

# Abstractband



## „(Dis)Kontinuitäten im Alter“

Gemeinsame Jahrestagung der  
Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie  
Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG)

21.-22. September 2023, Vechta

## E01 KI / Digitalisierung

### E01-1

#### **Nutzung und Bewertung von KI-basierter Sprachassistenten im Alltag älterer Menschen: Ergebnisse einer 4-wöchigen Feldstudie des Projekts KI-Alter**

A. Schlomann; C. Even; T. Hamann<sup>1</sup>; V. Heyl<sup>2</sup>; C. Rietz<sup>1</sup>; P. Zentel<sup>3</sup>; H.-W. Wahl  
Netzwerk AltersfoRschung (NAR), Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg;  
<sup>1</sup> Institut für Erziehungswissenschaft (IfE), Fakultät für Erziehungs- und  
Sozialwissenschaften, Pädagogische Hochschule Heidelberg, Heidelberg; <sup>2</sup>  
Psychologie in sonderpädagogischen Handlungsfeldern, Insitut für Sonderpädagogik,  
Pädagogischen Hochschule Heidelberg, Heidelberg; <sup>3</sup> Institut für Präventions-,  
Inklusions- und Rehabilitationsforschung, LMU München, München;

**Hintergrund:** Während KI-basierte Sprachassistenten immer mehr Einzug in den Alltag erhalten, gibt es bisher nur wenig Forschung mit Fokus auf die Zielgruppe Älterer. Im Projekt *KI-Alter* nutzen ältere Menschen einen kommerziellen Sprachassistenten über eine Dauer von vier Wochen im häuslichen Kontext. Die Nutzungserfahrung wird über Befragungen, Nutzungsstatistiken, ein digitales Tagebuch und Videodaten erfasst. Zu Beginn der Studie erhalten die Teilnehmenden eine zielgruppenspezifisch entwickelte Schulung zum Umgang mit dem Gerät. Das Forschungsdesign in *KI-Alter* zielt darauf ab, ein möglichst umfassendes Bild des Nutzungserlebens in einem ökologisch validen Setting zu generieren.

**Methode:** Das Projekt untersucht die Nutzung eines kommerziellen Sprachassistenten in einer heterogenen Gruppe älterer Menschen mit und ohne geistige Behinderung (n = 55, Ø-Alter ohne Behinderung: 73 (SD=6,0), Ø-Alter mit Behinderung: 57 (SD=6,8)). Auf Basis der verschiedenen Datenquellen im Projekt werden Ergebnisse zu Nutzung und Bewertung des Sprachassistenten über den Studienverlauf von vier Wochen berichtet. Neben deskriptiven Befunden werden auch Zusammenhänge zu Einstellungsvariablen (Technikakzeptanz, Technikangst) analysiert.

**Ergebnisse:** Die Nutzungsfrequenz variiert zwischen den Teilnehmenden stark und geht im Studienverlauf tendenziell zurück. Der Sprachassistent wird übergreifend positiv bewertet, jedoch liegt die wahrgenommene Nützlichkeit des Geräts zu Studienende niedriger als zu Beginn (p = .005). Die wahrgenommene Einfachheit, der Spaß an der Nutzung sowie die Angst vor dem Gerät und das Gefühl von Überwachung verändern sich nicht signifikant. In der Gruppe der Älteren ohne Behinderung nutzen Personen, die zu Studienbeginn angeben, sich durch das Gerät überwacht zu fühlen, den Sprachassistenten signifikant weniger.

**Schlussfolgerungen:** Es lassen sich nur vereinzelt Zusammenhänge der tatsächlichen Nutzung mit Einstellungsvariablen zeigen. Die gefundenen Zusammenhänge geben aber erste Hinweise darauf, dass sich die Bewertung des Geräts durch die Nutzungserfahrung verändern kann (verringerte Nützlichkeit) und dass vorherige Einstellungen (Gefühl von Überwachung) die Art und Weise der Nutzung beeinflussen können. Durch die Kombination verschiedener Datenquellen bietet die Studie detaillierte Einblicke in die Art und Weise, wie ältere Menschen einen kommerziellen Sprachassistenten im Alltag nutzen und diesen bewerten.



## E01 KI / Digitalisierung

### E01-2

#### **E-Rezept, elektronische Patientenakte und Co: Akzeptanz von digitalen Gesundheitsanwendungen bei älteren Erwachsenen**

L. Schmidt; M. R. Jokisch<sup>1</sup>; M. Doh<sup>2</sup>

Differentielle Psychologie und Geschlechterforschung, Psychologisches Institut, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg; <sup>1</sup> Psychologisches Institut und Netzwerk AltersfoRschung, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg; <sup>2</sup> IAF - Institut für Angewandte Forschung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg;

**Fragestellung:** Im letzten Jahrzehnt wurde vor dem Hintergrund der zunehmenden Digitalisierung auch die Entwicklung von digitalen Gesundheitsdiensten und -anwendungen vorangetrieben. Ältere Erwachsene könnten von diesen Technologien besonders profitieren, haben aber immer noch weniger Zugang und berichten geringere Kompetenz im Umgang mit dem Internet. Auf Basis des Technologieakzeptanzmodells untersucht diese Studie die Intention älterer Erwachsener, neue digitale Gesundheitsdienste (z.B. E-Rezept, elektronische Krankenakte, Videosprechstunde) anzunehmen. Dabei werden Assoziationen mit dem wahrgenommenen Nutzen, Selbstwirksamkeit, Datenschutzbedenken, dem Wissen bezüglich Informations- und Kommunikationstechnik (IKT-Wissen) und Unterstützungsquellen (Familie, ehrenamtlich, formell/institutionell) betrachtet.

**Methode:** N = 478 ältere Erwachsene (M = 70,1 Jahre, SD = 7,8; 62 % Frauen) füllten entweder online oder im Papier-/Bleistiftformat standardisierte Fragebögen aus. Neben soziodemografische Merkmalen und dem subjektiven Gesundheitszustand wurden Variablen zur Technikakzeptanz untersucht.

**Ergebnisse:** Latente Strukturgleichungsmodelle zeigten, dass ein höherer wahrgenommener Nutzen, eine höhere Selbstwirksamkeit in Bezug auf digitale Gesundheitstechnologien und geringere Bedenken hinsichtlich des Datenschutzes zu einer höheren Nutzungsintention digitaler Gesundheitsdienste beitrugen. Anders als angenommen, war das allgemeine IKT-Wissen kein signifikanter Prädiktor. Ältere Erwachsene, die angaben, bei technologischen Problemen mehr Unterstützung von Familienmitgliedern und formellen/institutionellen Einrichtungen zu suchen bzw. anzunehmen, berichteten auch höhere Nutzungsabsichten, während ehrenamtliche Unterstützung weniger relevant war. Außerdem war ein höheres Alter mit einem höheren wahrgenommenen Nutzen und einer geringeren Selbstwirksamkeit assoziiert.

**Schlussfolgerung:** Zukünftige Studien sollten, sobald digitale Service-Leistungen die Startphase überwunden haben und flächendeckend nutzbar sind, die vermittelnden Faktoren zwischen Intention und tatsächlicher Nutzung in längsschnittlichen Designs untersuchen.

## **E01 KI / Digitalisierung**

### **E01-3**

#### **smartIMPULS - Entwicklung und Validierung einer App zur Förderung der Awareness älterer Menschen für die eigene Gesundheit**

V. M. Kölsch; U. Sperling; T. Obenauer; H. Burkhardt

Geriatrisches Zentrum, IV. Medizinische Klinik, Universitätsklinikum Mannheim gGmbH, Mannheim;

Der Erhalt und die Stärkung der funktionalen Fähigkeiten stellen eine wichtige Säule sowohl für das Wohlbefinden im höheren Lebensalter als auch für die Bewältigung der, mit dem demographischen Wandel verbundenen, veränderten soziökonomischen Anforderungen dar. Ein entscheidender Baustein ist die ausreichende Aufmerksamkeit für die eigene Gesundheit und für Veränderungen im räumlichen und sozialen Bereich, welche die Selbständigkeit gefährden können. Der hochdynamische Fortschritt bei den digitalen Technologien macht die Entwicklung neuer Assistenzsysteme möglich.

