoch.³ Zudem sind Rentnerinnen und Rentner am häufigsten sehr zufrieden mit der eigenen finanziellen Situation (71,4%).⁴

Fast 80 Prozent der 75-jährigen und älteren Männer und knapp 70 Prozent der 75-jährigen und älteren Frauen sind gemäss der Schweizer Gesundheitsstatistik körperlich aktiv oder teilsaktiv.⁵ Ältere Menschen sind in einem hohen Masse freiwillig engagiert: In keiner Altersgruppe wird mehr informelle Freiwilligenarbeit, d. h. persönliche Hilfeleistungen für Verwandte und Bekannte, geleistet als in der Gruppe der 65- bis 74-Jährigen.⁶

Viele ältere Menschen können bis ins hohe Alter zu Hause leben: Bei den 80- bis 84-Jährigen sind dies noch rund 90 Prozent.⁷

«Fostering Healthy Ageing»: Handlungsbedarf für die Schweiz?

Damit verfügen ältere Menschen in der Schweiz über viele Ressourcen, die zu einem gesunden Altern beitragen. Dies wird durch die Tatsache bestätigt, dass bei beiden Geschlechtern die Zahl der gesunden Lebensjahre («Healthy Life Years») zunimmt: Personen im Alter von 65 Jahren konnten 2012 noch 14,2 (Frauen) bzw. 13,6 (Männer) gesunde Jahre erwarten.⁸

Wo liegt also der Handlungsbedarf in der Schweiz, um ein gesundes Altern gemäss dem WHO-Strategiepapier zu fördern? Insbesondere zwei Bereiche sind zentral: Erstens geht es darum, der zunehmenden Bevölkerungsgruppe der hochaltrigen Menschen eine gute Lebens-

¹ Bundesamt für Statistik: Bevölkerungsbewegung – Indikatoren. Lebenserwartung. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/04/04.html>

² Bundesamt für Statistik: Bevölkerungsstand und -struktur – Indikatoren. Bevölkerung nach Alter. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/key/alter/gesamt.html>

³ Bundesamt für Statistik BFS (2015): Statistischer Sozialbericht Schweiz 2015, S. 67.

⁴ Bundesamt für Statistik BFS (2015): Statistischer Sozialbericht Schweiz 2015, S. 70.

⁵ Bundesamt für Statistik BFS (2014): Gesundheitsstatistik 2014. Neuchâtel, S. 19.

⁶ Bundesamt für Statistik (2015): Indikatoren zur Alterssicherung. Kommentierte Resultate der Schlüsselindikatoren 2012. BFS Aktuell, S. 7.

⁷ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2011): Nachfrage nach Pflege zu Hause wird steigen. Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege in der Schweiz. Medienmitteilung vom 19.5.2011.

⁸ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.) (2015): Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015. Bern, S. 98.

qualität bis zuletzt zu ermöglichen. Zweitens gibt es grosse gesundheitliche Ungleichheiten in Bezug auf das Altern in der Schweiz.

Herausforderung Hochaltrigkeit

Erst im hohen Alter nehmen chronische Erkrankungen, Mehrfacherkrankungen (Multimorbidität) und funktionelle Einschränkungen zu. So verdoppelt sich ab 80 Jahren der Anteil der Personen mit eingeschränktem Seh- oder Hörvermögen, während sich der Anteil der Personen mit beeinträchtigtem Gehvermögen mehr als verdreifacht.⁹ Viele ältere Menschen sind in einem Zustand der Gebrechlichkeit, was z. B. ein hohes Risiko für Stürze mit sich bringt.

Auch die Prävalenz der Demenz steigt mit dem Alter stark an. Über 65 Prozent der Menschen mit Demenz sind über 80 Jahre alt. Fast ein Fünftel der demenzerkrankten Personen ist über 90 Jahre.¹⁰ Die Mehrzahl der Menschen stirbt heute im Alter von über 80 Jahren.¹¹

Das hohe Lebensalter ist zwar nicht mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit gleichzusetzen, aber es bleibt die Tatsache, dass mit steigendem Alter das Risiko ansteigt, hilfe- und pflegebedürftig zu werden.¹²

⁹ Bundesamt für Statistik BFS (2014): Gesundheitsstatistik 2014. Neuchâtel, S. 62.

¹⁰ Ecoplan (2013): Grundlagen für eine Nationale Demenzstrategie. Demenz in der Schweiz: Ausgangslage. Bericht vom 27. März 2013 zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, S. 6.

¹¹ Bundesamt für Statistik BFS (2013): Todesursachenstatistik. Sterblichkeit und deren Hauptursachen in der Schweiz, S. 1.

¹² Höpflinger, François (2014): Langlebigkeit und Hochaltrigkeit. Gesellschaftliche und individuelle Dimensionen, S. 16. <http://www.hoepflinger.com/fhtop/ViertesLebensalter.pdf>

Herausforderung gesundheitliche Ungleichheiten

In der Schweiz gibt es eine Ungleichheit hinsichtlich der Gesundheit der einzelnen Bevölkerungsgruppen. Mit zunehmendem Alter geht die Schere zwischen der schweizerischen und der ausländischen Bevölkerung auseinander. Der Gesundheitszustand der älteren, seit langem in der Schweiz lebenden Migrantinnen und Migranten ist mit Ausnahme der Personen aus Nord- resp. Westeuropa deutlich weniger gut. Man kann darin auch die Wirkungsweise eines sozialen Gradienten (Bildung, Einkommen, beruflicher Status) hinsichtlich der Gesundheit erkennen.¹³ So gehen etwa ein tieferes Einkommen und tiefere Bildung mit erhöhter Morbidität und Mortalität einher.¹⁴

Aktivitäten des Bundes

Die Förderung des gesunden Alterns in der Schweiz hat eine hohe Priorität. In seiner langfristigen Gesundheitspolitik «Gesundheit2020» sieht der Bundesrat Handlungsfelder und Massnahmen vor, welche die Chancengleichheit und die Lebensqualität fördern und dazu beitragen, das Ziel «fostering healthy ageing» der WHO zu erreichen.

¹³ Bundesamt für Statistik BFS (2014): Gesundheitsstatistik 2014. Neuchâtel, S. 65.

¹⁴ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.) (2015): Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015. Bern, S. 38.

So entwickelt das Bundesamt für Gesundheit BAG zurzeit gemeinsam mit seinen Partnern eine Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, deren Wirkung besonders auch im Alter greifen soll. Zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung für hochbetagte Menschen setzt der Bund zusammen mit den Kantonen die Nationale Demenzstrategie und die Nationale Strategie Palliative Care um. Ziel des Projektes «Koordinierte Versorgung» ist es, die Gesundheitsversorgung für (hoch-) betagte, multimorbide Patientinnen und Patienten zu verbessern. Die Situation der Angehörigen, die oft bei der Pflege und Betreuung von hochbetagten Menschen involviert sind, soll mit dem Aktionsplan Angehörigenpflege gestärkt werden. Zudem hat der Bundesrat beschlossen, eine Strategie zur Langzeitpflege zu formulieren.

Das BAG fördert die gesundheitliche Chancengleichheit bzw. den Abbau gesundheitlicher Ungleichheit derzeit bereits als Querschnittsaufgabe. Beispielsweise wird die Förderung der Gesundheit von älteren Migrantinnen und Migranten im Rahmen des Programms «Migration und Gesundheit» des BAG zusammen mit Partnern angegangen. Das BAG ist aber auch daran, eine umfassende Strategie zur Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit zu entwickeln.

Handlungsbedarf: Forschung und Koordination

Aus gesundheitspolitischer Sicht besteht vor allem in einem Bereich Handlungsbedarf, um das Ziel der WHO-Berichtes zu erreichen. Es mangelt an einer übergeordneten Koordination aller Aktivitäten im Bereich des «Healthy Ageing». Ein solches gemeinsames Dach, an dem sich die vorhandenen Projekte und Massnahmen ausrichten, könnte die WHO-Strategie bieten, wenn sie voraussichtlich im Mai 2016 von der World Health Assembly verabschiedet wird.

Zu den Autoren

Stefan Spycher



Dr. Stefan Spycher (49) ist seit 2008 Vize-direktor des Bundesamtes für Gesundheit und verantwortlich für den Direktionsbereich Gesundheitspolitik. Zuvor war er Leiter des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (www.obsan.ch) (2006–2008) sowie Mitinhaber und Geschäftsleiter des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien (www.buerobass.ch) (1992–2006). Stefan Spycher studierte in Bern, Basel und Bonn Ökonomie und Politikwissenschaften. Seine Dissertation schrieb er über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung.

Margreet Duetz Schmucki



Dr. med. Margreet Duetz Schmucki studierte in Amsterdam Humanmedizin und erwarb in der Schweiz den Facharztstitel Prävention und Gesundheitswesen. Sie leitet am Bundesamt für Gesundheit die Sektion Nationale Gesundheitspolitik, in welcher u. a. die Themen Demenz, Palliative Care, koordinierte Versorgung und psychische Gesundheit bearbeitet werden.

Lea von Wartburg



Lea von Wartburg arbeitet seit 2008 im Bundesamt für Gesundheit, Sektion Nationale Gesundheitspolitik. Sie leitet die «Nationale Strategie Palliative Care» von Bund und Kantonen und das Projekt «Koordinierte Versorgung», eine Massnahme der gesundheitspolitischen Agenda «Gesundheit2020» des Bundesrates. Sie hat an der Universität Zürich Publizistikwissenschaften und Soziologie studiert.

Gesundheit, soziale Ungleichheit und Sozialversicherungen

Martin Wicki, Bereich Forschung und Evaluation,
Bundesamt für Sozialversicherungen

46

Gesundes Altern beginnt nicht erst mit dem nahenden oder eingetroffenen Pensionsalter. Vielmehr prägen – neben genetischen Dispositionen – Lebens- und Arbeitsbedingungen in früheren, ja oft gar in frühesten Lebensabschnitten stark die Selbstwahrnehmung, das Körperempfinden und das gesundheitsbezogene Verhalten, was wiederum die gesellschaftliche Teilhabe mitprägt.

Nicht nur beeinflusst die Schichtzugehörigkeit, allen voran der Bildungsstatus, die Lebenserwartung – gemessen an der Anzahl Bezugsjahre der Altersrente – signifikant, auch das selbst wahrgenommene physische und psychische Wohlbefinden korreliert in allen Altersklassen erheblich mit der Schichtvariablen. Und wie epidemiologische Daten etwa bei Nikotinkonsum oder Übergewicht zeigen, sind auch Zusammenhänge beim Gesundheitsverhalten nachweisbar.

Dem Sozialstaat kommt die Aufgabe zu, Instrumente zum sozialen Ausgleich zu schaffen. Auf der Bundesebene sind dies in erster Linie die Sozialversicherungen. Anders als Privatversicherungen funktionieren sie nicht strikt nach versicherungsmathematischen Prinzipien, sondern sie enthalten politisch festgelegte Solidaritätstransfers.

Krankenversicherung und AHV

Krankenversicherer dürfen in der Grundversicherung bei der Prämienfestlegung keine Unterschiede nach Alter oder Geschlecht machen, wodurch ein Transfer von den Risikokollektiven männlich bzw. jung zu weiblich bzw. alt stattfindet. Wegen der Einheitsprämien in der Krankenversicherung fehlt hingegen jeglicher einkommensbezogene Ausgleich, ausser dass kantonal sehr unterschiedlich gestaltete Prämienverbilligungen die Prämienlast für moderatere Einkommenschichten etwas abfedern.

Relativ stark umverteilend wirkt die AHV: Die Beiträge werden auf das gesamte Einkommen, also gegen oben in der Einkommensskala unbegrenzt, erhoben, während – vollständige Beitragsjahre vorausgesetzt – die Höhe der AHV-Renten sich in einer engen Bandbreite – im Verhältnis 1:2 – bewegt.

Invalidenversicherung

Das Invalidenversicherungsgesetz hält im Zweckartikel fest, Invalidität sei «mit geeigneten, einfachen und zweckmässigen Eingliederungsmassnahmen (zu) verhindern, vermindern oder beheben». Das Eingliederungsziel als Maxime besteht seit dem Inkrafttreten des Gesetzes im Jahre 1961, wird aber erst seit der 5. Revision konsequent angewandt und mit Massnahmen unterstützt. Die

Formulierung im erwähnten Zweckartikel, wonach die IV «zu einer eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung der betroffenen Versicherten beitragen» soll, ist keine Übernahme des funktionalen Gesundheitsbegriffs der WHO («mit gesundem Körper an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnehmen und teilhaben können»), sondern rührt daher, dass die IV im Kern keine Gesundheits- sondern eine Erwerbsersatzversicherung ist. In der Konsequenz jedoch weist die Eingliederungslogik in eine ähnliche Richtung wie der WHO-Begriff, weshalb die Entwicklungen in dieser Sozialversicherung besonders spannend zu beobachten sind.

Aktiv am Leben teilnehmen

Zu Recht fordern heute gesundheitlich eingeschränkte Menschen vermehrt ihr Recht auf Selbständigkeit, Selbstverantwortung und Teilhabe. Galt früher eine Rente als Mittel zur Partizipation, so wird heute auch deren exkludierendes Potenzial problematisiert. Eingliederung auf möglichst allen Ebenen auch unter schwierigen gesundheitlichen Bedingungen erweist sich als eine äusserst komplexe Aufgabe, an deren Um- oder Durchsetzung viele Akteure bzw. Politikfelder beteiligt sein müssen, was Sensibilisierung erfordert.

Auch im Alter möglichst gesund am «normalen» Leben teilnehmen zu können, ist heute immer mehr Menschen vergönnt, und es werden viele neue Wohn-, Lebens- und Betreuungsformen angeboten, die dies begünstigen. Einige besser Qualifizierte beklagen die «Altersguillotine», das starre Pensionsalter 64/65, während sich andere relativ unbeschwert frühpensionieren lassen. Demgegenüber ist vielen schlechter Qualifizierten das reguläre Pensionsalter zu hoch angesetzt, sie können sich aber mit einer Frühberentung einhergehende Einbussen bei der Altersrente kaum leisten. Ein sozial abgestuftes flexibilisiertes Rentenalter für alle, wie in vereinzelt Branchen bereits sozialpartnerschaftlich umgesetzt, würde breitere Schichten einen angenehmeren Lebensabend geniessen lassen.

Zum Autor

Martin Wicki



Lic. phil Martin Wicki, Soziologe, war mehrere Jahre in organisations- und bildungssoziologischen Forschungsprojekten beschäftigt. Er arbeitet im Bundesamt für Sozialversicherungen als Forschungs- und Evaluationsmanager und leitet seit 2006 das Forschungsprogramm zur Invalidenversicherung. Seit 2013 ist er Vorstandsmitglied der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL.

Bei weitem nicht nur eine Frage der Gesundheitspolitik

Regierungsrat Philippe Perrenoud, Gesundheits- und Fürsorgedirektor Kanton Bern

48

Die Gesundheitspolitik in der Schweiz ist nach wie vor dominiert von Themen der stationären und ambulanten Versorgung. Diese hat durchaus auch eine wichtige Funktion für die Erhaltung der Gesundheit im Alter. Als Gesundheitsdirektor und Präsident der GDK befasse ich mich denn auch schwerpunktmässig mit Fragen der Planung und Finanzierung des Versorgungssystems.

Nichtsdestotrotz sind wir kantonalen Gesundheitsverantwortlichen uns im Klaren, dass der Gesundheitszustand der Menschen in der Schweiz zu 60 Prozent von Faktoren ausserhalb der Gesundheitspolitik in engeren Sinn bestimmt wird. Einflussreich sind etwa die Bildung, die soziale Sicherheit, die Arbeitssituation oder das Einkommen, die Umwelt, der Verkehr oder die Wohnsituation.

Mit einer Reihe von Elementen aus der Strategie Gesundheit 2020 wollen Bund und Kantone diese gesellschaftlichen und umweltbedingten Determinanten durch eine intensiviertere Zusammenarbeit zwischen den Akteuren gezielt verbessern. Wie diese Zusammenarbeit mit Fokus auf das Thema «Gesund altern in der Schweiz» konkret aussehen kann, zeigen die folgenden Beispiele.

Projekt «via – Gesundes Altern»

Das Projekt «via – Gesundes Altern» entstand vor fünf Jahren auf Initiative des Kantons Bern und der Stadt Zürich. Heute wird es in zehn Kantonen unter Leitung der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz umgesetzt. Es beinhaltet Massnahmen in den Bereichen Bewegungsförderung, Sturzprävention, Ernährung und Soziale Teilhabe und setzt auf die Partizipation älterer Menschen, auf Chancengleichheit, Einbezug der Hausärztinnen und -ärzte sowie Beratung und Kurse.

Die Gesundheitsförderung bei Menschen über 65 soll dazu beitragen, dass die Lebenserwartung bei guter Gesundheit weiter steigt. Gemäss Berechnungen der Eidgenössischen Finanzverwaltung kann das Kostenwachstum im Gesundheitswesen mit diesem Konzept des «healthy ageing» deutlich gebremst werden.

Sozialer Status und Bildung

Gesundheitszustand und Lebenserwartung hängen in der Schweiz stark ab vom sozialen Status und von der Bildung. Gemäss der Ende 2015 vom European Observatory publizierten Analyse zu unserem Gesundheitssystem leben Männer in der Schweiz mit einer Volksschulbildung rund fünf Jahre weniger lang als Männer mit einer tertiären Ausbildung. Um diesen grossen Unterschied langfristig verkleinern zu können, braucht es Programme, die die ganze Lebensspanne abdecken und sich um die Chancengleichheit ab Lebensbeginn kümmern.

Viele Kantone setzen deshalb auf Massnahmen der «Frühen Förderung». Dabei sind Mütter/Väterberatungen, Kindertagesstätten und Kindergärten besonders wichtige Orte. Die *Tripartite Agglomerationskonferenz (TAK)*, in der alle 3 Staatsebenen vertreten sind, hat mit dem Projekt «Aufwachsen» eine Koordinationsrolle übernommen. Wichtig ist in diesem Projekt der Einbezug der Migrationsbevölkerung und anderer vulnerabler Gruppen.

Armut und Gesundheit

Armut und Gesundheit sind Themen, die sehr starke Wechselwirkungen haben. Als Gesundheits- und Sozialdirektor ist es mir ein besonderes Anliegen, die Verbindung dieser Themen zu betonen. Der Kanton Bern ist in seinem vierten Gesundheitsbericht 2010 diesem Zusammenhang vertieft nachgegangen. Mit dem Nationalen Programm zur Prävention und Bekämpfung von Armut 2014–2018 hat der Bund Initiativen in den Bereichen wie Bildung, Wohnen, berufliche Eingliederung und Unterstützung von Familien angestossen.

Aufseiten der GDK sind uns auch der gesicherte Zugang zum Gesundheitswesen für alle und die Finanzierbarkeit der Krankenkassenprämien und anderer Gesundheitsausgaben für sozial Schwächere wichtig. Zusammen mit meinen Kolleginnen und Kollegen der Sozialdirektorenkonferenz SODK setze ich mich für eine enge Verknüpfung dieser Themen ein.

Verbesserungspotenzial

Gibt es noch Verbesserungspotenzial in Bezug auf die WHO-Ziele? Mit den laufenden Prozessen für die Bekämpfung der Armut, der Prävention nicht übertragbarer Krankheiten und im Bereich Gesundes Altern haben wir eine gute Grundlage, um auf die Herausforderungen zu reagieren, die die demografische Entwicklung mit sich bringen.

Die verschiedenen Politikbereiche arbeiten aber noch zu wenig vernetzt und die politischen Entscheide sind nicht ohne Widersprüche. Wenn es uns gelingt, die Themen Gesundheit, Armut und Alter kohärenter und koordinierter anzugehen, werden wir – da bin ich überzeugt – der kommenden Generation von älteren Menschen gute Rahmenbedingungen im Sinne der WHO-Ziele anbieten können.

Zum Autor

Philippe Perrenoud



Dr. Philippe Perrenoud hat an der Universität Bern Medizin studiert und später seinen Dokortitel an der Universität Basel erworben. Ab 1984 hat er sich in der Psychiatrie und Psychotherapie in diversen öffentlichen Spitälern spezialisiert und den Titel als Dr. med. FMH in 1992 erworben. Ab 1993 war er als Chefarzt in der öffentlichen Psychiatrie im

Berner Jura tätig. Im 2000 wurde er als Direktor der Psychiatrischen Dienste Biel-Seeland – Berner Jura nominiert. Motiviert durch seine Arbeit und die Schicksale seiner Patienten trat Philippe Perrenoud 1997 der SP bei. Von 2001 bis 2006 war er Mitglied der Interjurassischen Versammlung – interkantonales Gremium zur Beilegung der Jurafrage. Im Frühling 2006 wurde er in den bernischen Regierungsrat gewählt, wo er die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) übernahm. Von 2010 bis 2011 war er Regierungspräsident und im Frühling 2014 war seine Wiederwahl für eine dritte Legislatur. Zudem ist er seit dem 1. Juli 2014 Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK).

Santé et qualité de vie des personnes âgées

Marion Droz Mendelzweig, Haute Ecole de la Santé
La Source, Lausanne

50

Les monitorings de la santé effectués en Suisse indiquent que la qualité des soins y est estimée bonne. Les différentes mesures de contrôle des modes de financement ne semblent pas se faire au détriment de la qualité des prestations. Cependant, l'examen de ces questions au prisme du profil des patients indique que la prise en charge des soins est moins favorable aux patients chroniques ou multimorbides.

Les associations de proches relèvent l'absence de couverture pour les tâches d'encadrement des malades et leur insuffisance pour les frais d'assistance¹. Pour les proches disposant de ressources financières modestes, l'accompagnement de leur parent âgé est un défi. Il est à craindre que le fractionnement des services gériatriques sur les plans organisationnel, structurel, administratif, soit facteur d'inefficacité comme source d'inégalités pour les bénéficiaires de prestations. La volonté des politiques sanitaires de dissocier les prestations liées à la maladie de celles liées aux soins semble avoir pour effet de prêter aux patients âgés et leurs proches aidants.

Vieillir à domicile

Le maintien à domicile est une composante importante de l'évaluation de la qualité de vie des personnes âgées. Vieillir chez soi est un souhait largement partagé. Ce souhait pose un enjeu sociétal, tant sa réalisation dans des conditions de confort et de sécurité satisfaisant l'ensemble des acteurs concernés – personnes âgées, proches, professionnels – nécessite des planifications et des organisations partagées. A ce titre, la prévalence des troubles démentiels est un bon analyseur des dispositions appliquées pour faciliter le maintien à domicile.

Le nombre de personnes atteintes de démence parmi les clients des services d'aide et de soins à domicile n'est pas connu précisément. Toutefois, une étude suisse² indique que près de 40% des malades bénéficiant des prestations d'aide et de soins à domicile sont des personnes démentes. Le coût des prestations du maintien à domicile est estimé à 302 millions de francs en 2007. L'ampleur du phénomène, à laquelle la démence participe en bonne partie sans en être l'unique raison, invite à interroger les mesures développées.

A titre d'exemple, le canton de Vaud se distingue par une attention poussée et des efforts remarquables³. Il détient les taux d'institutionnalisation les plus bas de Suisse. Ce succès est porté au crédit d'une stratégie, instaurée dès les années 1980, pour des prises en charge interdisciplinaires des personnes âgées à domicile dans le cadre des centres médico-sociaux (CMS). Cependant, plusieurs inconnues pèsent sur ce système, au nombre desquelles les difficultés à financer les soins non imputables à l'assurance de base figurent à l'avant-scène.

Le maintien à domicile se traduit aussi par de nouvelles formes d'habitat. Différentes formules de domiciles communautaires, associés à des aides et soins ambulatoires, apparaissent témoignant d'une volonté de plus en plus répandue d'échapper aux structures institutionnelles dans le grand vieillissement. Elles obtiennent des soutiens du secteur public, attestant que la prise en considération des personnes âgées dépendantes n'est plus exclusivement de la responsabilité des personnes concernées, mais un engagement social, politique et éthique.

¹ <http://www.alz.ch/index.php/239/items/financement-des-soins-pomme-de-discorde-le-sujet-reste-dactualite.html>, page consultée le 22.7.2015.

² ECOPLAN 2010, cité par Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L., & Zumbunn, A. (Eds.) (2011): La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée. Scénarios actualisés pour la Suisse: Editions Hans Huber.

³ Politique cantonale vieillissement et santé, 2012: http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_finale-11janv2012.pdf (repéré le 02.10.15).

Prévenir la maltraitance

En Suisse, l'intérêt pour la maltraitance envers les personnes âgées est une préoccupation récente. Quelques scandales, dont certains se sont déroulés dans des institutions de long séjour, en ont été l'élément déclencheur. Un rapport sur la population âgée en Suisse datant de 2000 est la seule source permettant d'apprécier le phénomène à l'échelle nationale: 3,9% des personnes de plus de 65 ans vivant en ménage privé affirmaient avoir vécu des actes de violence au cours des 12 derniers mois⁴. Le sujet n'ayant pas été jugé prioritaire, il a été retiré des enquêtes ultérieures sur la santé en Suisse. Faute d'étude de prévalence, il existe toutefois suffisamment de signes pour justifier un maintien en alerte. En Suisse romande des structures de prévention se sont constituées. L'information du grand public, la sensibilisation du personnel soignant et l'orientation des personnes concernées dans le réseau fait partie de leur fonction.

Favoriser l'autodétermination en fin de vie

Soulager le vieillissement, c'est également avoir la garantie de traitements en fin de vie respectueux des volontés des personnes. L'introduction de la Loi sur la protection de l'adulte en 2013 vient en écho au discours dominant favorable à l'autodétermination pour les soins en fin de vie. Les directives anticipées sont un élément fort des mécanismes promus à ce titre. Un document formalisé ne donne cependant pas raison des détails auxquels les professionnels se confrontent. Cela a été observé en EMS, avec les cas, de plus en plus fréquents, de troubles démentiels en fin de vie, où c'est par le maintien de la communication avec les patients et leurs proches que les professionnels se montrent le plus attentifs à ce souci de l'autodétermination.

L'auteure

Marion Droz Mendelzweig



Marion Droz Mendelzweig achieved a PhD in Anthropology at the University of Lausanne (Switzerland). She teaches anthropology of health at undergraduate level in the Bachelor of Nursing at the University of Applied Sciences of Western Switzerland. She is in charge of the Research Unit on Health and Ageing where she conducts research projects

centred on ageing and health. Her focus is on cerebral ageing, subject that she tackles in a critical anthropology perspective. The topics of her works relate to medicalisation of ageing and professional care work to elders, elders with dementia in particular. Her interests lie in the area of citizenship with an attention to the diverse ways ageing with dementia is being addressed as object of medical care and is being neglected as the contemporary feature of being an elder citizen.

⁴ Office fédéral de la statistique (2000): Les personnes âgées en Suisse. Neuchâtel: OFS.

«Altersfreundlich» heisst gesellschaftsfreundlich

Kurt Fluri, Stadtpräsident und Nationalrat, Solothurn, Präsident des Schweizerischen Städteverbandes

52

Der demografische Wandel wird die Städte stark fordern. Es werden dort aber bereits heute gute und praxisorientierte Ideen entwickelt. Mit diesem Know-how können die Städte eine Schlüsselrolle in der Alters- und Generationenpolitik spielen.