Mit dem Ziel einer Optimierung des gesundheitlichen Selbstmanagements wurde die App smartIMPULS entwickelt. Sie dient der Förderung der Aufmerksamkeit für Veränderungen besonders in den Bereichen der Funktionalität und Gesundheit, die bei älteren Menschen für den Erhalt einer möglichst selbstständigen Lebensführung besonders relevant sind. Indem täglich gezielt wenige Fragen gestellt und in überschaubarem zeitlichen Abstand wiederholt präsentiert werden, soll die Aufmerksamkeit der Anwender:innen von smartIMPULS auf relevante Veränderungen gelenkt werden. Zusätzlich werden durch die App Hinweise gegeben, auf bestimmte individuell besonders relevante Gesundheitsbereiche zu achten und dafür Information, Beratung oder Hilfe in Anspruch zu nehmen. Darüber unterstützt die regelmäßige Nutzung der App generell die eigenständige Kontrolle individueller gesundheitsrelevanter Themen.

In einer Validierungsstudie wird die smartIMPULS-App von Mai - September 2023 mit N=30 Personen im Alter von  $\geq 67$  Jahre über 12 Wochen hinweg smartIMPULS zur Nutzung unter Realbedingungen auf einem Tablet zur Verfügung gestellt. Daten zur Beurteilung von Usability und Akzeptanz von smartIMPULS werden gewonnen. Ein Prä-Post Design wird angewendet, um zu klären, in welcher Weise die App die Awareness älterer Menschen für die eigene Gesundheit fördert und welchen Beitrag die App zur Aufrechterhaltung einer möglichst selbstständigen Lebensführung im Alter leisten kann.

## **E01 KI / Digitalisierung**

### **E01-4**

#### **I<sup>3</sup>NTENSIV Digital Fit erleben**

M. Müller-Amthor

Geragogik, Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Kempten, Kempten;

„Wie können wir ältere Menschen in ihrer Alter(n)skompetenz für Digital Health kontinuierlich fördern?“ Diese Frage beantwortet die Entwicklung eines wertebasierten Lern-Prozess-Coachings (LPC), durchgeführt von sogenannten „Silver Scientists“. Ziel ist das Erleben von Selbst- und Technikwirksamkeit. Der Ansatz nutzt unter geragogisch didaktischen Gestaltungsprinzipien innovative Instrumentarien, wie Virtual oder Augmented Reality. Lebenswelt-motiviert erfahren ältere Menschen neue Technologien angstfrei im geschützten Lernraum. Analog-digitale Bildungsarrangements ermöglichen Freude beim Lernen und schärfen das Bewusstsein für neue Perspektiven der Digitalisierung.

Mit der Forschungsmethode Design-Based-Research werden Workshops zur Qualifizierung zum Lern-Prozess-Coach konzipiert und stärkenorientiert durchgeführt. Berücksichtigt werden die Heterogenität der Teilnehmenden und die Vielfalt ihrer Technik-Biographie. Das LPC unterstützt individuell und innovativ. Formative und summative Evaluationen, durch Mixed-Methods sichergestellt, bewerten Selbstlernkompetenzen, wie Medien- und Digitalkompetenz sowie Gesundheits- und Alter(n)skompetenz. Jeder Workshop sieht die Nutzung eines digitalen Instruments vor, das einen niedrighwelligen Zugang zum jeweiligen Bildungsthema ermöglicht. Quasi beiläufig erwerben die Teilnehmenden IT-Grundkenntnisse und entwickeln mit passenden Aufgaben Teamarbeit in kollegialen Lerngruppen. Das Workshop-Format ist als „Plan-Do-Check-Learn“-Zyklus konzipiert, sodass die Teilnehmenden ihren eigenen Lern-Prozess reflektieren. Die iterative Adaption des wertebasierten Frameworks berücksichtigt somit die persönlichen Lernstrategien.

Das nachhaltige Ergebnis ist der gesteigerte Grad von Selbst- und Technikwirksamkeit. Einher geht (wieder-)belebte Lernfreude, mehr Selbstwertgefühl und ein persönliches LPC-Zertifikat.

Die Schlussfolgerung daraus ist, ältere Menschen frühzeitig und präventiv in kollegialen Lerngruppen zu befähigen, ihren Alltag sinnstiftend digitaler zu gestalten bzw. zu bewältigen. Die unter DBR-Forschungsmethode gewonnenen Lehr-Lern-Arrangements fördern den Aufbau adaptiver Aneignungs- und Lebensstrukturen. Langfristig intergenerationell angelegtes Lern-Prozess-Coaching sorgt für die Transferqualität geragogischer Bildungsangebote und damit kontinuierlich für zukünftige, digitale Teilhabe.

## **E02 Pflegerische Versorgung**

### **E02-1**

#### **Der Einsatz eines Roboters in der stationären Langzeitpflege und seine Auswirkung auf die (Dis)Kontinuitäten in der Versorgung von Pflegeheimbewohnenden**

S. Krebs; M. Hasseler

Fakultät Gesundheitswesen, Campus Wolfsburg, Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Wolfsburg;

(Dis)Kontinuitäten im biografischen Alterungsprozess sind von Erlebnissen, Verhalten, Erfahrungen, Erwartungen und Bedürfnissen sowie dem Umgang mit Veränderungen beeinflusst. Im Forschungsprojekt „Innovative Betreuung, Versorgung und Pflege in Wohn- und Pflegeeinrichtungen durch Roboter - Ein Bürgerwissenschaftlicher Ansatz“ stand im Fokus, wie der Einsatz des Roboters CRUZR der Firma Ubtech in einer Pflegeeinrichtung in Veränderungsprozessen im Alter wirken kann. Einerseits wurde der Frage nachgegangen, ob CRUZR bei Aufgaben, die derzeit von Mitarbeitenden durchgeführt werden unterstützen kann. Andererseits wurden Präferenzen von Bewohnenden und Angehörigen im Einsatz eines humanoiden Roboters untersucht.

Es wurde ein bürgerwissenschaftlicher Ansatz gewählt, der verschiedene Perspektiven implizierte. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fakultäten Gesundheitswesen und Informatik mit einer Pilot-Pflegeeinrichtung (167 Betten, keine Spezialisierung), die sowohl Mitarbeitende als auch Bewohnende und Angehörige einband erfolgte. Der Co-Creation- Ansatz nach Vorbach et al. (2018) sah ein Vorgehen in vier Phasen vor. Um in Phase 1 eine Sensibilisierung für die Komplexität und ein Verständnis für verschiedene Perspektiven des Forschungsvorhabens vorzunehmen wurde ein Posterwalk durchgeführt. Dieser umfasste existierenden Einsatzfeldern von humanoiden Robotern in der Pflege. Darauf aufbauend wurde eine Zielvorstellung definiert, welche Themenfelder sich für CRUZR genauer angesehen werden sollte (Phase 2). Im Weiteren wurden Reallabore (Phase 3) durchgeführt und evaluiert (Phase 4). Reallabore werden methodisch eingesetzt, um gesellschaftliche Transformationsprozesse anzustoßen und Innovationen mit der Gesellschaft zu entwickeln. Der gegenseitige Lernprozess wird fokussiert. Es wurden teilnehmende Beobachtungen sowie leitfadengestützte Interviews mit Bewohnenden und Mitarbeitern durchgeführt.

Die Erwartungen an die Aufgaben, die CRUZR übernehmen könnte, unterschieden sich zwischen den Bewohnenden und Mitarbeitenden. Die Einsatzfelder variierten zwischen Kommunikation, Unterstützung im selbständigen Handeln der Bewohnenden sowie Unterstützung im Pflegeprozess. In den Reallaboren waren verschiedene Verhaltensmuster gegenüber dem Roboter zu beobachten.

Die Auswirkung des Roboters auf (Dis)Kontinuitäten von Pflegeheimbewohnenden ist individuell. Dies sollte bei der Entwicklung von Robotern für Pflegeheimbewohnende und der Versorgung berücksichtigt werden.