In Solothurn helfen Pensionärinnen und Pensionären in der Primarschule. Sie lösen mit den Kindern die Hausaufgaben und bringen ihnen das Lesen bei. Das Projekt «Seniorinnen und Senioren in der Schule», das in verschiedenen Schweizer Städten durchgeführt wird, ist beispielhaft. Es trägt zu genau jenen Zielen bei, die die Weltgesundheitsorganisation WHO mit ihrem Aktionsplan zum Alter verfolgt: das gesellschaftliche Bild des Alt-Werdens aufzuwerten, und zu ermöglichen, dass ältere Menschen am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Alt zu werden soll in Zukunft nicht mehr nur heissen, den Ruhestand zu geniessen, sondern – wenn man dies wünscht – weiterhin im städtischen Leben mit dabei zu sein.

Es profitieren alle

Die Schweizer Städte und der Schweizerische Städteverband haben sich in den letzten Jahren intensiv mit dem demografischen Wandel auseinandergesetzt. In vielen Städten und Gemeinden wurden interessante Vorhaben lanciert. So wurde in Luzern beispielsweise ein vierjähriges Pilotprojekt durchgeführt, das unterschiedlichste Aktivitäten koordinierte: vom Bepflanzen des Gemeinschaftsgartens bis zur öffentlichen Informationsbörse der Altersorganisationen. Oftmals zeigen solche Projekte, wie auch das Beispiel der «Senioren in der Schule», dass ein Engagement zugunsten der Betagten nicht nur zu deren Nutzen ist. Im Gegenteil, es profitieren alle Generationen: beim Schulprojekt die Kinder, die Eltern, die Lehrer und die Senioren selbst. Dies gilt auch anderswo: Ein rollstuhlgängiger Park ist auch mit einem Kinderwagen

besser zugänglich, und Quartierarbeit, die den Zusammenhalt fördert, nützt allen, die dort wohnen. «Altersfreundlich» heisst deshalb sehr oft auch «gesellschaftsfreundlich».

Strategische Arbeit geleistet

Die WHO listet verschiedene Massnahmen auf, um «altersfreundliche Umgebungen» (environments) zu schaffen. So etwa Informationskampagnen, die Förderung der sozialen Einbindung, Massnahmen gegen Altersarmut und Alters-Wohnangebote. Damit sollen zwei Hauptziele erreicht werden: eine Verbesserung der öffentlichen Alterswahrnehmung («combat ageism») und grössere Unabhängigkeit für die Betagten («enable autonomy»). In beiden Schwerpunktbereichen sind die Schweizer Städte aktiv. 95 Prozent der städtischen Altersleitbilder enthalten Überlegungen zur Selbständigkeit (Autonomie) der älteren Bevölkerung. Dies hat eine Studie des Städteverbandes 2014 ergeben. Dieselbe Erhebung zeigt auch, dass das Thema «Einbezug und Partizipation» in 87 Prozent der Altersleitbilder erläutert wird. Die differenzierten und umfassenden Strategiepapiere legen eindrücklich dar, dass sich die Städte bewusst sind, welche Herausforderungen auf sie zukommen.

Die Studie des Städteverbandes erklärt auch, welches Thema den Städten am meisten Kopfzerbrechen bereitet: das Wohnen. Es ist der Themenbereich, der in den Altersleitbildern mit der grössten Häufigkeit behandelt wird. Zentral ist die Verfügbarkeit von altersgerechten Appartements, etwa solchen, die rollstuhlgängig sind oder über einen Lift verfügen. Die Wohnthematik betrifft aber nicht nur die «Infrastruktur». Das Wohnen ist ein Thema, das zahlreiche Verknüpfungen aufweist. So erleichtert eine Wohnung in einem nachbarschaftlichen Quartier beispielsweise die Pflege von sozialen Kontakten. Und eine gute ÖV-Anbindung ermöglicht es älteren Menschen, länger selbständig unterwegs zu sein.

Gute Ideen teilen

Gerade weil es in der Alterspolitik viele Abhängigkeiten gibt, birgt sie für die Städte grosse Herausforderungen. Es sind nun gute und umsetzbare Ideen gefragt, zumal vielenorts auch die finanziellen Mittel knapper werden. Damit wegweisende Ideen eine breite Wirkung entfalten, gilt es sicherzustellen, dass die Städte von ihren Erfahrungen auch gegenseitig profitieren können. Der Schweizerische Städteverband hat die Alterspolitik zu einem Schwerpunktthema gemacht, und seit kurzem gehört ihm auch das «Netzwerk altersfreundlicher Städte» an, das sich ebendiesem Erfahrungsaustausch widmet.

Der Strategieplan der WHO betont richtigerweise, dass für eine zielgerichtete Alterspolitik alle Staatsebenen zusammenarbeiten müssen. Hierbei geht es nicht zuletzt darum, das Engagement, das die Städte in diesem Bereich heute schon leisten, zu honorieren. Beeindruckend ist etwa der Pioniergeist, den die Stadt St. Gallen an den Tag legt. Sie «bürgt» für ein sogenanntes «Zeitvorsorgemodell»: Ältere Menschen unterstützen Betagte, die Hilfe nötig haben. Die Leistungen werden auf einem Konto «gutgeschrieben» und können später bezogen werden, wenn man selbst Hilfe braucht. Das innovative Projekt wurde kürzlich auch mit dem «Prix Excellence publique» der Schweizerischen Gesellschaft für Verwaltungswissenschaften SGVW ausgezeichnet.

Zum Autor

Kurt Fluri



Kurt Fluri wurde 1955 in Solothurn geboren. Nach dem Studium der Rechtswissenschaften an den Universitäten Bern und Basel - Abschluss als lic. iur. 1981 sowie als Rechtsanwalt und Notar 1984 - führte er während neun Jahren sein eigenes Anwaltsbüro in Solothurn. Für die FDP war Kurt Fluri zunächst im Gemeinderat von Solothurn, ab 1989 im Kantonsparlament und seit 1993 Stadtpräsident. Seit Oktober 2003 ist er Nationalrat. Kurt Fluri ist Präsident des Schweizerischen Städteverbandes, der Stiftung Landschaftsschutz Schweiz und der Regionalverkehr Bern-Solothurn AG. Er ist verheiratet und Vater von fünf Kindern.

Weitere Informationen

www.staedteverband.ch
www.altersfreundlich.net

Von der altersfreundlichen zur generationenverbindenden Gemeinde

Hannes Germann, Präsident des Schweizerischen Gemeindeverbandes

54

Die meisten Schweizer Gemeinden haben in den letzten Jahren eine Strategie zur Alterspolitik entwickelt. Für eine generationenübergreifende Ausrichtung sind die vorhandenen Altersleitbilder und -konzepte unter Einbezug der verschiedenen Akteure gemeinsam weiterzuentwickeln.

Was zeichnet eine *altersfreundliche* Gemeinde aus? Ist diese Frage richtig gestellt, wenn zum ersten Mal in unseren Breiten von einer Vier-Generationen-Gesellschaft die Rede ist? Unsere heutige Gesellschaft besteht aus Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen, Menschen im mittleren Alter, Seniorinnen und Senioren im nachberuflichen Alter sowie hochbetagten Mitmenschen. Welches *Alter* ist also gemeint, und wann ist eine Gemeinde *altersfreundlich*? Die Antwort liegt dort, wo und wie innerhalb einer Gemeinde die vier Generationen als gleichwertige Gruppierungen im Alltag wahrgenommen werden, einbezogen sind und wo und wie sie am gesellschaftlichen Leben aktiv teilhaben. Die Vielfalt von Generationen übergreifenden Engagements und Vorhaben ist beinahe unbegrenzt: Grosseltern betreuen und fördern ihre Enkel, während die Eltern ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen. Lokale Jugendtreffs bieten eine Jugendjobbörse an, wo Jugendliche an Seniorinnen und Senioren vermittelt werden, damit sie gegen ein Taschengeld kleinere Arbeiten wie Reinigung, Gartenarbeit, Smartphone-Support, Einkäufe usw. übernehmen. Seniorinnen und Senioren betreuen und unterstützen Hochbetagte bei verschiedenen Anliegen und Ansprüchen des Alltags. Emeritierte Lehrpersonen führen Schul- oder Gemeindebibliotheken, engagieren sich zugunsten kultureller und gesellschaftlicher Angebote. Rentnerinnen und Rentner begleiten Jugendliche beim Übergang von der obligatorischen Schulzeit in den Berufsalltag. Seniorinnen und Senioren leisten in der Flüchtlingsbetreuung sprachliche und kulturelle Übersetzungsdienste. Vieles entsteht und entwickelt sich, ohne dass die kommunalen Behörden und Verwaltungen etwas initiieren, dazu tun

müssen. Und dennoch könnten die vorhandenen Ressourcen, Kompetenzen und Fähigkeiten noch stärker aktiviert, besser gebündelt und Potenziale optimal genutzt werden, wenn einer generationenübergreifenden Ausrichtung höhere Bedeutung zugemessen würde.

Was kann eine Gemeinde tun, damit sie «altersfreundlicher» wird?

Die meisten Schweizer Gemeinden haben in den letzten Jahren allein oder im Verbund mit anderen Gemeinden ein Altersleitbild oder ein Alterskonzept erarbeitet. Sie sind somit «in line» mit der globalen Strategie der Weltgesundheitsorganisation (WHO Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health). Was in diesen Strategiepapieren auf den ersten Blick überzeugend wirkt, ist in Wirklichkeit noch zu wenig greifbar und nachhaltig. So zeigte eine Studie im Auftrag der Pro Senectute Kanton Bern und der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern («Umsetzung der Altersleitbilder in den bernischen Gemeinden», November 2011) auf, dass in den Bereichen «Hilfe, Pflege und Betreuung», «Essen, Ernährung», «Aktivitäten, soziale Kontakte» sowie «Gesundheit, Prävention» entsprechende Ziele und Massnahmen weitgehend oder zumindest teilweise umgesetzt wurden. Dagegen sei der Anteil *nicht* umgesetzter Ziele und Massnahmen in den Bereichen «Wohnen im Alter», «Einbezug der älteren Bevölkerung» und «Fachkräfte und Freiwillige» am höchsten. Gerade bei den drei letztgenannten Themenfeldern besteht Handlungsbedarf. Will eine Gemeinde *altersfreundlicher* werden, sind Strategien und die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren weiterzuentwickeln. Eine erfolgversprechende Alterspolitik beruht auf Information, Koordination, Kooperation und Monitoring. Oberste Priorität haben Autonomie, Partizipation, Austausch und Begegnung. Die traditionellen Altersbilder, wonach nach dem Ausscheiden aus den bisherigen beruflichen und familiären Verpflichtungen eine Lebensphase mit Abbau und Krankheit folgt, sind überholt.

Wie kann sich eine Gemeinde «altersfreundlich» positionieren?

Nach innen: Die vorhandenen Altersstrategien (Altersleitbilder und -konzepte) sind unter Einbezug der gesellschaftlichen Veränderungen, demografischen Entwicklungen und künftigen Herausforderungen periodisch zu überprüfen und neu auszurichten. Strategien lassen sich am besten erarbeiten und umsetzen, wenn Akteure und Anbieter sowie Vertreterinnen und Vertreter aller Generationen sich zu einer gemeinsamen strategischen Ausrichtung verpflichten. Dadurch entstehen neue Netzwerke, Wissen und Erfahrungen werden ausgetauscht, Lücken und Doppelspurigkeiten bei Angeboten erkannt und beseitigt. Nebst kommunalen Arbeitsmodellen lassen sich gleichzeitig regionale strategische Zusammenarbeitsformen entwickeln. Ein wichtiger Teil ist die Kommunikation: Gemeinden kommunizieren über Websites, Informationsblätter und Zeitschriften, Wegweiser, Aushängetafeln, Gemeindeversammlungen und andere Veranstaltungen. Diese Kommunikationsmittel tragen, wenn gebündelt und zielgerichtet eingesetzt, wesentlich zur zeitgerechten Information und Meinungsbildung bei.

Nach aussen: Gemeinden stehen im Wettbewerb zueinander. Sie können sich gegenseitig in ihrer *Alters-/Generationenfreundlichkeit* vergleichen, fördern und verbessern. Was in der einen Gemeinde taugt, kann der anderen Gemeinde Impulse zur Entwicklung eigener Ideen geben. Regional: Mittlere und kleinere Gemeinden verfügen nicht immer im gleichen Ausmass über Ressourcen und Kompetenzen wie grössere Gemeinden. Ausserdem sind Gemeinden von mittlerer Grösse überblickbarer als grosse Gemeinden. Ein regionaler Austausch drängt sich im Interesse und zur Erreichung einer gemeinsamen *altersfreundlichen, generationenübergreifenden Entwicklung* auf.

Die kommunalen Behörden auf dem Weg zu einer generationenverbindenden Siedlungspolitik

Private und institutionelle Investoren wie Immobiliengesellschaften und Vorsorgestiftungen haben erkannt, dass das Angebot für autonomes Wohnen zunehmend einem Bedürfnis von Jung und Alt entspricht. Seit Jahren werden Überbauungen mit unterschiedlichen Wohnungsgrössen alters-/behinderten-/familiengerecht geplant und gebaut. Die politischen Behörden können diesen Prozess massgebend beeinflussen und vorantreiben, indem sie bei Siedlungsrichtplänen, Ortsplanungen und Umzonungen, beim bedarfsgerechten Ausbau des öffentlichen Verkehrs, beim Fördern von Beratungs- und Informationsangeboten sowie bei der Freiwilligenarbeit gezielt Akzente und richtungsweisende Rahmenbedingungen setzen. Mit der Zeit entstehen generationenverbindende Siedlungen bzw.

Überbauungen mit Dienstleistungen wie Spitex, Physiotherapie, Kindertagesstätten, Spielgruppen, Fahrangeboten, Generationentreffpunkten sowie verschiedenen Beratungs- und Hilfsangeboten. Solche Modelle sind zukunftsgerichtet; sie tragen zu vielfältigen sozialen Kontakten bei. Freiwillige und professionelle Unterstützungs- und Hilfsangebote werden aufgebaut und ergänzt; es entwickelt sich ein generationenverbindendes Zusammenleben mit hoher Lebensqualität.

Von der altersfreundlichen zu einer generationenverbindenden Schweiz

Viele Städte und Gemeinden engagieren sich bereits heute mit vorbildlichen Konzepten, Projekten und Initiativen für die gesellschaftliche Partizipation, Gesundheitsförderung und Prävention. Die Schweiz ist auf gutem Weg, sich von einer altersfreundlichen zu einer generationenverbindenden Gesellschaft hin zu entwickeln.

55

Zum Autor

Hannes Germann



Hannes Germann (1956) bildete sich nach seinem Erstberuf Lehrer zum Betriebsökologen weiter. Seit 2002 ist er Ständerat, 2014 war er Ständeratspräsident. Zuvor war er Gemeindepräsident in Opfertshofen SH (1997–2008), Kantonsrat SH (1997–2000) und Erziehungsrat SH (1993–1996). Seit 1999 ist Hannes Germann Präsident des Schweizerischen Gemeindeverbandes. Er ist auch beim Hauseigentümerverband, beim Verband Schweizerischer Gemüseproduzenten sowie bei der Industrie-Vereinigung Schaffhausen aktiv. Hannes Germann ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Er ist auch beim Hauseigentümerverband, beim Verband Schweizerischer Gemüseproduzenten sowie bei der Industrie-Vereinigung Schaffhausen aktiv. Hannes Germann ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Altersfreundliche Quartiere

Simone Gretler Heusser, Hochschule Luzern

56

Möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben können. Auch im Alter noch selbständig unterwegs sein können. Und vor allem: auch im Alter noch dazugehören, sich nicht überflüssig fühlen. So lassen sich die Aussagen von Menschen zusammenfassen, die nach ihren Bedürfnissen im Alter gefragt werden.

Das neue Gesundheitsverständnis, wie es das Strategiepapier «Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health» der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorschlägt, umfasst neben der intrinsischen (Gesundheits-)kapazität einer Person auch ihre vielfältigen Interaktionen mit der Umgebung. Wie gesund – im Sinne der WHO – ich im Quartier zu altern vermag, hat also etwas damit zu tun, wie meine Beziehung zu meinen Angehörigen und der Quartierarbeiterin ist (Personen), ob ich Zugang zu Spitex oder der Pro Senectute finde (Organisationen), ob meine Bushaltestelle beleuchtet, meine Wohnung treppenfrei zugänglich ist und ob ich meinen täglichen Bedarf an Lebensmitteln in der Nähe abdecken kann (Infrastruktur). Und es hängt auch davon ab, wie das Erwachsenenschutzrecht ausgestaltet ist und ob ich darüber informiert bin sowie welche Altersbilder ich selber und meine Umgebung pflegen (Politiken).

Diese Elemente – sie könnten natürlich auch anders aussehen als die obengenannten Beispiele – bilden zusammen mit der intrinsischen Kapazität die funktionale Fähigkeit (functional ability), welche die Möglichkeiten des von der WHO angestrebten healthy ageing umschreibt. Die Strategie und die Definition sind neu, das Ziel jedoch ist alt: Schon die zweite Weltversammlung über das Altern der Vereinten Nationen, welche im April 2002 in Madrid stattfand, hielt die «Schaffung eines förderlichen und unterstützenden Umfelds» als Aktionsrichtung fest.

Altersfreundliche Quartiere in der Schweiz

Als wie altersfreundlich können nun die Quartiere in der Schweiz bezeichnet werden? So wenig wie es DAS Alter gibt (oder DIE Schweiz), so wenig gibt es DIE altersfreund-

lichen Quartiere. Es entspricht dem Subsidiaritätsprinzip und dem föderalistischen System der Schweiz, dass es auch keine flächendeckenden Programme zu altersfreundlichen Quartieren gibt. Es gibt jedoch zahlreiche Initiativen und Projekte, welche durchaus ein altersfreundliches Quartier zum Ziel haben. Gerade in den Städten, aber auch in Gemeinden, oft initiiert von einem Quartierverein oder einer vorausdenkenden (ehemaligen) Gemeinderätin, ist vieles in Bewegung.

Lebensqualität im Alter

Lebensqualität im Alter ist unmittelbar von der nächsten Umgebung geprägt. Diese Erkenntnis hat sich bei allen Akteuren im Altersbereich weitgehend durchgesetzt. Der Grundsatz «ambulant vor stationär» beispielsweise macht nur dann Sinn, wenn neben der pflegerischen Betreuung durch Spitexdienste auch die tägliche Versorgung sowie soziale Kontakte und Beteiligung, Bildungsmöglichkeiten, Bewegung und Sicherheit zugänglich sind. Dies zeigen auch die Projekte zu altersfreundlichen Quartieren in Luzern und Solothurn, welche das Institut für Soziokulturelle Entwicklung (ISE) der Hochschule Luzern begleitet hat. Was genau gefragt ist, um ein Quartier altersfreundlich zu machen, hat das ISE mit Quartierbewohnerinnen und Quartierbewohnern partizipativ erhoben. So unterschiedlich die untersuchten Quartiere und die verwendeten Methoden waren – die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung für ein altersfreundliches Quartier bewegen sich immer um die Themen Wohnen (inklusive Möglichkeit, in eine kleinere Wohnung im Quartier umziehen zu können), Versorgung, Mobilität, Teilhabe, Sicherheit, Pflege. Vor allem für alleinlebende Personen ist es oft wichtig, sich durch nachbarschaftliche Kontakte vor der Gefahr abzusichern, beispielsweise nach einem Sturz tagelang nicht gefunden zu werden; deshalb und auch bei Fragen der Versorgung (Hilfe beim Einkaufen) kommt der Nachbarschaftshilfe häufig eine grosse Bedeutung zu.

Ein weiteres zentrales Thema ist die Pflege, heutzutage meist in erster Linie die ambulante Pflege zuhause durch Spitexdienste. Aber auch die stationäre Pflege und Betreuung hat durchaus einen Quartierbezug. So ist beispielsweise für die Alterszentren der Stadt Zürich ihr Selbstverständnis als offene Häuser und Treffpunkte für alle Generationen in den Quartieren ein Schwerpunkt; zudem wollen sie in ihrer dezentralen, quartierorientierten Struktur ihren Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglichen, nach dem Übertritt ins Alterszentrum im Quartier zu verbleiben.

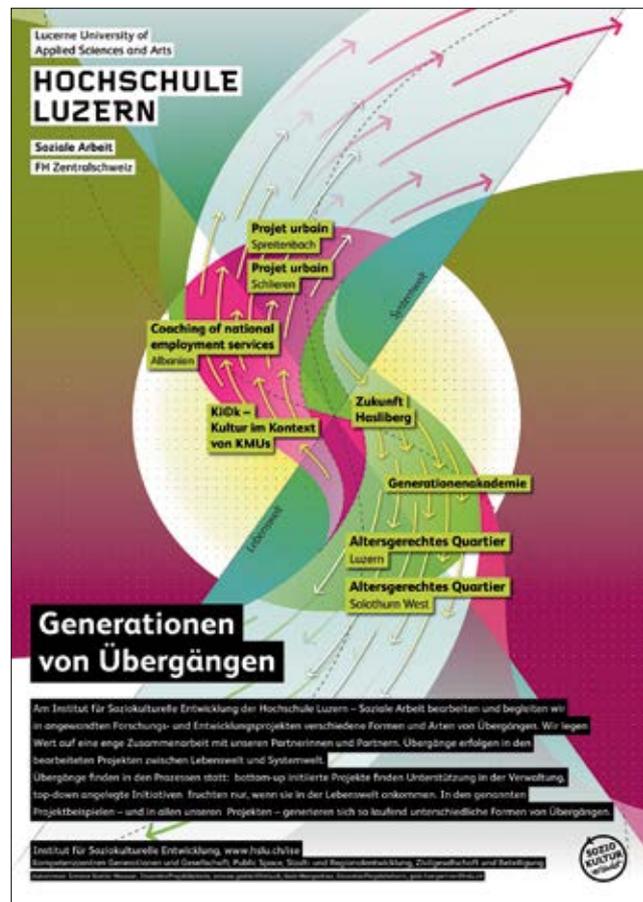
Im Jahr 2014 hat die Age Stiftung Schweiz das Programm Socius gestartet. Begleitet durch gemeinsame Veranstaltungen zum Erfahrungsaustausch arbeiten Ver-

tretenungen zehn ausgewählter Projekte an bedürfnisorientierten Unterstützungssystemen für die ältere Bevölkerung. Dabei geht es in erster Linie darum, die Zusammenarbeit von Behörden und Freiwilligen, ambulanten und stationären Leistungserbringern sowie Organisationen im Altersbereich allgemein zu entwickeln und zu verbessern.

Handlungsbedarf auf politischer Ebene

Der Handlungsbedarf in der Schweiz liegt auf der politischen Ebene. Eine altersfreundliche Politik wird nicht auf Quartierebene definiert. Dies haben wir im Luzerner Projekt gesehen, diesen Schluss zieht auch François Höpflinger im Socius-Programm. Das gute Zusammenleben im Quartier kann eine gute Sozialpolitik sowie eine allgemein altersfreundlich ausgerichtete Politik nicht ersetzen. Es zeigt sich jedoch, dass Massnahmen auf Quartierebene sich in verschiedener Hinsicht unmittelbar auf die Lebensqualität im Quartier auswirken – und zwar für alle Menschen im Quartier. Es geht also darum, sowohl «bottom up» als auch «top down» einen Dialog zwischen Quartierbewohnenden und Stadtbehörden einzurichten. Die soziokulturelle Animation, wie sie am ISE gelehrt wird, nimmt genau diese intermediäre Position zwischen Lebenswelt der Akteure und System ein. Quartierarbeit, wie sie beispielsweise in Solothurn mit dem Projekt zum altersfreundlichen Quartier geschaffen wurde, sorgt dafür, dass dieser Dialog fliesst. Dabei ist zu unterscheiden zwischen Anliegen, welche im Quartier eruiert wurden, jedoch nicht innerhalb des Quartiers zu beantworten sind, und Quartierinitiativen, bei welchen die Quartierbewohnerinnen und -bewohner direkt und autonom aktiv werden.

Im ersten Fall geht es darum, die kommunalen Dienste auf kleinere oder grössere Mängel aufmerksam zu machen. Dies können Hinweise auf gefährliche Strassenübergänge, fehlende Sitzgelegenheiten oder fehlende öffentlich zugängliche Toiletten sein. Im zweiten Fall handelt es sich um Vorschläge, bei welchen der Stadt lediglich eine Rolle als Ermöglicherin zukommt, welche finanzielle oder technische Unterstützung bieten kann. Wenn auch Alterspolitik nicht auf Quartierebene entschieden wird, so können Quartierinitiativen doch ganz entscheidend zum «gelingenden», «guten» oder eben gesunden Altern beitragen. Sie können Verbesserungen erzielen, welche mehr Sicherheit oder eine bessere Versorgung gewährleisten. Vor allem aber ermöglichen sie den Beteiligten soziale Teilhabe, sinnhaftes Tun und die Aneignung ihres Quartiers als Erzählung und als gebaute und gelebte Struktur.



Simone Gretler Heusser ist Mitautorin der Publikation «Generationen von Übergängen».

Zur Autorin

Simone Gretler Heusser



Simone Gretler Heusser, lic. phil., Master of Public Health, 1964, Dozentin an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie leitet dort das Kompetenzzentrum Generationen und Gesellschaft und ist Studienleiterin des Master of Advanced Studies in Altern und Gesellschaft. Ihre Schwerpunkte liegen u. a. im demographischen Wandel, der alternden Gesellschaft und in der Quartier- und Stadtteilentwicklung. Im Rahmen ihrer Tätigkeit hat sie verschiedene angewandte Forschungsprojekte zu Altersgerechten Quartieren geleitet.

Mesurer l'état de santé des personnes âgées: la contribution de l'OFS

Jean-François Marquis, section Santé,
Office fédéral de la statistique

58

La santé, pluridimensionnelle, ne se laisse pas réduire à un indicateur unique. Par suite, c'est un ensemble de sources complémentaires qu'il faut mobiliser pour dessiner une cartographie de la santé de la population et de ses évolutions. L'Office fédéral de la statistique (OFS) y contribue avec plusieurs statistiques qui, pour la plupart, ne concernent pas spécifiquement les personnes âgées¹.

Ces statistiques répondent à des besoins en information variés et reposent sur des méthodes très diverses de récolte des données (enquêtes, relevés exhaustifs de données administratives, registres, etc.). Deux grands groupes peuvent être mis en évidence, dès lors qu'il est question de la santé des personnes âgées.

Les enquêtes auprès de la population

L'enquête suisse sur la santé (ESS), répétée à intervalle de cinq ans depuis 1992, a le double avantage de fournir des données représentatives pour l'ensemble de la population de 15 ans et plus vivant en ménage privé, premièrement, et, deuxièmement, concernant de très nombreuses facettes de la santé et de ses déterminants, comme les maladies chroniques (diabète, dépression, ...), les comportements en matière de santé, ou le recours à la prévention ou aux soins². Cela rend possible l'analyse des interactions entre ces différentes dimensions, ainsi que de leurs liens avec la santé auto-évaluée («santé subjective») et avec le sentiment de bien-être.