## **E02 Pflegerische Versorgung**

### **E02-2**

#### **Einfluss digitaler Plattformen auf die Pflegequalität in ländlichen Räumen**

M. Saße

Universität Vechta, Ahlen;

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lebten in Deutschland zum Jahresende 2019 4,01 Millionen pflegebedürftige Menschen im Sinne des SGB XI; Tendenz steigend. Demgegenüber wird der Pflegesektor im Vergleich zu anderen Branchen als Nachzügler in der Verbreitung digitaler Anwendungen beschrieben. Neben der Hoffnung mit Hilfe digitaler Angebote den Problemen des Pflegesektors wie beispielsweise dem Personalmangel zu begegnen, mischen sich Bedenken hinsichtlich der Sicherheit dieses privaten und intimen Lebensbereiches. Einen Teilbereich von e Health stellen digitale Plattformen dar. Im Zuge der Nutzung von digitalen Plattformen werden bisherige Wertschöpfungsketten zu dynamischen und von mannigfachen Akteuren verwendeten Wertschöpfungsnetzwerken mit einem automatisierten Austausch von Daten. Gerade für die Raumkategorie „ländliche Räume“ wird die Hoffnung genährt, dass konkrete Orte zur Erbringung und Konsum einer Leistung keine Rolle mehr spielen und so das Leben in schwach besiedelten Gebieten besser organisiert werden kann und Standortnachteile substituiert werden können.

Es gilt den Einfluss von digitalen Plattformen im Kontext von Pflegequalität in ländlichen Räumen zu analysieren. Im Rahmen der Forschungsarbeit wurde die Interdependenz der drei Faktoren zunächst einer Literaturrecherche unterzogen. Diese Erkenntnisse dienten zur Entwicklung eines Interviewleitfadens. Die Basis der Untersuchung sind 30 Experteninterviews mit Anbietenden und Entwickelnden von digitalen Plattformen (Betreiber, Entwickelnden, Pflegekassen, WFG).

Die Auswertung der Interviews mit Hilfe der Qualitativen Inhaltsanalyse bildet die Grundlage zur Erstellung eines Best Case Szenarios und eines Worst Case Szenarios. Diese Szenarien wurden anschließend 24 Expertinnen und Experten erneut mit dem Ziel der Bewertung und Verdichtung des Materials vorgelegt. Erste Analysen des Datenmaterials verweisen auf einen interdisziplinären Erkenntnisgewinn hinsichtlich der Auswirkungen auf die Qualitätsdimensionen nach Donabedian in den Bereichen Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität. Es zeigt sich die Bedeutung der Datensicherheit, der korrekten Verwendung der Daten, dem Aspekt der Vernetzung, dem Ausbau der digitalen Infrastruktur und einer wünschenswerten Steigerung der Medienkompetenz.

## E02 Pflegerische Versorgung

### E02-3

#### **Digitale Kompetenzentwicklung als Baustein für die Implementierung digitaler Assistenzsysteme in ambulante Pflegeprozesse**

M. Schlifski; J. Köpke; A. Kuhlmann; S. Kühnert; R. Schöttler  
Evangelische Hochschule Rheinland Westfalen Lippe, Bochum;

**Hintergrund:** Die pflegerische Versorgung in Deutschland befindet sich in einem Spannungsfeld aus demografisch bedingter Zunahme an Pflegebedarfen (Kochskämper, 2018) und anhaltenden Versorgungsengpässen (Schwinger, Klauber & Chrysanthi, 2019). Der Einsatz von digitalen Assistenzsystemen könnte Entlastungen schaffen (Evans, Hielscher, Voss-Dahm, 2018). Das Projekt AIDA (Akteurszentrierte Integration Digitaler Assistenzsysteme) erforscht, welche Voraussetzungen bei der Implementierung solcher digitalen Assistenzsysteme geschaffen werden müssen, um jene vermuteten Potenziale zu erreichen. Ziel ist es im Zuge mehrerer Forschungszyklen nach und nach ein Rahmenmodell herzuleiten.

**Fragestellung:** Davon ausgehend, dass in einem solchen Rahmenmodell dynamische und interdependente Aspekte eine für die Pflegeakteure vorteilhafte Nutzung digitaler Assistenzsysteme bedingen, lautet die Fragestellung: Welche dynamischen und interdependenten Aspekte spielen bei der Implementierung digitaler Technologien eine maßgebliche Rolle?

**Methodik:** Im Projekt AIDA wird ein Mix aus verschiedenen qualitativen Methoden genutzt. Auf der Grundlage früherer Forschung (u.a. Kuo, Liu & Ma, 2013) wird angenommen, dass die digitale Kompetenzentwicklung von Pflegekräften einer dieser Aspekte sein könnte. Fragestellungen zum Kompetenzniveau und zur Kompetenzentwicklung im Bereich Digitalisierung wurden deshalb in leitfadengestützten Interviews, einer Fokusgruppe und einem Workshop sowie in teilnehmenden Beobachtungen bei Schulungsmaßnahmen integriert.

**Ergebnis:** Während des ersten und zweiten Forschungszyklus (2022/2023) kristallisierte sich die Entwicklung von Kompetenzen als wichtiger Baustein bei der Implementierung digitaler Assistenzsysteme in ambulanten Pflegeprozessen heraus. Vor allem die Heterogenität von Kompetenzniveaus innerhalb der Mitarbeitenden sowie die Anforderungen durch das digitale Assistenzsystem bedingen gezielte Maßnahmen zur digitalen Kompetenzentwicklung.

**Schlussfolgerung & Ausblick:** Maßnahmen zur digitalen Kompetenzentwicklung werden aktuell als essenzieller Baustein von Implementierungskonzepten digitaler Technik identifiziert. Noch während des ersten Forschungszyklus wurde deshalb im Implementierungskonzept des Projektes AIDA ein Schulungskonzept verankert, welches fortlaufend für weitere Forschungszyklen optimiert wird.



## E02 Pflegerische Versorgung

### E02-4

#### **Das digitale Pflegebett in stationärer Langzeitpflege - eine empirische Erhebung zu den multiplen Herausforderungen**

S.-N. Ruppert; M. Hasseler

Fakultät Gesundheitswesen, Campus Wolfsburg, Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Wolfsburg;

**Hintergrund/Fragestellung** Herausforderungen des demografischen Wandels sind in der Gesundheitsversorgung eine Zunahme hilfe- und pflegebedürftiger Menschen sowie der zunehmende Personalmangel in der Langzeitpflege. Digitalisierung in der Pflege wird von verschiedenen Entscheidungsträgern als omnipotente Problemlösung betrachtet. Es stellen sich aber diverse Fragen, z.B.: Kann ein digitales Pflegebett in der Langzeitpflege die pflegerische Versorgung unterstützen und ggf. verbessern? Ist es in der Lage Pflegefachberufe und andere Beschäftigte der Pflegeeinrichtung zu entlasten sowie weiterem Ressourcenmangel entgegenwirken? In einer norddeutschen Pflegeeinrichtung wurden knapp 100 digitale Pflegebetten mit der Intention eingesetzt, Pflegefachberufe und andere Beschäftigte zu entlasten sowie eine Verbesserung diverser Qualitätsbereiche zu erreichen.

**Methodik:** Die Implementation der digitalen Pflegebetten wurde mit einem Mixed Methods Ansatz pflegewissenschaftlich begleitet. Die qualitativen Daten wurden ethnografisch durch teilnehmende Beobachtung und episodischen Interviews erhoben. Die qualitative Datenauswertung erfolgt durch die strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

**Ergebnisse** Die Ergebnisse verdeutlichen, dass analoge strukturelle, organisatorische und pflegepraktische Defizite von digitalen Assistenzsysteme weder kompensiert noch korrigiert werden können. Die schon zuvor stark fragmentierte „analoge“ Pflegearbeit sowie die unvollständige prozesshafte pflegerische Versorgung konterkarieren die Intention, digitale Optionen des Pflegebettes, bspw. Monitoring, präventive Alarmierungen, automatische Dokumentation unterstützend, entlastend und versorgungsoptimierend in neue digitalisierte Versorgungsroutinen zu transformieren. Die komplexe Usability des Bettes und unzuverlässige IT-Infrastruktur lassen Pflegeberufe auf tradierte Handlungen zurückgreifen. Eine hohe Fluktuation und inadäquate Anwenderschulungen sind weitere hinderliche Kontextfaktoren.