L'ESS permet en particulier de documenter la fréquence des limitations fonctionnelles (vue, ouïe, locomotion...) et des limitations dans les activités de la vie quo-

tidiennes (faire sa toilette, s'habiller, ...), qui jouent un rôle crucial pour la santé des personnes âgées. Par contre, cette enquête n'inclut pas les résidents des établissements médico-sociaux (EMS). Or, près de 6% de la population de 65 ans et plus, et même 17% des 80 ans et plus, vivent dans un EMS. C'est pour combler cette lacune que l'OFS a réalisé en 2008/9 une enquête représentative sur la santé des personnes âgées en institution (ESAI)³. Celle-ci a recueilli des données sur des dimensions importantes pour la santé des personnes de grand âge, comme les limitations fonctionnelles et dans les activités de la vie quotidienne, bien sûr, mais également comme les troubles cognitifs, les troubles du comportement et la démence. La réunion des données de l'ESS et de l'ESAI permet ainsi d'avoir une vue plus complète de la santé des personnes âgées, ainsi que l'illustre le graphique ci-dessous au sujet des limitations dans les activités de la vie quotidienne. La sixième édition de l'ESS aura lieu en 2017. Une deuxième édition de l'ESAI n'est pas planifiée pour l'instant.

Des relevés documentant les problèmes de santé diagnostiqués par des professionnels, médecins en particulier

Ces informations sont plus objectives et précises, d'un point de vue médical, que celles fournies par les personnes interrogées lors d'enquêtes. Mais elles ne peuvent pas être généralisées sans autre à l'ensemble de la population: les maladies à l'origine d'un décès ou d'une hospitalisation ne sont pas représentatives de l'ensemble des problèmes de santé auxquels la population est confrontée dans les différentes époques de la vie. Par ailleurs, les liens entre ces maladies diagnostiquées et le bien-être ne peuvent pas être étudiés directement.

Parmi ces relevés, les plus importants sont:

— la *statistique des causes de décès*⁴. Introduite en 1876, elle est la plus ancienne source de données sur la santé de la population. Elle est décisive pour suivre l'évolution de l'importance relative des maladies provoquant le décès et étudier leur part respective selon l'âge. L'intérêt de ces informations pour apprécier la santé des personnes âgées est manifeste: six personnes sur sept ont 65 ans et plus au moment de leur mort et, souvent, la maladie à l'origine du décès a aussi marqué la der-

¹ Cf. www.health-stat.admin.ch pour une vue d'ensemble et régulièrement actualisée des données de l'OFS pour le thème de la santé.

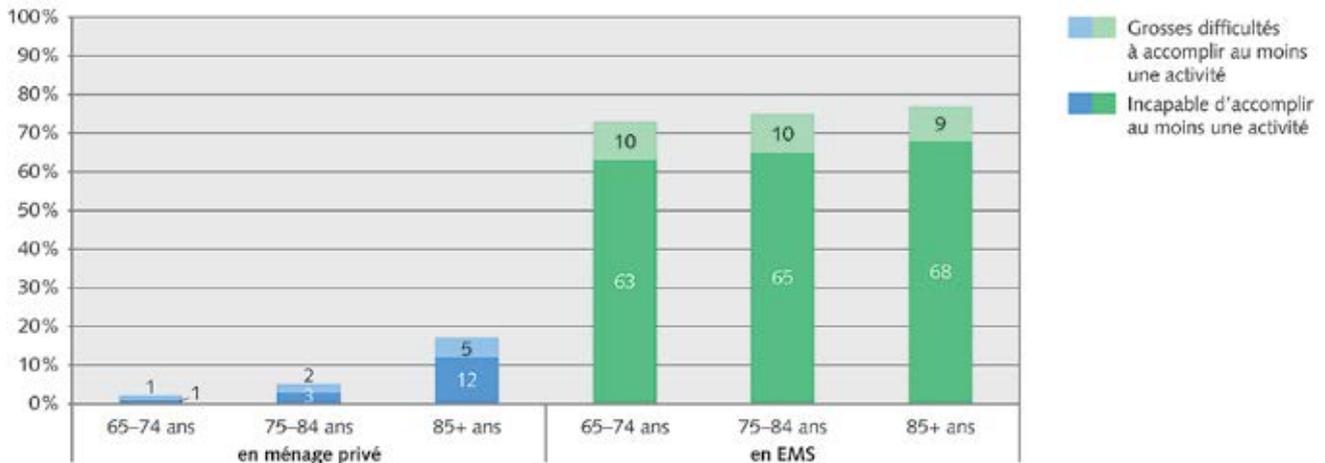
² Cf. OFS (2014), Statistiques de la santé 2014, Neuchâtel, et les Tableaux standard de l'ESS 2012.

³ Cf. OFS (2012), Santé des personnes âgées vivant en établissement médico-social. Enquête sur la santé des personnes âgées dans les institutions, Neuchâtel.

⁴ Cf. OFS (2014), La mortalité en Suisse et les principales causes de décès en 2012, Neuchâtel.

Limitations dans les activités de la vie quotidienne selon le lieu de vie et l'âge, en 2007 et en 2008/09

Part de la population de 65 ans et plus



Source: OFS (ESS, ESAI)

© Office fédéral de la statistique (OFS)

59

nière période de leur vie. Ces données mettent par exemple en évidence l'importance de la démence, responsable aujourd'hui de 15% des décès de personnes âgées de 85 ans et plus. Les données des causes de décès, combinées avec celles des registres du cancer, permettent aussi un suivi détaillé du cancer, dont plus de deux personnes sur cinq sont atteintes au cours de leur vie, souvent à un âge avancé.

— *les relevés auprès des services de santé.* Depuis la fin des années 1990, la *statistique médicale des hôpitaux* recueille pour toutes les personnes hospitalisées les diagnostics médicaux ayant motivé leur prise en charge et les traitements suivis. Chaque année, près d'un quart des personnes âgées de 65 ans et plus sont hospitalisées. De son côté, la *statistique des institutions médico-sociales* recense toutes les personnes résidant en EMS et mesure leurs besoins en soins⁵. La mise en commun de ces deux relevés permet aussi de suivre les parcours entre domicile, hôpital et EMS. De son côté, la *statistique de l'aide et des soins à domicile* comptabilise le nombre de personnes ayant recours à de tels services, dont trois quarts ont 65 ans ou plus, et la durée

des prestations fournies, indice des besoins dans ce domaine. Enfin, le projet MARS (*Modules ambulatoires des relevés sur la santé*) prévoit d'étendre le recueil des informations à toutes les personnes recourant à une prise en charge ambulatoire, à l'hôpital ou en cabinet médical. Une vue plus complète des problèmes de santé nécessitant une prise en charge sera alors possible, en particulier pour les personnes âgées.

L'auteur

Jean-François Marquis



Jean-François Marquis est responsable de la diffusion à la section Santé de l'Office fédéral de la statistique (OFS). A ce titre, il coordonne notamment des publications de synthèse comme la *Statistique de la santé*, paraissant tous les cinq ans (dernière édition en 2014) et une *Statistique de poche annuelle* (première édition: décembre 2015), disponibles sur les pages santé du portail de l'OFS (www.health-stat.admin.ch). Il travaille également sur la thématique des relations entre conditions de travail et santé et a publié plusieurs études sur ce thème. Historien de formation, J.-F. Marquis est également détenteur d'un master of advanced studies en économie et management de la santé.

⁵ Cf. OFS (2015), Indicateurs des établissements médico-sociaux, Neuchâtel.

Vieillessement, santé et inégalités sociales: enjeux de mesure

Claudine Burton-Jeangros, Université de Genève

60

Le vieillissement de la population a de multiples implications sociales et médicales. Pour mieux les comprendre, il est essentiel de disposer de mesures adéquates de l'état de santé des personnes âgées et de leurs besoins en matière de prise en charge, liés à la dégradation progressive de leur santé. Dans ces mesures, il est important de considérer comment différents facteurs sociaux affectent à la fois les chances d'être en bonne ou mauvaise santé et les réponses qui sont apportées à différentes catégories sociales.

L'augmentation continue de l'espérance de vie est bien documentée et explique la place croissante occupée par les personnes âgées au sein de la population. Les importants progrès rapportés dans ce domaine ne doivent cependant pas masquer la persistance de fortes inégalités: entre pays d'une part, la Suisse se situe en effet tout en haut du classement avec une espérance de vie à la naissance supérieure à 80 ans alors que celle-ci reste inférieure à 55 ans dans certains pays africains; au sein d'un même pays d'autre part, avec un écart atteignant par exemple 20 ans aux Etats-Unis entre les catégories sociales les plus favorisées et celles qui le sont le moins. Au-delà d'un allongement socialement marqué de la durée de la vie, il est aussi nécessaire d'évaluer la part de l'espérance de vie en bonne santé, soit la part de la vie qui est vécue sans limitations fonctionnelles. En Suisse elle se situe légèrement en-dessous de 70 ans. A cet égard aussi, il faut s'attendre à des inégalités entre catégories sociales.

Inégalités entre groupes sociaux

De manière générale, on peut se réjouir de voir une présentation plus systématique des indicateurs de santé selon des déterminants sociaux et économiques dans les statistiques officielles en Suisse. Toutefois l'évaluation du système de santé réalisée par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 2011 regrettait le

manque d'informations dans ce domaine. Plus spécifiquement, les analyses centrées sur la santé des personnes âgées tendent souvent à occulter les inégalités entre groupes sociaux, comme si le poids des déterminants sociaux de la santé disparaissait avec l'avance en âge. La perspective du parcours de vie souligne toutefois combien les trajectoires de santé se construisent tout au long des étapes de la vie, autour de processus d'accumulation des avantages pour les uns et d'accumulation des désavantages pour les autres. Elle invite par ailleurs à interpréter les différences en matière de santé entre les hommes et les femmes à la lumière de leurs modes de vie différenciés au cours de leur vie, en raison d'inégalités structurelles de genre qui orientent les parcours féminins et masculins.

Intervention du système de santé

Ces différentes considérations mettent en avant la diversité des situations en matière de santé parmi les personnes âgées et donc de leurs besoins. Le système de santé peut intervenir sur ces inégalités sociales de deux manières: premièrement au niveau de l'accès aux soins, deuxièmement à travers la prise en charge des personnes une fois qu'elles sont entrées dans le système. En Suisse, la Loi sur l'assurance-maladie (Lamal) vise à assurer un accès universel aux soins. Il est cependant connu qu'elle n'élimine pas le poids financier du coût des soins, à travers les primes d'assurances et les mécanismes de franchises. Par ailleurs, il est particulièrement important d'être attentif aux potentielles discriminations liées à l'âge dans la prise en charge. En effet, l'âgisme des soignants, soit des préjugés fondés sur l'âge, est un phénomène documenté, mais peu mesuré de manière systématique. Or, il faut pouvoir s'assurer que les besoins accrus associés au cumul d'attributs sociaux moins valorisés (être âgé, provenir d'un milieu social défavorisé, être une femme) reçoivent des réponses adéquates dans les structures de soins.

Les désavantages s'héritent

Enfin, dans un mouvement général de prise en charge se déplaçant du milieu stationnaire vers le milieu ambulatoire, la distribution inégale des ressources socio-économiques risque ici aussi d'accroître les écarts entre les plus nantis et les plus pauvres. En raison du rôle central des proches aidants dans ce mouvement, ce transfert peut également représenter une charge pour les conjoints et/ou les enfants des personnes concernées, impliquant à son tour des risques pour leur santé et renforçant par là-même les mécanismes d'accumulation des désavantages.

Considérer les trajectoires socio-économiques

Ces considérations relatives à la mesure des inégalités sociales de santé chez les personnes âgées mettent donc en évidence la nécessité de disposer d'indicateurs prenant en compte les trajectoires socio-économiques des générations successives et de documenter comment les dispositifs de prise en charge parviennent, ou pas, à réduire les inégalités sociales au sein de la population âgée. Ces mesures sont nécessaires pour soutenir des politiques publiques qui soient capables de considérer les mécanismes de stratification liés à l'âge sans oublier les mécanismes de stratification liés aux positions socio-économiques.

L'auteure

Claudine Burton-Jeangros



Claudine Burton-Jeangros est professeure associée au Département de sociologie de l'Université de Genève. Ses travaux portent sur les liens entre inégalités face à la santé et trajectoires sociales dans le cadre du Pôle national de recherche LIVES «surmonter la vulnérabilité – perspective du parcours de vie». Elle étudie également comment les

risques et les mesures préventives en santé publique sont interprétés par les différents acteurs impliqués dans leur gestion.

Stand und Entwicklung der psychischen Gesundheit im Alter

Andreas Maercker, Esther Baier-Kreuzer, Universität Zürich

62

Die psychische Gesundheit ist unbestritten ein wichtiger Teil der Gesamtgesundheit im Alter. Traditionell wird sie auf zwei verschiedenen Wegen erfasst und untersucht: direkt anhand von Gesundheitsindikatoren und indirekt als Fehlen oder als geringstmögliche Ausprägung von Krankheitsvariablen. Da im psychischen Bereich Krankheiten international als Störungen bezeichnet werden, geht es bei Letzterem um die Untersuchung von psychischen Störungen, ihrem Ausmass (Prävalenz) und den Bedingungsfaktoren ihrer Entwicklung.

Gesundheitsindikatoren

Ein gut funktionierendes Gesundheitsmonitoring-System der Schweiz erlaubt bereits heute profunde Aussagen zu den Indikatoren der psychischen Gesundheit im Alter. Drei Institutionen stellen dafür Datensammlungen regelmässig zur Verfügung.

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) berichtet in seinem nationalen Gesundheitsbericht 2015 von guter und sehr guter selbstwahrgenommener Gesundheit. Die Prozentanteile bei Personen über 85 Jahre, die in Privathaushalten leben, liegen bei 57% und bei Personen, die in Alters- und Pflegeheimen leben, bei 47%. Weitere Daten liegen zur Lebensqualität, dem Energie- und Vitalitätsniveau, zu Einschränkungen des täglichen Lebens, erhaltenen Besuchen in Alters- und Pflegeheimen sowie für verschiedene Fortbewegungsarten vor (Obsan, 2015).

Bundesamt für Statistik

Auch das Bundesamt für Statistik (BfS) führt Erhebungen durch. Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 ergab ähnlich hohe Werte wie im Obsan-Gesundheitsbericht 2015 für gute und sehr gute selbstberichtete Gesundheit: Bei den über 75-Jährigen lag der Prozentanteil bei 62% (BfS, 2013).