**Zusammenfassung:** Zusammenfassend gilt, dass ohne eine prozesshafte pflegefachliche Versorgung und ohne ein alle Kontextfaktoren berücksichtigendes Implementierungs- und Changemanagement, digitale Assistenzsysteme in Einrichtungen des SGB XI im Allgemeinen keine positive Wirkung entfalten können.

## E03 (Soziale) Aktivitäten

### E03-1

#### **Aktiv gegen Einsamkeit: Körperliche Aktivitätsfaktoren reduzieren Einsamkeit bei 54- bis 70-jährigen Menschen in Deutschland**

V. Cihlar; T. Ratz <sup>1</sup>; S. Lippke <sup>2</sup>

Demografischer Wandel und Alterung, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Wiesbaden; <sup>1</sup> Universität Zürich, Zürich/CH; <sup>2</sup> Health Psychology and Behavioral Medicine, Jacobs University, Bremen;

**Zielsetzung:** Es ist bekannt, dass körperliche Aktivität und Einsamkeit negativ korreliert sind, d.h. mehr Aktivität ist mit weniger Einsamkeitsgefühlen verbunden. Allerdings sind die Treiber hinter diesem Zusammenhang, die zu einer Reduktion von Einsamkeit durch körperliche Aktivität beitragen, relativ unbekannt. In diesem Beitrag wird der Frage nachgegangen, welche Faktoren körperlicher Aktivität signifikant zur Verringerung der Einsamkeit sechs Jahre später beitragen.

**Methode:** Als Datengrundlage wurde der Survey Transitions and Old Age Potential (TOP) verwendet, der zu drei Messzeitpunkten in sechs Jahren durchgeführt wurde (T1: n=5.002, T2: n=2.501, T3: n=1.561). Die Teilnehmer waren zwischen 54 und 70 Jahre alt. Logistische Regressionsanalysen zeigen den Zusammenhang von körperlicher Aktivität zu T1 und Einsamkeit zu T3. Pfadmodelle untersuchen den erklärenden Wert von Gesundheits- und Persönlichkeitsfaktoren.

**Ergebnisse:** Körperliche Aktivität und Einsamkeit waren, wie erwartet, negativ korreliert. Diese Korrelation verschwand jedoch im multivariaten Modell, so dass durch die Kontrolle von gesundheits- und persönlichkeitsbezogenen Faktoren diese Korrelation vollständig erklärt werden konnte. Körperliche und geistige Gesundheit sowie die Persönlichkeitsfaktoren Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus hatten einen Einfluss auf die Einsamkeit zu T3.

**Schlussfolgerung:** Vor allem die positive Wirkung körperlicher Aktivität auf verschiedene Gesundheitszustände und eine bestimmte Kombination von Persönlichkeitsmerkmalen, die bei älteren Erwachsenen, die sich körperlich betätigen, vorherrschen könnten, tragen zur Verringerung der Einsamkeit bei 54- bis 70-jährigen Erwachsenen bei. Es könnte ein wichtiges Ziel künftiger Interventionen sein, einsamen älteren Menschen zu helfen, körperlich aktiv zu werden und dadurch gesundheitliche Einschränkungen zu bewältigen.

## **E03 (Soziale) Aktivitäten**

### **E03-2**

#### **Komplex bis in die Hochaltrigkeit- Die Assoziation von sozialen Beziehungen und Kognition**

S. Vogel; A. S. Oliva y Hausmann; S. Zank

Lehrstuhl für Rehabilitationswissenschaftliche Gerontologie, Humanwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln, Köln;

Viele Studien berichten, dass gute soziale Beziehungen eine positive Auswirkung auf die kognitive Gesundheit im Alter haben und vor kognitivem Abbau schützen. Die meisten Studien untersuchen jedoch nur einzelne Komponenten sozialer Beziehungen, ohne für zusammenhängende soziale Aspekte zu kontrollieren. Dadurch bleibt es schwierig zu beurteilen, welche genauen Aspekte der sozialen Beziehungen für den kognitiven Verlauf im Alter relevant sind. Zudem fokussieren sich viele Studien auf Menschen im mittleren und jungen hohen Alter, während die Assoziationen in der Hochaltrigkeit bisher wenig erforscht wurde. Hochaltrige Menschen zeigen jedoch das größte Risiko für kognitiven Abbau. Zusätzlich haben sie aufgrund besonderer Lebensumstände ein erhöhtes Risiko für soziale Isolation und Einsamkeit. Da sich soziale Beziehungen also im sehr hohen Lebensalter verändern, ist es denkbar, dass die Zusammenhänge von sozialen Beziehungen und Kognition altersabhängig sind. Ziel der Studie war es daher, die Assoziation verschiedener Aspekte sozialer Beziehungen mit der kognitiven Leistungsfähigkeit in hochaltrigen Menschen zu untersuchen. Die Analysen basieren auf den Daten der „Lebensqualität und Wohlbefinden hochaltriger Menschen in NRW“- Panelstudie. Mit Cumulative Link Mixed Models wurden die Assoziationen von strukturellen (Netzwerkgröße, Kontakthäufigkeit, Familienstand und soziale Aktivität) sowie funktionellen Aspekten sozialer Beziehungen (soziale Unterstützung und Einsamkeit) mit der globalen kognitiven Leistung (gemessen mit dem DemTect) über einen Zeitraum von zwei Jahren in kognitiv gesunden Hochaltrigen untersucht. Dabei wurden Alter, Geschlecht, Bildung, depressive Symptome und funktioneller Status als Kontrollvariablen berücksichtigt. Die Ergebnisse zeigten, dass über den Zeitverlauf nur die Netzwerkgröße eine signifikante Assoziation mit der globalen Kognition aufwies, wenn alle Kontrollvariablen inkludiert wurden (Odds Ratio (OR): 1.26, 95% CI 1.03 - 1.54,  $p = 0.024$ ). Allerdings konnte das Modell eine signifikant bessere Erklärungsvarianz erzielen, wenn neben strukturellen auch funktionelle Aspekte einbezogen wurden ( $\chi^2(5) = 0.03$ ,  $p = .01$ ). Zusammenfassend zeigt sich, dass soziale Beziehungen ein komplexes Konstrukt darstellen und es daher wichtig ist, die verschiedenen Aspekte gleichzeitig zu betrachten. Für die kognitive Leistung hochaltriger, kognitiv-gesunder Menschen scheinen sowohl die strukturelle als auch funktionelle Aspekte bedeutsam zu sein.

## E03 (Soziale) Aktivitäten

### E03-3

#### **Welche Musik hören wir, wenn wir alt sind? Lebenszeitliche, historische und soziale (Dis-)Kontinuitäten des Musikgeschmacks im altersgeschichteten Sozialraum**

L. Amrhein

Fachbereich Angewandte Sozialwissenschaften, Fachhochschule Dortmund,  
Dortmund;

**Fragestellung:** Der Vortrag fragt danach, welche sozialen Faktoren den Geschmack eines Menschen für musikalische Genres – von Pop und Rock über Schlager und Volksmusik hin zu Oper und klassischer Musik – prägen und ob und wie dieser sich im Laufe des Lebens verändert. Bleibt der Musikgeschmack durch die Stellung im sozialen Schichtungsgefüge bestimmt (Bourdieu), wird diese Hierarchie zunehmend von der Altersschichtung durchbrochen (Schulze, Otte) oder löst sich der Gegensatz zwischen Hoch- und Populärkultur ganz auf (Peterson, Gilleard/Higgs)? Verändern sich musikalische Vorlieben lebenszyklisch (Alterseffekte) oder folgen sie einer sozialisationsbedingten Kontinuität (Kohorteneffekte)?

**Theorie:** Die Auswertungen beruhen auf einem eigenen theoretischen Entwurf, der die Lebensstiltheorien von Bourdieu, Schulze und Otte integriert. Im Modell der „Lebensführung im altersgeschichteten Sozialraum“ (Amrhein 2021a, 2021b) nehme ich an, dass eine soziale Geschmackshierarchie existiert, die vom Besitz an kulturellem Kapital bestimmt wird und aufgrund ihrer familiär-schulischen Sozialisationsbedingtheit primär kohortenspezifischen Kontinuitäten folgt.

**Methodik:** Zur Überprüfung der Hypothesen wurden die ALLBUS-Studien 1998 und 2014 und die Lebensstilstudien Outfit 4 (1997) und Outfit 6 (2006/07) mithilfe verschiedener multivariater Verfahren ausgewertet. Beide Studien (ALLBUS: 18-90+ Jahre, Outfit: 14-64 Jahre) enthalten Fragebatterien zu musikalischen Genrepräferenzen, die nach 16 (ALLBUS) bzw. 10 Jahren (Outfit) wiederholt wurden und damit Aussagen über Alters-, Perioden- und Kohorteneffekten erlauben.

**Ergebnisse:** Die Auswertungen bestätigen größtenteils das eigene Modell, zeigen aber auch, dass sich soziale Ungleichheiten abschwächen und neben kohortenspezifischen Kontinuitäten ebenso altersbedingte Diskontinuitäten zu beobachten sind.

#### **Literatur**

Amrhein, L. (2021a): Soziale und lebenszeitliche Determinanten des Musikgeschmacks im Spiegel des ALLBUS 1998 und 2014. In: Hahmann, J. u. a. (Hg.): Gerontologie gestern, heute und morgen: Multigenerationale Perspektiven auf das Alter(n). Wiesbaden: Springer VS, S. 393-416.

Amrhein, L. (2021b): Wodurch wird der Musikgeschmack bestimmt und wie verändert er sich im Lebensverlauf? Eine Sekundärauswertung der Lebensstilstudien Outfit 4 und Outfit 6 zu den sozialen und lebenszeitlichen Determinanten von musikalischen Genrepräferenzen. In: Kolland, F. u. a. (Hg.): Kulturgerontologie. Wiesbaden: Springer VS, S. 393–416.

## **E03 (Soziale) Aktivitäten**

### **E03-4**

#### **Was ist eigentlich "Nichtstun" und warum ist es wichtig? - Einblicke in die mentalen Prozesse älterer Menschen in einer digitalisierten Welt**

J. Ewert

IAW, Universität Frankfurt am Main, Frankfurt a. M.;

Was tun wir eigentlich, wenn wir scheinbar gerade nichts tun? Diese Frage wurde in der Alterswissenschaft aber auch in den Sozialwissenschaften allgemein bislang selten adressiert, obwohl sie – besonders im Hinblick auf ältere Menschen – spannend ist. Zum einen, weil sich für Personen nach dem Ende ihres Erwerbslebens potenziell neue Zeitfenster für das „Nichtstun“ auftun, besonders in Zeiten der Digitalisierung und Technisierung. Zum anderen, weil die Forschung unter dem Paradigma „Aktives Altern“ häufig das Tun in den Fokus rückt und damit das Nichtstun aus dem Blick verliert. Forschungsbefunde zeigen aber, dass das Nichtstun förderlich für die Erhaltung des mentalen Aktivitätsniveaus in jedem Lebensalter sein kann. Die im Rahmen des Verbundprojekts „Smartes Altern im kommunalen Kontext: Untersuchung intelligenter Formen von Selbstregulation und Ko-Regulation unter Realbedingungen (SMART-AGE)“ verfasste Dissertation geht dabei zwei Fragen nach. Erstens: Was ist Nichtstun und wie kann eine geeignete Konzeptionierung des Nichtstuns im höheren Alter aussehen? Zweitens: Wie verändert sich das Nichtstun vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Prozesse der Digitalisierung und vermehrter Techniknutzung? Der erste Teil der Präsentation basiert auf einem integrativen Literaturreview mit anschließender interdisziplinärer Synthese, um den alltagsweltlichen Begriff des Nichtstuns zu konkretisieren. Diese interdisziplinäre Konzeption des Nichtstuns basiert auf theoretischen Zugängen aus der Psychologie, der Philosophie und der Soziologie. Im zweiten Teil steht die empirische Untersuchung von Einflüssen der Techniknutzung auf das Nichtstun mittels einem Mixed-Methods Design im Mittelpunkt. Erste empirische Ergebnisse von zwei abgeschlossenen Pilotstudien (2x n=4) zeigen, was Menschen durch den Kopf geht, während sie scheinbar nichts tun und welche Rolle die Techniknutzung hierbei spielt.

## **E04 Einwanderungsgeschichte / Migration**

### **E04-1**

#### **Guter Lebensabend NRW - Zugänge zu Altenhilfe und Altenpflege für alte Menschen mit Einwanderungsgeschichte**

B. Wolter; T. Stellmacher

Institut für gerontologische Forschung e. V., Berlin;

Ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte nutzen deutlich seltener Regelangebote der Altenhilfe und Altenpflege als ältere Menschen ohne Einwanderungsgeschichte. Sprachbarrieren, Armut, fehlende Informationen über das System und Angebote, aber auch eine noch zögerliche interkulturelle Öffnung von Einrichtungen und Anbietern erschweren häufig ihren Zugang zu einer guten Versorgung im Alter. Unterstützung und Pflegeleistungen werden oft innerhalb der familiären oder sozialen Netzwerke erbracht, die damit nicht selten überfordert sind. Das Modellprogramm „Guter Lebensabend NRW“ des Landes Nordrhein-Westfalen greift diese Problematik auf und bietet seit 2020 ausgewählten Kommunen die Möglichkeit zu erproben, wie Zugangsbarrieren abgebaut und Seniorinnen und Senioren mit Einwanderungsgeschichte der Zugang zu bestehenden Regelangeboten geebnet werden kann. Mit den Mitteln des Ministeriums für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration (MKJFGFI) werden in den Modellkommunen Seniorenberaterteams aufgebaut, deren Aufgabe darin besteht, in den Kommunen bedarfsgerecht zu informieren, zu beraten und den Aufbau von interkulturellen Angeboten zu initiieren. Ihre Zielgruppen sind sowohl ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen als auch Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege. Das bis Ende 2023 laufende Modellprogramm wird seit Beginn wissenschaftlich begleitet. Der Beitrag stellt Ergebnisse aus der Perspektive der wissenschaftlichen Begleitung vor und diskutiert förderliche und hinderliche Faktoren bei der Gestaltung der Zugänge mit einem besonderen Fokus auf sozialräumliche Einflussfaktoren.



## **E04 Einwanderungsgeschichte / Migration**

### **E04-2**

#### **Subjektive Theorien älterer Migrant\*innen bezüglich digitaler Medien - Ergebnisse einer qualitativen Studie und Überlegungen zur Ausgestaltung medienpädagogischer Angebote**

C. Bogen

Abteilung für Kultur- und Medienbildung, Pädagogische Hochschule Ludwigsburg,  
Ludwigsburg;

Die fortschreitende Digitalisierung umgreift alle Lebensbereiche und Lebensalter. Viele Alltagspraxen sind bereits heute kaum mehr ohne digitale Ressourcen zu bewältigen. Damit verbunden sind neue Möglichkeiten der Teilhabe und gesellschaftlichen Mitbestimmung; daraus resultieren aber auch Dynamiken der sozialen Benachteiligung und Ausgrenzung, etwa dort, wo digitale Medien aufgrund von körperlichen, kognitiven oder sozialökonomischen Einschränkungen nicht zugänglich oder nutzbar sind. Der Vortrag beleuchtet den Problemkomplex exemplarisch, in dem er die Perspektive älterer Migrant\*innen in den Blick nimmt, deren Lebenslage und Mediennutzung durch quantitative Erhebungen nicht angemessen erfasst werden kann. Im Rahmen des vom BMFSFJ geförderten Verbundprojekts "Digitales Deutschland", das sowohl die unterschiedlichen Medienkompetenzanforderungen als auch die Rahmenbedingungen erforscht, die die Voraussetzung für einen gelingenden Kompetenzerwerb sind, wurden an der PH Ludwigsburg 20 fokussierte Leitfadeninterviews mit älteren Migrant\*innen aus dem Großraum Stuttgart durchgeführt. Ziel war es, die lebensweltlichen Relevanzzusammenhänge und die subjektiven Theorien zu digitalen Medien dieser Gruppe zu untersuchen. Der Vortrag stellt die Ergebnisse vor und beschreibt die Lebens- und Werteorientierungen der Befragten, wie sie mit digitalen Medien in Berührung kommen, welche Relevanz neue Medien in ihrem Alltag haben und welche Lebenskontexte explizit gegen die Nutzung digitaler Medien sprechen. Auf Basis dieser qualitativen Teilstudie wurden Kriterien für die Ausgestaltung medienpädagogischer Angebote für ältere Migrant\*innen entwickelt, die ebenso im Vortrag vorgestellt werden.