Schweizer Kompetenzzentrum Sozialwissenschaften

Das Schweizer Kompetenzzentrum Sozialwissenschaften (FORS) kann auf die Bereiche der europäischen oder internationalen Survey-Studien zurückgreifen, welche die Schweiz betreffen, und diese untereinander vergleichen. Aus dem «European Social Survey» ergab sich bezüglich der subjektiven Lebensqualität der über 65-Jährigen ein sehr hoher Wert von 44% (9 und 10 auf einer 10er-Skala) (FORS, 2014). Damit erreicht die Schweiz im Bereich der subjektiven Lebensqualität höhere Werte als Spanien, Schweden, Deutschland, Grossbritannien und Frankreich.

Psychische Störungen und ihrer Bedingungen

Das Bundesamt für Statistik fasst überdies auch Daten für psychische Störungen zusammen: Indikatoren für eine Major Depression-Diagnose (verschiedene Ausprägungsgrade von mild bis schwer) zeigen 17% der 65- bis 74-Jährigen und 22% der über 75-Jährigen. Im Vergleich mit jüngeren Altersgruppen, bei denen die Werte im Mittel bei 28% liegen, sind dies geringere Raten. Pathologische Schlafstörungen kommen bei über 65-Jährigen bei 6% vor, im Vergleich von 4% bei jüngeren Menschen und von 10% der Altersgruppe im Vorpensionsalter. Erhebliche Einsamkeitsgefühle – die ein Bedingungsfaktor für psychische Störungen sind – treten bei 65- bis 74-Jährigen bei ca. 5% auf, in den jüngeren Altersgruppen ist dies nur ein Prozentpunkt weniger. 2012 befanden sich 1–3% der über 65-Jährigen aufgrund eines psychischen Problems in Behandlung und damit halb so viele wie in den jüngeren Altersgruppen (BfS, 2015).

Klassischerweise ist die Untersuchung psychischer Störungen im Alter ein Feld der universitären Forschung, z. B. in Form gross angelegter Studien wie der Zurich Longitudinal Study of Cognitive Aging (ZULU) oder der Zurich Older Age Study. Die letztgenannte Studie wurde zwischen 2003 und 2004 durchgeführt und gibt Auskunft zu Depression und Trauma- und belastungsbezogenen Störungen. Bei den über 65-Jährigen Untersuchten waren

mit 12% die Befunde bei den Depressionen niedriger als die des BfS, weil eine spezifischere Methodik angewandt wurde. Eine anhaltende Trauerstörung nach dem Tod eines Angehörigen hatten rund 4% (Maercker et al., 2003). Für die wichtigste neuropsychiatrische Störung älterer Menschen, die Demenz, liegen betreffend die Schweiz vorwiegend nur ältere und auf Zürich beschränkte Angaben vor (Gostynski et al., 2002). Demnach haben bei den 75- bis 79-Jährigen 9% und bei den über 90-Jährigen 25% eine Demenz; die Daten zeigen den international bekannten Trend eines signifikanten Altersanstiegs.

Wissenschaftlich gearbeitet und in umfangreichen, publizierten Studien auf ihre Bedingungsfaktoren analysiert wird fast ausschliesslich nur mit den Daten der universitären Forschung. Dies entspricht auch der wissenschaftlichen Arbeitsweise in der Schweiz – allerdings werden in zu wenigen akademischen Forschungszentren hierzu systematische Untersuchungen durchgeführt.

Der WHO-Plan zu Alter und Gesundheit

Im WHO-Plan wird der psychischen Gesundheit bzw. dem angezielten Zurückdrängen von psychischen Altersstörungen gebührend Platz gewidmet. Die Schweiz hat eine vorbildliche Gesundheitsberichtserstattung, die jetzt schon viele Bedingungsfaktoren für eine hohe subjektive Gesundheit und Lebensqualität regelmässig erfasst, wie Einsamkeit, Kontakthäufigkeiten, Energie- und Vitalitätsniveau sowie Tagesaktivitäten. Damit könnte man sich weitgehend zufriedengeben. Ein Ziel der WHO ist es allerdings, die Untersuchungsmethoden international anzugleichen und über all die bestmöglichen Verfahren einzusetzen, was auch für die Schweiz noch ein Ziel wäre. Die explizite Untersuchung häufiger psychischer Störungen wie Demenz, Depressionen und Anhaltende Trauerstörung gehört ebenfalls zu einer entwickelten Sorge um die psychische Gesundheit einer Gesellschaft. Hierzu gibt es in der Schweiz noch vergleichsweise wenige und lokal begrenzte Ansätze – und damit durchaus ein Verbesserungspotenzial im Sinne des WHO-Entwicklungsplans.

Zu den Autoren

Andreas Maercker



Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker, geb. 1960 in Halle (Salle), ist Psychotherapeut und Professor für Psychopathologie und Klinische Intervention an der Universität Zürich. Nach seiner Promotion zum Doktor der Medizin an der Humboldt-Universität Berlin folgte die Promotion in Psychologie am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung. Seine Forschungsschwerpunkte sind Traumafolgestörungen und Alterspsychotherapie.

Esther Baier-Kreuzer



lic. phil., Esther Baier-Kreuzer, geb. 1976 in Zürich, ist Mitarbeiterin am Psychologischen Institut der Universität Zürich und Fachreferentin für Psychologie, Psychiatrie und Medizin an der Zentralbibliothek Zürich.

Literatur

- BfS: Bundesamt für Statistik (Hrsg.) (2013). Gesundheitsbefragung 2012. Abgefragt am 23.11.2015, von http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/ess/04.html
- BfS: Bundesamt für Statistik (Hrsg.) (2015). Abgefragt am 23.11.2015, von <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/01/key/01/04.html>
- FORS: Schweizer Kompetenzzentrum Sozialwissenschaften (2014). Abgefragt am 23.11.2015, von <http://forscenter.ch/de/our-surveys/international-surveys/european-social-survey/>
- Gostynski, M., Ajdacic-Gross, V., Gutzwiller, F., Michel, J., & Herrmann, F. (2002). Prävalenz der Demenz in der Stadt Zürich. *Sozial- und Präventivmedizin*, 47, 330–335.
- Maercker, A.,ENZLER, A., Grimm, G., Helfenstein, E., Hintermann, D., Hörler, E., et al. (2003). The Zurich Older Age study on PTSD and grief-related disorders: First results from a representative sample. *Gerontologist*, 43 (Suppl. 1), 574–575.
- Obsan: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.) (2015). Gesundheit in der Schweiz: Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015. Bern: Hogrefe.

Suivi du vieillissement en Suisse – L'apport des études qualitatives en gérontologie sociale

Marion Repetti, Institut des Sciences Sociales, Université de Lausanne

64

Dans son programme visant l'amélioration de la santé des personnes âgées dans le monde, l'OMS encourage les Etats à développer des outils d'analyse du vieillissement. L'organisation appelle en particulier à mettre en place des démarches d'analyse statistique de type hypothético-déductif. Dans ce but, elle propose un certain nombre d'indicateurs estimés pertinents, en particulier concernant l'évaluation des «aptitudes fonctionnelles» et des «capacités intrinsèques».¹

Les analyses quantitatives du vieillissement ont l'avantage de fournir des données à large échelle. En Suisse, de nombreuses études statistiques et démographiques – produites notamment par l'Office fédéral de la statistique – fournissent des informations sur l'état de santé des personnes âgées à l'échelle du pays. Elles indiquent par exemple que celles-ci bénéficient d'une «qualité de vie (...) potentiellement élevée» de plus en plus longtemps, l'espérance de vie en bonne santé étant passée de 63,9 ans pour les hommes et 65,3 ans pour les femmes en 1992 à respectivement 69,4 et 70,3 ans en 2007². En ce sens, la Suisse répond donc aux appels de l'Organisation mondiale de la santé à promouvoir un vieillissement en bonne santé.

Personnes âgées sous pression

Pourtant, certaines études en gérontologie sociale révèlent aussi que, pour des raisons politiques, économiques et sociales, les personnes âgées en Suisse sont mises sous pression. Celle-ci résulte d'une injonction qui leur est faite à bien vieillir, en particulier à conserver leur autonomie en restant actifs et en bonne santé. Elles sont appelées à contribuer ainsi au contrôle des conséquences attribuées au vieillissement démographique et aux soins de longue durée³. Ceci contribue à développer chez les aînés un sentiment de manquer de place reconnue dans la société et d'être «de trop»⁴. Ce constat rejoint les affirmations de B. Weil de l'organisation de prévention du suicide IPSILON qui déclarait en 2013 que «le taux de suicide chez les personnes âgées monte en flèche» et constitue un «énorme problème»⁵. Mais ces phénomènes sont rarement analysés de manière approfondie à l'échelle du pays.

Etudes qualitatives en manque de reconnaissance...

Par conséquent, les études qualitatives en gérontologie sociale portant sur le vécu des personnes âgées – et des personnes qui les entourent et les soutiennent comme les proches aidants – mettent en lumière certains aspects du

¹ Organisation mondiale de la santé. 2015. *Projet 0: Stratégie et plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé*. OMS, p. 26.

² Office fédéral de la statistique (OFS). *Espérance de vie en bonne santé*: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/21/02/ind32.indicator.70201.3202.html?open=703,702#702> (4 décembre 2015).

³ Repetti, M. (2015). *Retired People Facing Active Ageing*. *Revue suisse de sociologie*, 41 (3), p. 419–435; Leimgruber, M. (2013). *La sécurité sociale au péril du vieillissement. Les organisations internationales et l'alarmisme démographique (1975–1995)*. *Le Mouvement Social*, (244), 31–45.

⁴ Coutaz, M. et Morisod, J. (2012). *Je suis vieux, malade, donc j'«EXIT»?* *Revue Médicale Suisse*, 8, p. 1886–1889.

⁵ O'Dea, C. (2013). *En baisse, le taux de suicide reste alarmant*. *Swiss Info*: http://www.swissinfo.ch/fre/d%C3%A9sesp%C3%A9rance_en-baisse-le-taux-de-suicide-reste-alarant/36673392 (4 décembre 2015).

vieillesse que les analyses quantitatives et hypothético-déductives tendent à laisser dans l'ombre. Elles affinent la compréhension du phénomène, objectif que l'OMS appelle de ses vœux.

Néanmoins, ces approches souffrent d'un manque de reconnaissance dans le champ scientifique et politique. La mode est au chiffre pourrait-on dire: il est attribué davantage de crédibilité aux études statistiques et hypothético-déductives qu'aux démarches qualitatives et de tendance plus inductive et suivant une «logique de la découverte»⁶. Ce phénomène résulte de la montée en puissance des sciences dites «dures» au détriment d'autres démarches scientifiques.⁷

... et pourtant elles sont importantes

En conclusion, soulignons que l'étude du vieillissement et notamment de la santé des personnes âgées constitue un champ prolifique d'investigation scientifique et un objet politique d'actualité en Suisse. Il est donc important de relever que les analyses qualitatives approfondies de cet objet mériteraient d'être davantage reconnues et encouragées. Elles donnent accès à une compréhension fine de ce que vivent les personnes âgées et peuvent ainsi favoriser une meilleure adéquation des dispositifs visant un maintien d'un bon état de santé en vieillissant.

L'auteure

Marion Repetti



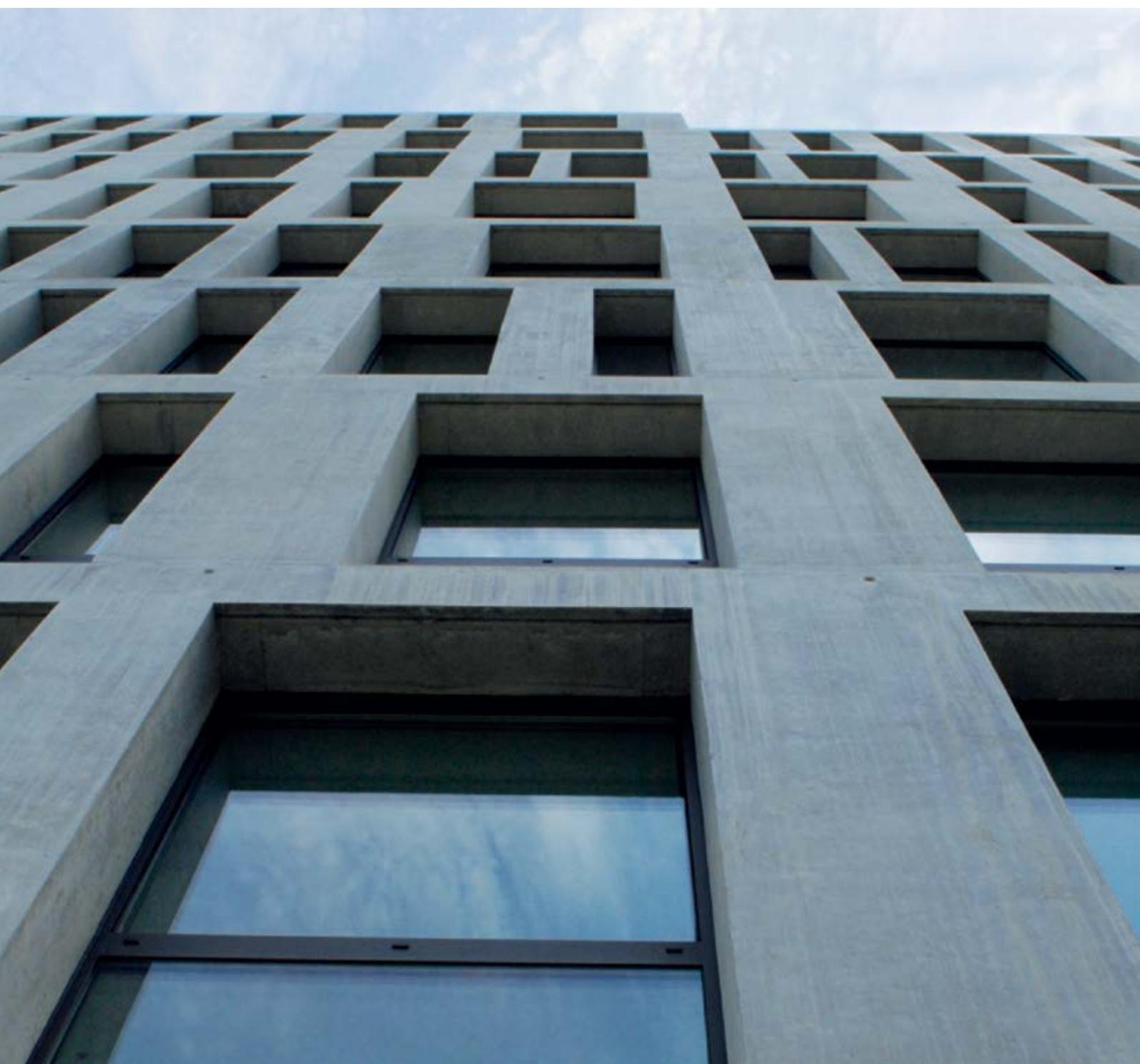
sociales dans le contexte de transformations de l'Etat social.