## **E04 Einwanderungsgeschichte / Migration**

### **E04-3**

#### **Kontinuität und Wandel der Zielgebiete und Motive älterer Binnenwanderer**

K. Friedrich; F. Ringel

Institut für Geowissenschaften, Sozialgeographie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle (Saale);

Angesichts zunehmender Anteile von Senioren und Seniorinnen, die ihren Alltag aktiv gestalten – den sogenannten „neuen Alten“ – und vermehrtem Übergang der Babyboomer in die Nacherwerbsphase stellt sich die Frage, ob mit dem damit einhergehenden Strukturwandel des Alters die ehemaligen Muster des Wohnstandortverhaltens noch Bestand haben.

Mit Blick auf die großräumigen und interregionalen Binnenwanderungen älterer Menschen bleibt zum einen deren Beständigkeit festzuhalten. Sie äußert sich im Paradigma einer ausgeprägten Standortverbundenheit und Distanzempfindlichkeit. Hinsichtlich der Regionalität der Zielpräferenzen sind im Vergleich zur Situation Mitte der 1990er Jahre sowohl der Fortbestand der alten räumlichen Muster neben Veränderungen im Spektrum der Herkunfts- und Zielgebiete erkennbar. Den Wandel charakterisieren die weitgehende Einebnung des ehemaligen Ost-West-Gegensatzes sowie bundesweit das gewachsene Nebeneinander von Herkunfts- und Zielgebieten.

Die vergleichende Analyse der primären früheren und derzeitigen Wanderungsmotive älterer Menschen lässt Ansätze einer zunehmenden Modifizierung der Standortentscheidungen erkennen (Friedrich & Ringel 2022). Dabei haben die Aussicht auf Verbesserung einer mit den gelebten Jahren schwieriger gewordenen Wohnsituation und eine erhöhte Versorgungssicherheit durch die Wahl des neuen Wohnorts den größten Einfluss. Neben diesen wohnbedingten Motiven behalten mit den netzwerkorientierten Anlässen die beiden klassischen Umzugsdeterminanten nach wie vor ihren hohen Stellenwert, weisen jedoch im Vergleich zu früheren Untersuchungen aktuell ein deutlich vielfältigeres Begründungsspektrum auf. Zudem begründen „jüngere Alte“ ihren Standortwechsel stärker mit der Verbesserung wohnungs- und umweltbezogenen Rahmenbedingungen, während sich mit zunehmenden Jahren die Bedeutung sozialer und unterstützungsorientierter Motive erhöht. Die Differenzierung nach regionalen Lebenslagen und Alltagswelten ergibt, dass ein Großteil der ausschlaggebenden Antriebe zum Wohnortwechsel aus dem persönlichen Umfeld kommt und aus einer Abwägung der unmittelbaren individuellen Lebenssituation resultiert. Danach sind in erster Linie Erwägungen wie die Nähe zum Wohnort der Kinder, die Rückwanderung an den vertrauten Heimatort, der Verlust des Lebenspartners oder der Wegfall von Kontakten zu Nachbarn und Freunden.

## **E05 Soziale Teilhabe, Solidarität**

### **E05-1**

#### **Institutionalisierte Solidarität - Akzeptanz oder Ablehnung?**

K. Rackow

Empirische Altersforschung und Forschungsmethoden, Institut für Gerontologie,  
Universität Vechta, Vechta;

Das Solidarprinzip gilt als ein Grundpfeiler für die Stabilität des deutschen Sozialstaates und ist selbst wesentlich davon abhängig, dass eine breite Anerkennung des Grundsatzes einer Absicherung im Alter und bei gesundheitlichen Einschränkungen unabhängig von individuellem Verhalten vorhanden ist. Die Erwartung, dass wahrscheinlicher werdende stärkere Belastungen im höheren Lebensalter von den nachfolgenden jüngeren Generationen getragen und vor allem finanziert werden, ist als Generationenvertrag bekannt. Im Zusammenhang mit den Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Altersstruktur, dem zu erwartenden Anstieg an Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie einem gleichzeitigen Mangel an finanzieller Deckung und entsprechenden Fachkräften ist jedoch häufiger von einem Bruch dieses Vertrags die Rede. Besonders deutlich tritt diese Thematik in der Diskussion um die Finanzierung der Pflege- und Krankenversicherung in Erscheinung. Unterstellt wird dabei eine scheinbar abnehmende Akzeptanz des Solidarprinzips, insbesondere bei jüngeren Menschen. Der Beitrag greift diese Behauptung auf und prüft mit Hilfe der Daten des Sozio-Ökonomischen Panels (SOEP), wo die Verantwortung für diese Aufgaben konkret verortet wird und inwieweit die Annahme einer gewollten Verschiebung in den privaten Bereich überhaupt zutreffend ist. Lassen sich diesbezüglich Unterschiede zwischen Jungen und Alten beobachten, oder sind vielmehr andere Faktoren, wie Sozio-ökonomischer Status, Familienverhältnisse oder soziale Netzwerke ausschlaggebend? Darüber hinaus wird untersucht, ob sich die Einstellung zur Verteilung der Verantwortung in den vergangenen zwanzig Jahren verändert hat.

## **E05 Soziale Teilhabe, Solidarität**

### **E05-2**

#### **Do Perceived Expectations for Active Aging Predict Activity Involvement in German Adults?**

S. Radoš; M. Pavlova; K. Rothermund<sup>1</sup>; R. Silbereisen<sup>1</sup>

Psychologische Gerontologie, Institut für Gerontologie, Universität Vechta, Vechta; <sup>1</sup> Allgemeine Psychologie II, Institut für Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Jena;

Active aging campaigns encourage (primarily) older adults to lead an active lifestyle and make productive contributions, gradually turning corresponding social expectations in the same direction. Are these expectations effective? Recent evidence suggests that perceived expectations for active aging (PEAA) have limited implications for young-old Germans' formal productive roles. However, whether individuals follow PEAA might depend on their resources, motivation, and age stereotypes. In Study 1, we investigated the effects of PEAA in the social engagement domain on productive activities over one year and examined the moderating role of resources and motivation combined (pre-registered at <https://osf.io/b3k4c>). We employed longitudinal data from the Jena Study on Social Change and Human Development that surveyed young-old German adults (age 56–75). Linear and logistic regression analyses revealed that PEAA in the social engagement domain predicted high (vs. no) frequency of caregiving one year later. When individual motivation was excluded from the models, PEAA predicted all productive activities (volunteering, caregiving, and childcare) one year later, whereas resources moderated the effects on caregiving and childcare. In Study 2, we will investigate whether domain-specific age stereotypes as well as resources and motivation combined moderate the relationship between domain-specific PEAA (physical health, mental health, and social engagement) and corresponding leisure and productive activities (physical activity, partaking in cultural/artistic activities, informal helping, and volunteering) in German adults aged 16–94 (pre-registered at <https://osf.io/wpzk8>). To this end, we will employ longitudinal data from the nationally representative Innovation Sample of the German Socio-Economic Panel (SOEP-IS).

## E05 Soziale Teilhabe, Solidarität

### E05-3

#### Zusammenhang von Onlineaktivitäten und -kompetenzen älterer Erwachsener auf die soziale Teilhabe

N. Memmer; A. Schlomann; H.-W. Wahl

Netzwerk AltersfoRschung (NAR), Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg;

**Hintergrund:** In Deutschland ist eine deutliche Entwicklung in Richtung einer Alterung der Bevölkerung zu beobachten, wodurch es zu einer wichtigen gesellschaftlichen Herausforderung wird, die Bedürfnisse älterer Erwachsener zu berücksichtigen. Studien weisen auf das mögliche Potenzial hin, das ältere Menschen durch die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien sowie dem Internet als Schlüsselmedium erfahren könnten, z.B. im Hinblick auf die Reduktion von Einsamkeit oder zur Stärkung der sozialen Teilhabe. Jedoch berücksichtigen viele Untersuchungen lediglich die allgemeine Internetnutzung, nicht aber den Zusammenhang spezifischer Nutzungsaktivitäten wie zum Beispiel die Internetnutzung für soziale Zwecke oder zur Unterhaltung.

**Forschungsfrage:** Daher möchte diese Arbeit auf Basis von Querschnittsdaten untersuchen, wie die Internetnutzung für spezifische Zwecke (Soziale, Informationssuche, Unterhaltungen, Lernen und Gesundheit) mit Einsamkeit und sozialer Teilhabe korreliert ist. Ergänzend wird diese Arbeit auch untersuchen, ob technologiebezogene biographische Erfahrungen (basierend auf dem Konzept der Technikgenerationen (Sackmann und Weymann 1994)), das Geschlecht, Technikakzeptanz (TAM3, Venkatesh und Bala 2008) und Internetkenntnisse (Internet Self-Efficacy, Eastin und LaRose 2000) diese Beziehung moderieren.

**Methode:** Die Analyse basiert auf einer Studie des Netzwerks AltersfoRschung (NAR) an der Universität Heidelberg, die im Sommer 2022 durchgeführt wurde und 453 Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Alter von 50 bis 95 Jahren (Altersdurchschnitt = 69,3; männlich = 47,7%) einschließt.

**Ergebnisse:** Erste bivariate Analysen zeigen, dass ältere Menschen das Internet am häufigsten zur Informationssuche verwenden (89% mindestens mehrfach in der Woche). Des Weiteren weisen Angehörige jüngerer Technikgenerationen, Männer und Personen mit höheren selbsteingeschätzten Internetkenntnissen eine höhere Nutzung des Internets für alle untersuchten Aktivitäten auf.

**Diskussion:** Die Ergebnisse werden im Licht sowohl der Forschung zur Internetnutzung als auch zur digitalen Ungleichheit (digitale Kluft der zweiten Ebene) diskutiert. Diese Erkenntnisse tragen dazu bei, effektive Lernprogramme zu entwickeln, die auf die spezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen von älteren Menschen mit unterschiedlichem Hintergrund und unterschiedlichen digitalen Fähigkeiten abgestimmt sind.

## **E05 Soziale Teilhabe, Solidarität**

### **E05-4**

#### **”Zurück zum Material” - Dateninterpretation mit Ko-Forschenden in einem partizipativen Forschungsprojekt**

S. Henning; L. Leinweber; M. Leontowitsch; F. Oswald  
Arbeitsbereich Interdisziplinäre Alternswissenschaft, Fachbereich  
Erziehungswissenschaften, Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt a. M.;

Partizipative Forschung in der Gerontologie hat zum Ziel, ältere Menschen zu ermächtigen, in einem Forschungskollektiv gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu verstehen und neu zu gestalten. Im Prozess des Co-Designs arbeiten Bürger\*innen und universitär Forschende zusammen, um neues Wissen zu generieren und Veränderungen anzustoßen.

Im Projekt “Allein aber Vernetzt?” trafen sich über 18 Monate zwei Gruppen von Ko-Forschenden (jeweils 6-8 Personen im Alter von 70 bis 80 Jahren im urbanen und ländlichen Raum) im Zwei-Wochen-Rhythmus. Während dieser Zusammenarbeit wurden projektrelevante Entscheidungen gemeinsam getroffen, die Methoden zur Interviewerhebung trainiert, sowie Interviewerfahrungen reflektiert. Die von den Ko-Forschenden erhobenen Daten wurden anschließend von universitär Forschenden kodiert, um wieder gemeinsam interpretiert und diskutiert zu werden. Der Vortrag reflektiert die gemeinsame Auswertung der erhobenen Interviewdaten vor dem Hintergrund unterschiedlichen Wissens um qualitative Interpretation in partizipativen Projekten.

Die Ko-Forschenden brachten in der Auseinandersetzung mit dem kodierten Interviewmaterial stets eigene biographische Erfahrungen zu den entsprechenden Themenbereichen ein. Dabei wurden die erhobenen Daten anhand eigener Erfahrungen einerseits bestätigt, andererseits aber auch außenvorgelassen. Zugleich gab es Stimmen in den Gruppen, die “zurück zum Material” wollten, das heißt, für eine stärkere Verknüpfung zwischen Erfahrungen und Datenmaterial plädierten.

Die in einem Nicht-Wissen begründete Infragestellung qualitativer Forschungskriterien von Seiten der Ko-Forschenden erzeugte Ambivalenzen im Umgang mit dem Datenmaterial für die Beteiligten. Die Moderationsrolle der universitär Forschenden verlangte für diese Arbeit eine (vorübergehende) Abwendung von üblichen Gütekriterien qualitativer Sozialforschung (z.B. Offenheit, Reflexivität, Anerkennung von Differenz), um die Prinzipien partizipativer Forschung (z.B. gleichberechtigte Beteiligung aller) aufrechtzuerhalten.



## E06 Erwerbstätigkeit, Engagement

### E06-1

#### **Selbstwahrgenommene Verbundenheit mit dem freiwilligen Engagement in der zweiten Lebenshälfte. Befunde aus dem Deutschen Alterssurvey (2008-2017)**

F. Micheel

Forschungsbereich Demografischer Wandel und Langlebigkeit, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Wiesbaden;

**Hintergrund:** In der Literatur wird freiwilliges Engagement im späteren Leben sowohl für den Einzelnen (z. B. subjektives Wohlbefinden) als auch für die Gesellschaft (z. B. sozialer Zusammenhalt) als gewinnbringend diskutiert. In diesem Beitrag wird die Messung des freiwilligen Engagements um die Absicht, sich freiwillig zu engagieren, erweitert und in einer Längsschnittperspektive untersucht.

**Daten/Methoden:** Die Daten stammen aus vier Wellen des Deutschen Alterssurveys (2008, 2011, 2014, 2017) mit 2.382 Personen der Jahrgänge 1923-1969. Die abhängige Variable ist die selbst wahrgenommene Verbundenheit mit der Freiwilligenarbeit, die durch eine Kombination aus tatsächlichem und beabsichtigtem freiwilligen Engagement dargestellt wird. Lineare Hybridmodelle und Modelle mit festen Effekten untersuchen Veränderungen bei Gesundheit, Netzwerkgröße, Häufigkeit der Kirchenbesuche, Beschäftigungsstatus, Partnerschaft und Pflegeaktivitäten. Weitere Between-Effekte werden anhand der zeitinvarianten Indikatoren Geschlecht, Migrationshintergrund, Bildung und Geburtskohorten gebildet.

**Ergebnisse:** Veränderungen im Gesundheitszustand, in der Größe des Netzwerks und in der Häufigkeit der Kirchenbesuche haben sich als positive, signifikante Between- und Within-Effekte erwiesen. Insgesamt sind die Between-Effekte größer als die Within-Effekte. Weitere bedeutsame Between-Effekte werden nach Geschlecht, Bildung, Migrationshintergrund und teilweise nach Geburtskohorten festgestellt.

**Diskussion:** Die Absicht zu einer Aufnahme bzw. zur Ausweitung des freiwilligen Engagements erscheint als sinnvolle Erweiterung der Perspektive auf das Phänomen „Freiwilligenarbeit“. Gesundheit, Netzwerkgröße und Häufigkeit der Kirchenbesuche können als kausale Einflüsse auf die selbst wahrgenommene Verbundenheit mit dem Engagement in der zweiten Lebenshälfte angesehen werden. Signifikante Befunde unter den Kontextvariablen (insbesondere Geschlecht, Migrationshintergrund und Bildung betreffend) lassen auf eine Polarisierung im Freiwilligenbereich schließen. Die niedrigen Varianzen der Längsschnittindikatoren deuten eher auf Kontinuität als auf Wandel hinsichtlich des Engagements in der zweiten Lebenshälfte hin

## **E06 Erwerbstätigkeit, Engagement**

### **E06-2**

#### **Freiwilliges Engagement in Einrichtungen der stationären Altenhilfe**

J. Stentenbach

Forschungs- und Promotionszentrum „TiFo – Tiefes Forschen“, Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Bochum;

**Hintergrund und Fragestellung:** In der Gesellschaft wird freiwilligem Engagement eine hohe Bedeutung beigemessen, da es einen wichtigen Beitrag zur Bewältigung gesellschaftlicher Herausforderungen leisten kann (vgl. BMFSFJ 2017, S.7f). Gerade in Anbetracht des wachsenden Pflege- und Sorgebedarfs (vgl. Rothgang & Müller 2021, S. 183) erfolgt daher auch eine zunehmende Thematisierung im Pflegekontext (vgl. Klie 2018, S.55-74). Trotz der zugeschriebenen hohen Bedeutung liegen nur wenig belastbare Daten vor, sodass Altenhilfe ein empirisch vernachlässigtes Feld darstellt (vgl. Zentrum für Qualität und Pflege 2015, S. 113). Das Dissertationsprojekt möchte diese Datenlücke schließen und das freiwillige Engagement in Einrichtungen der stationären Altenpflege auf der Mesoebene näher beleuchten. Dabei stehen folgende untersuchungsleitende Fragestellungen im Zentrum: Welche Bedeutung wird freiwilligem Engagement in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe beigemessen? Welche konzeptionellen Grundlagen und organisatorischen Rahmenbedingungen haben sich innerhalb der Einrichtung herausgebildet? Welche Bedingungen fördern bzw. hemmen das Engagement? Im Rahmen des Beitrags werden erste Ergebnisse des noch laufenden Forschungsvorhabens vorgestellt und diskutiert.