Marion Repetti est sociologue de la vieillesse. Après avoir exercé quelques années comme assistante sociale, elle a effectué une thèse de doctorat sur l'histoire et l'actualité de la politique de la vieillesse en Suisse. Elle travaille actuellement à l'Université de Lausanne et poursuit ses recherches sur la thématique de la vieillesse, de la migration et des politiques

⁶ De Bruyne, P., Herman, J. et De Schoutheete, M. (1974). *Dynamique de la recherche en sciences sociales*. Paris: Presses Universitaires de France, p. 27.

⁷ Cho, J. et Trent, A. (2009). Validity in Qualitative Research Revisited. *Qualitative Research*, 3 (6), 319-340.

Mitgliedsgesellschaften
Sociétés membres



Neuigkeiten aus den Mitgliedsgesellschaften

Schweizerischer Juristenverein – Société suisse des juristes – Società svizzera dei giuristi



Luca Marazzi

Nei giorni 11 e 12 settembre 2015 si è tenuto a San Gallo il 153esimo congresso annuale della Società svizzera dei giuristi, tradizionalmente conosciuto come «Juristentag».

Dedicato al tema «Questioni giuridiche nell'era digitale», ha visto succedersi sul podio degli oratori sette specialisti, che hanno analizzato la questione sotto differenti prospettive. Le relazioni orali hanno tratto spunto dai corposi e approfonditi lavori scritti raccolti nel tomo II della Rivista di diritto svizzero (per il corrente anno, nel volume 134), pubblicati prima del congresso al fine di permettere agli interessati una confacente preparazione. Il congresso si è concluso con una vivace e stimolante discussione sui temi trattati, alla quale hanno attivamente contribuito tanto i relatori quanto i partecipanti.

Con il congresso 2015 è giunto al termine il triennio di presidenza della prof. dott. avv. Regula Kägi-Diener, che continuerà comunque a far parte del comitato, appor-tando in tal modo la sua preziosa esperienza. La sua presidenza, esercitata con encomiabile impegno e con grande spirito d'iniziativa, l'ha vista costantemente e attivamente dedicata alla tutela degli interessi dell'associazione e alla visibilità della stessa, anche a livello internazionale.

Sotto il presidio di Regula Kägi-Diener è stata poi portata a buon fine l'opera di catalogazione e trasferimento della ricca documentazione dell'associazione, che copre appunto un arco di tempo di oltre un secolo e mezzo, presso l'Archivio nazionale svizzero, che ne garantirà il deposito e l'accessibilità agli interessati. L'assemblea generale dell'11 settembre 2015 ha eletto alla carica di presidente della Società svizzera dei giuristi per il triennio 2015–2018 il Giudice federale dott. avv. Luca Marazzi, LL.M. (LSE),

sinora vicepresidente; essa ha inoltre designato un nuovo membro di comitato nella persona della prof. dott. avv. Anne-Sylvie Dupont (Università di Neuchâtel). Il congresso 2016 avrà luogo a Crans-Montana (VS) il 16 e 17 settembre 2016 e sarà dedicato al tema «L'uomo, il diritto e la salute».

Präsidiumswechsel in der Schweizerischen Gesellschaft für Soziale Arbeit



Florian Baier

Nach Ablauf der maximalen Amtszeit wurde Prof. Dr. Peter Sommerfeld (Fachhochschule Nordwestschweiz) an der Generalversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Soziale Arbeit (SGSA) im September 2015 von den Mitgliedern der Gesellschaft als Co-Präsident der SGSA verabschiedet.

Prof. Dr. Peter Sommerfeld war seit der Gründung der SGSA Co-Präsident der Gesellschaft und hat dieses Amt zunächst zusammen mit Prof. Dr. Annegret Wigger (Fachhochschule St. Gallen) und anschliessend zusammen mit Prof. Dr. Florian Baier (Fachhochschule Nordwestschweiz) ausgeführt. In seiner Amtszeit hat er für die SGSA entscheidende und wertvolle Aufbauarbeit geleistet, die sich in den Strukturen und thematisch orientierten Aktivitäten der Gesellschaft, Fachveranstaltungen, Publikationen und schliesslich in der Aufnahme der SGSA in die SAGW niederschlug. Die Mitglieder und der Vorstand der SGSA danken Prof. Dr. Peter Sommerfeld für sein ausserordentliches Engagement, das zusammenfassend zweifelsohne als massgeblicher Beitrag zur Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit als wissenschaftliche Disziplin in der Schweiz bezeichnet werden kann.

Seit September 2015 ist Prof. Dr. Florian Baier (Fachhochschule Nordwestschweiz) alleiniger Präsident der SGSA. Allerdings wird angestrebt, dieses Amt zukünftig wieder als Co-Präsidium zu führen.

Präsidiumswechsel bei ICOM



Madeleine Schuppli

Madeleine Schuppli, Direktorin des Aargauer Kunsthouses, ist die neue Präsidentin von ICOM Schweiz, dem Verband der Museumsfachleute und zugleich Nationalkomitee des Internationalen Museumsrates. Sie übernimmt ab sofort das Amt von Roger Fayet, Direktor des Schweizerischen Instituts für Kunstwissenschaft. Die

Mitglieder von ICOM Schweiz haben sie einstimmig an ihrer Generalversammlung 2015 als seine Nachfolgerin gewählt.

Als Präsidentin von ICOM Schweiz will sich Madeleine Schuppli für eine starke Stimme der Museumsfachleute engagieren. Die Museen haben gesellschaftlich eine einzigartige Stellung und eine grosse Bedeutung, für die es gerade im aktuellen wirtschaftlichen und politischen Umfeld einzustehen gilt. ICOM soll die in den Museen tätigen Fachleute in ihrem Engagement unterstützen und gute Rahmenbedingungen für eine Museumsarbeit von hoher Qualität fördern.

Madeleine Schuppli leitet seit 2007 das Aargauer Kunsthhaus. Zuvor war sie Kuratorin an der Kunsthalle Basel, im Anschluss daran Direktorin des Kunstmuseums Thun. An den Universitäten von Genf, Hamburg und Zürich hat sie Kunstgeschichte, klassische Archäologie und Kirchengeschichte studiert. Zudem absolvierte sie an der Universität Basel das erste Nachdiplomstudium für Kulturmanagement in der Schweiz. National und international anerkannte Kuratorin, ist Madeleine Schuppli zugleich Herausgeberin und Autorin von zahlreichen Publikationen. Sie engagiert sich in verschiedenen Gremien wie zum Beispiel dem Stiftungsrat der Fotostiftung Schweiz oder der UBS Kulturstiftung und war während zwölf Jahren Stiftungsrätin der Pro Helvetia.

Die Schweizer Museen und ihre Ausstellungen jederzeit greifbar

Der Verband der Museen der Schweiz VMS lanciert mit der App museums.ch die ideale App für ein reise- und kulturinteressiertes Publikum.

Die App museums.ch führt durch 1200 Museen, Sammlungen und Ausstellungsorte in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein. Mittels Geolokalisierungsfunktion werden stets die aktuellen Ausstellungen in der eigenen Umgebung angezeigt. Kurzporträts vermitteln dazu die wichtigsten Informationen betreffend Standort, Anreise, Öffnungszeiten. Weitere Angaben wie z. B. Cafés und Museums-Shops, Barrierefreiheit, familien- und kinderfreundliche Angebote sind ebenso abrufbar. museums.ch ermöglicht zudem, Inhalte via Social Media oder E-Mail zu teilen.

Die App ist viersprachig D/F/I/E und für iPhone sowie für Android-Geräte kostenlos erhältlich.

Weitere Informationen

App Download

www.museums.ch/app
via App Store: [museums.ch](https://apps.apple.com/ch/app/museums-ch/id111111111)
via Google Play: [museums.ch](https://play.google.com/store/apps/details?id=ch.museums)

Kontakt und weitere Informationen

David Vuillaume, Generalsekretär
Verband der Museen der Schweiz VMS
Tel. +41 (0)58 466 65 88
david.vuillaume@museums.ch

Claudia Rettore, Projektbeauftragte
Verband der Museen der Schweiz VMS
Tel. +41 (0)58 466 65 88
claudia.rettore@museums.ch



International



DARIAH-EU

Digital Research Infrastructure
for the Arts and Humanities

Schweizer Kapitel zum Bericht der Umfrage «Digital Methods and Practices» von DARIAH

(ib) Die Umfrageergebnisse der Schweiz zur digitalen Forschungspraxis liegen vor. Welche digitalen Werkzeuge und Dienstleistungen werden verwendet? Welche Bedürfnisse haben Forschende in der Schweiz betreffend das digitale Forschungsumfeld?

Die Working Group Digital Methods and Practices Observatory (DiMPO) der Digital Research Infrastructure for the Arts and Humanities (DARIAH) hatte im Herbst 2014 eine Umfrage zur Verwendung digitaler Methoden und Praxen in allen europäischen Ländern durchgeführt. Die Schweiz hatte dank des Engagements der Fachgemeinschaft – mittlerweile sind sechs Institutionen assoziierte Mitglieder von DARIAH-EU, die Vollmitgliedschaft der Schweiz steht noch aus – eine sehr hohe Rücklaufquote von 197 Antworten erzielt. Von den 16 teilnehmenden Nationen liegt die Schweiz damit auf dem vierten Platz. Insgesamt sind über 2000 Rückmeldungen eingegangen. Die Länder mit mehr als 100 Rückmeldungen waren eingeladen, ein eigenes Kapitel zum Gesamtbericht zu schreiben. Die SAGW hat diese Aufgaben übernommen und das Schweizer Kapitel Anfang Dezember eingereicht. Die Arbeitsgruppe wird 2016 noch einen Bericht aus europäischer Perspektive vorlegen.

Die Umfrage adressiert eine ganze Reihe von Themen im Umkreis der digitalen Forschungspraxis: Welcher Zugang zu den Forschungsgegenständen und Quellenmaterialien wird bevorzugt? Wie gestaltet sich die eigentliche Forschungsarbeit? Wie werden Forschungsergebnisse verbreitet? Welche digitalen Werkzeuge und Dienstleistungen werden verwendet? Welche Bedürfnisse haben Forschende in der Schweiz betreffend das digitale Forschungsumfeld?

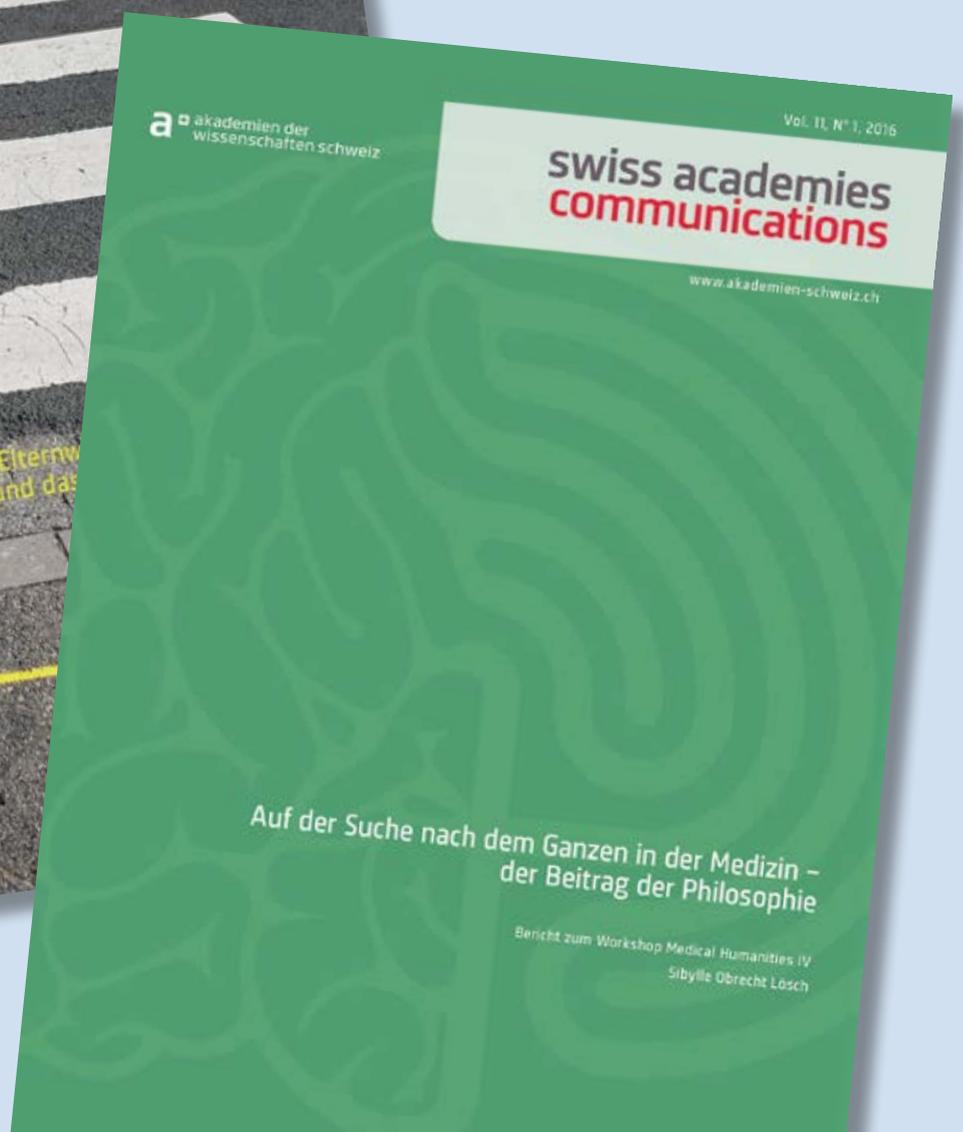
71

Weitere Informationen

Download des Berichts «Report on the DARIAH Digital Practices in the Arts and Humanities, Switzerland»:

<http://www.sagw.ch/de/sagw/aktuelles/news-2015/dariah-chapter.html>

Publikationen Publications



Neuerscheinungen der SAGW

Sibylle Obrecht Lösch: «Auf der Suche nach dem Ganzen in der Medizin – der Beitrag der Philosophie: Bericht zum Workshop Medical Humanities IV»

Akademien der Wissenschaften Schweiz (2016), Hg., Swiss Academies Report, Bern, Eigenverlag

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und die SAGW haben im März 2015 unter dem Thema «Auf der Suche nach dem Ganzen in der Medizin – der Beitrag der Philosophie» einen Workshop organisiert. Dieser wurde im Rahmen des Workshop-Zyklus «Medical Humanities» durchgeführt, der die Zusammenarbeit zwischen der Medizin und den Geistes- sowie Sozialwissenschaften fördern will.

Der Bericht von Sibylle Obrecht Lösch liefert nicht nur eine hervorragende Zusammenfassung der verschiedenen Präsentationen und Diskussionen des Workshops – er enthält ebenfalls einen wertvollen Ausblick, welcher die interdisziplinären Erfahrungen im Hinblick auf eine weitere Ausgestaltung der Medical Humanities reflektiert.

René Levy: «Wie sich Paare beim Elternwerden retraditionalisieren, und das gegen ihre eigenen Ideale».

Referat anlässlich der Tagung «Von Tagesstrukturen zu Tageschulen – Entwicklungsperspektiven» der Schweizerischen Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften vom 16. September 2015. Akademien der Wissenschaften Schweiz (2016), Hg., Swiss Academies Communications, Bern, Eigenverlag, ca. 30 Seiten

Als Beitrag zur empirischen Fundierung der politischen Diskussion wird zunächst die Geschlechtsspezifität männlicher und weiblicher Lebensläufe in der Schweiz dargestellt. Diese bringen insbesondere eine – unterschiedlich starke – Retraditionalisierung der innerfamilialen Aufgabenverteilung mit sich, die sich nicht mit unterschiedlichen Präferenzen der werdenden Eltern erklären lässt. Dagegen erweist sich das Funktionieren des institutionellen Umfeldes der Familien als vielversprechende alternative Erklärungsmöglichkeit. Nach einer kurzen Diskussion der Widerstände gegen wirksame Gleichstellungsmassnahmen ergeben sich Schlussfolgerungen, mit denen wohlinformierte Politik geplant werden kann.

73

Weitere Informationen

Download und weitere Publikationen unter:

www.sagw.ch/publikationen

Die Publikationen können auch beim Generalsekretariat bezogen werden:

sagw@sagw.ch

Mitgliedsgesellschaften und Unternehmen der SAGW Sociétés membres et entreprises de l'ASSH

A Schweizerische Gesellschaft für Afrikastudien (SGAS), Société suisse d'études africaines (SSEA), www.sagw.ch/africa | Schweizerische Gesellschaft für Agrarwirtschaft und Agrarsoziologie (SGA), Société Suisse d'économie et de sociologie rurale (SSE), www.sga-sse.ch | Schweizerische Vereinigung für Altertumswissenschaft (SVAW), Association suisse pour l'étude de l'Antiquité (ASEA), www.sagw.ch/svaw | Schweizerische Akademische Gesellschaft der Anglisten (SAUTE), Société suisse d'études anglaises (SAUTE), www.sagw.ch/saute | Schweizerische Amerikanisten-Gesellschaft (SAG), Société suisse des américanistes (SSA), www.ssa-sag.ch | Vereinigung der Freunde Antiker Kunst, Association suisse des amis de l'art antique, www.antikekunst.ch | Archäologie Schweiz, Archéologie Suisse, www.archaeologie-schweiz.ch | Schweizerische Asiengesellschaft (SAG), Société Suisse-Asie, www.sagw.ch/asien-gesellschaft **B** Schweizerische Gesellschaft für Betriebswirtschaft (SGB), Société suisse de gestion d'entreprise, www.sagw.ch/sgb | Schweizerische Gesellschaft für Bildungsforschung (SGBF), Société suisse pour la recherche en éducation (SSRE), www.sgbf.ch | Schweizerische Gesellschaft für Biomedizinische Ethik (SGBE), Société suisse d'éthique biomédicale (SSEB), www.sagw.ch/sgbe | Schweizerischer Burgenverein, Association Suisse Châteaux forts, www.burgenverein.ch **C, D, E** Schweizerische Ethnologische Gesellschaft (SEG), Société suisse d'ethnologie (SSE), www.seg-sse.ch **F** Schweizerische Friedensstiftung, Fondation suisse pour la paix – swisspeace, www.swisspeace.ch **G** Schweizerische Gesellschaft für Geschichte (SGG), Société suisse d'histoire (SSH), www.sgg-ssh.ch | Schweizerische Gesellschaft für Gesetzgebung (SGG), Société suisse de législation (SSL), www.sgg-ssl.ch | Schweizerische Akademische Gesellschaft für Germanistik (SAGG), Société académique des germanistes suisses (SAGG), www.sagg.ch **H** Schweizerische Heraldische Gesellschaft (SHG), Société suisse d'héraldique (SHG), www.schweiz-heraldik.ch | Sociedad Suiza de Estudios Hispánicos (SSEH), www.sagw.ch/sseh | Vereinigung der Schweizerischen Hochschuldozierenden (VSH), Association Suisse des Enseignant-e-s d'Université (AEU), www.hsl.ethz.ch **I, J** Schweizerische Gesellschaft für Judaistische Forschung (SGJF), Société suisse d'études juives (SSEJ), www.sagw.ch/judaistik | Schweizerischer Juristenverein (SJV), Société suisse des juristes, www.juristentag.ch **K** Schweizerisches Institut für Kinder- und Jugendmedien (SIKJM), Institut suisse Jeunesse & Médias (SIKJM), www.sikjm.ch | Schweizerische Gesellschaft für Kommunikations- und Medienwissenschaft (SGKM), Société suisse des sciences de la communication et des mass media (SSCM), www.sgkm.ch | Nationale Informationsstelle für Kulturgüter-Erhaltung (NIKE), Centre national d'information pour la conservation des biens culturels (NIKE), www.nike-kultur.ch | Gesellschaft für Schweizerische Kunstgeschichte (GSK), Société d'histoire de l'art en Suisse (SHAS), www.gsk.ch | Vereinigung der Kunsthistorikerinnen und Kunsthistoriker in der Schweiz (VKKS),

Association suisse des historiennes et historiens de l'art (ASHHA), www.vkks.ch | Schweizerisches Institut für Kunstwissenschaft (SIK), Institut suisse pour l'étude de l'art (ISEA), www.sik-isea.ch **L** Schweizerische Gesellschaft für allgemeine und vergleichende Literaturwissenschaft (SAGVL), Association suisse de littérature générale et comparée (ASLGC), www.sagw.ch/sgavl **M** Schweizerische Gesellschaft Mittlerer Osten und Islamische Kulturen (SGMOIK), Société suisse Moyen-Orient et Civilisation islamique (SSMOCI), www.sagw.ch/sgmoik | Verband der Museen der Schweiz (VMS)/International Council of Museums (ICOM), Association des musées suisses (AMS)/Conseil International des Musées (ICOM), www.museums.ch | Schweizerische Musikforschende Gesellschaft (SMG), Société suisse de musicologie (SSM), www.smg-ssm.ch **N** Schweizerische Gesellschaft für Nordamerika-Studien (SANAS), Association suisse des études nord-américaines (SANAS), www.sagw.ch/sanas | Schweizerische Numismatische Gesellschaft (SNG), Société suisse de numismatique, www.numisuisse.ch **O** Schweizerische Gesellschaft für orientalische Altertumswissenschaft, Société suisse pour l'étude du Proche-Orient ancien, www.sagw.ch/goa | Schweizerische Akademische Gesellschaft für Osteuropawissenschaften, Société Académique Suisses des Etudes de l'Europe de l'Est, www.sagw.ch/sags | Stiftung Bibliothek Werner Oechslin, www.bibliothek-oeschlin.ch **P** Schweizerische Philosophische Gesellschaft (SPG), Société suisse de philosophie (SSP), www.sagw.ch/philosophie | Schweizerische Vereinigung für Politische Wissenschaft (SVPW), Association suisse de science politique (ASSP), www.sagw.ch/svpw | Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP), Société suisse de psychologie (SSP), www.ssp-sgp.ch **Q, R** Schweizerische Vereinigung für internationales Recht (SVIR), Société suisse de droit international (SSDI), www.sagw.ch/svir | Schweizerische Gesellschaft für Religionswissenschaft (SGR), Société suisse pour la science des religions (SSSR), www.sgr-sssr.ch | Societad Retorumantscha (SRR), www.drg.ch | Collegium Romanicum, www.sagw.ch/collegium-romanicum **S** Swiss Association for the Studies of Science, Technology and Society (STS-CH), www.unige.sts.ch | Schweizerische Gesellschaft für Kulturtheorie und Semiotik (SGKS), Association Suisse de Sémiotique et de Théorie de la Culture (ASSC), www.sagw.ch/semiotik | Schweizerische Gesellschaft für Skandinavische Studien (SGSS), Société suisse d'études scandinaves (SGSS), www.sagw.ch/sgss | Schweizerische Vereinigung für Sozialpolitik (SVSP), Association Suisse de Politique Sociale, www.svsp.ch | Schweizerische Gesellschaft für Soziologie (SGS), Société suisse de sociologie (SSS), www.sgs-sss.ch | Schweizerische Sprachwissenschaftliche Gesellschaft (SSG), Société suisse de linguistique (SSL), www.sagw.ch/ssg | Schweizerische Gesellschaft für Statistik (SGS), Société Suisse de Statistique (SSS), www.stat.ch | Schweizerische Gesellschaft für Symbolforschung, Société suisse de recherches en symbolique, www.symbolforschung.ch **T** Schweizerische Gesellschaft für Theaterkultur (SGTK), Société suisse du théâtre (SST), www.mimos.ch | Schweizerische Theologische Gesellschaft

(SThG), Société suisse de théologie (SSTh), www.sagw.ch/sthg

U Schweizerische Akademische Gesellschaft für Umweltforschung und Ökologie (SAGUF), Société académique suisse pour la recherche sur l'environnement et l'écologie (SAGUF), www.saguf.scnatweb.ch

V Schweizerische Gesellschaft für Verwaltungswissenschaften (SGVW), Société suisse des sciences administratives (SSSA), www.sgvw.ch | Schweizerische Gesellschaft für Volkskunde (SGV), Société suisse des traditions populaires (SSTP), www.volkskunde.ch | Schweizerische Gesellschaft für Volkswirtschaft und Statistik (SGVS), Société suisse d'économie politique et de statistique (SSEPS), www.sgvs.ch **W, X, Y, Z** swissfuture – Schweizerische Vereinigung für Zukunftsforschung (SZF), swissfuture – Association suisse pour la recherche prospective (SZF), www.swissfuture.ch

Unternehmen Entreprises

Diplomatische Dokumente der Schweiz (DDS), Documents diplomatiques suisses (DDS), www.dodis.ch | Inventar der Fundmünzen der Schweiz (IFS), Inventaire des trouvailles monétaires suisses (ITMS), www.fundmuenzen.ch | infoclio.ch, www.infoclio.ch | Historisches Lexikon der Schweiz (HLS), Dictionnaire historique de la Suisse (DHS), www.hls.ch | Jahrbuch für Schweizerische Politik, Année politique Suisse, www.anneepolitique.ch | Nationale Wörterbücher der Schweiz (NWB), Glossaires nationaux de la Suisse, www.sagw.ch/nwb

Generalsekretariat der SAGW

Generalsekretär
Dr. Markus Zürcher

Stv. Generalsekretär/Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Dr. Beat Immenhauser

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen

Manuela Cimeli, Dr. phil.
Marlène Iseli, Dr.
Fabienne Jan, lic. ès lettres
Lea Berger, MA Social Sciences

Personal/Finanzen

Annemarie Hofer
Christine Kohler
Eva Bühler

Öffentlichkeitsarbeit

Daniela Ambühl
Beatrice Kübli

Administration

Federica Blumetti
Delphine Gingin
Gabriela Indermühle

Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften

Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, 3008 Bern
Tel. 031 306 92 50
www.sagw.ch
E-Mail: sagw@sagw.ch
E-Mail an die Mitarbeiter/-innen: vorname.nachname@sagw.ch

ISSN 1420-6560



1 | 2016

Mitglied der
a⁺ akademien der
wissenschaften schweiz