**Methodik:** Zur Beantwortung dieser Fragen wurden insgesamt 20 leitfadenbasierte Experteninterviews mit Einrichtungsleitungen stationärer Altenpflegeeinrichtungen und Ehrenamtskoordinator\*innen geführt. Außerdem fanden zwei Gruppendiskussionen mit insgesamt 12 ehrenamtlich Engagierten aus dem Bereich der stationären Altenhilfe statt. Darüber hinaus soll eine Dokumentenanalyse erfolgen und Konzepte und Leitbilder der Einrichtungen ausgewertet werden. Zum aktuellen Zeitpunkt findet die Auswertung der erhobenen Daten statt, welche mittels qualitativer Inhaltsanalyse in Anlehnung an Kuckartz mit Hilfe der Analysesoftware MAXQDA erfolgt.

**Ergebnisse:** Die vorläufigen Ergebnisse der Untersuchung deuten darauf hin, dass dem freiwilligen Engagement in den stationären Einrichtungen eine hohe Bedeutung zukommt. Es zeigt sich, dass die Einrichtungen im hohen Maße auf das Engagement von Freiwilligen angewiesen sind. Allerdings berichten die Mitarbeitenden von organisatorischen Herausforderungen bei der Gewinnung und Begleitung von freiwillig Engagierten, wobei insbesondere der Mangel an personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen genannt wird.

## **E06 Erwerbstätigkeit, Engagement**

### **E06-3**

#### **Veränderungen von Planungen zum Erwerbsaustritt in der Covid-19-Pandemie**

J. Simonson; N. Kelle

Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin;

Der Übergang in die Rente stellt einen wichtigen Einschnitt im Lebensverlauf dar. Der Zeitpunkt des Ausstiegs aus dem Erwerbsleben hängt dabei nicht nur von institutionellen Rahmenbedingungen ab, sondern auch von individuellen Ausstiegsplänen von Arbeitnehmer\*innen in der zweiten Lebenshälfte. Diese variieren hochgradig zwischen Individuen und hängen beispielsweise mit beruflicher Situation und gesundheitlichem Status zusammen.

Durch die Covid-19-Pandemie könnte es in Hinblick auf die individuellen Planungen zum Übergang in den Ruhestand zu einer Verschiebung von Prioritäten gekommen sein (z. B. durch die stärkere Bewusstwerdung um die Endlichkeit des eigenen Lebens), dies könnte zu einer Veränderung von Ruhestandsplanungen geführt haben. Darüber hinaus hat die Pandemie die Arbeitsmarktsituation einzelner Beschäftigungsgruppen – zumindest temporär - verschlechtert. Auch vor diesem Hintergrund ist es denkbar, dass Personen in der zweiten Lebenshälfte ihre Planungen zum Ruhestandsübergang angepasst haben.

Der Beitrag betrachtet Veränderungen der Planungen zum Erwerbsausstieg von Menschen in der zweiten Lebenshälfte im Zuge der Corona-Pandemie. Datengrundlage sind die Erhebungswellen 2014, 2017 und 2020/21 des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Anhand von fixed effects Panelregressionen wird untersucht, welche Veränderungen der individuellen Planungen zum Ruhestandseintritt sich zeigen, welche Einflüsse Veränderungen in der beruflichen sowie der gesundheitlichen Situation haben und wie sich diese zwischen verschiedenen Gruppen unterscheiden.

Erste Ergebnisse zeigen eine Erhöhung des geplanten Übergangsalters. Hierfür erweisen sich unter anderem Veränderungen in der Bewertung der Arbeitssituation als bedeutsam, wobei Verbesserungen in der Bewertung zu einem höheren geplanten Übergangsalter beitragen

Die Befunde zur Entwicklung von Rentenübergangsplänen können dazu beitragen, mögliche zukünftige Problemgruppen mit niedrigeren Rentenanwartschaften aufgrund eines früheren geplanten Renteneinstiegs zu identifizieren.

## E06 Erwerbstätigkeit, Engagement

### E06-4

#### Zwischen Kontinuität und Diskontinuität: Erwerbstätigkeit und familiäre Sorgearbeiten bei älteren Erwachsenen

A. Mergenthaler

Demografischer Wandel und Alterung, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Wiesbaden;

**Fragestellung:** Die Studie untersucht die Übergänge und Kontinuitäten zwischen Erwerbstätigkeit und familienbezogenen Sorgearbeiten bei älteren Erwachsenen in Deutschland sowie die Frage, wie diese auf der Grundlage der Rollentheorie klassifiziert werden können.

**Methodik:** Drei Wellen der Studie „Transitions and Old Age Potential“ (TOP) mit 1.739 Befragten im Alter von 54 bis 70 Jahren zu Studienbeginn im Jahr 2013 wurden verwendet. Um die Übergänge zwischen Erwerbstätigkeit und Sorgearbeiten zu beschreiben, wurden drei Indikatoren der durchschnittlichen wöchentlichen Stundenzahl die für bezahlte Arbeit, für die Betreuung eines eigenen Kindes oder Enkels oder für die Pflege eines Familienmitglieds aufgewendet wird, herangezogen. Diese Indikatoren gingen zunächst in drei querschnittliche Latent Profile Analyses (LPAs) ein. Die Übergänge zwischen den hierbei identifizierten latenten Klassen wurden dann mit loglinearen Analysen im Längsschnitt untersucht und die Sequenzen anhand folgender Typen klassifiziert: „Gering Engagierte“, „Rückzug von Tätigkeiten“, Rollenkontinuität“, „Rollensubstitution“, „Rollenvolatilität“ und „Rollenextension“.

**Ergebnisse:** Die LPAs konnten in den ersten beiden Wellen jeweils vier und in der letzten Welle drei Klassen von Tätigkeiten identifizieren. Die loglinearen Analysen zeigen im Längsschnitt, dass die „Gering Engagierten“ mit 27,9% der Stichprobe die größte Sequenz bilden. Ein Rückzug vom Arbeitsmarkt ohne die Aufnahme einer familialen Sorgearbeit sind bei 15,9% der Befragten zu beobachten. Eine Rollenkontinuität zeigt sich mit 9,9% am häufigsten als durchgehende Erwerbstätigkeit ohne familiäre Betreuungs- oder Pflegetätigkeit. Eine Rollensubstitution findet am häufigsten in Form der Aufnahme einer Pflegetätigkeit in Welle drei statt, die auf eine Verringerung der Erwerbstätigkeit folgt (n=194, 11,2%). Bei der Rollenvolatilität handelt es sich um einen heterogenen Typus, der durch eine Vielzahl von Sequenzen repräsentiert wird. Eine Rollenextension findet bei 5,3% der Stichprobe in Form der Aufnahme einer familialen Sorgearbeit in Welle drei statt (n=92).

**Schlussfolgerung:** Die Analyse verdeutlicht die Vielfalt von Übergängen zwischen Erwerbstätigkeit und familialen Sorgearbeiten bei älteren Menschen in Deutschland. Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von familialen und arbeitsmarktbezogenen Tätigkeiten im höheren Erwachsenenalter sollten daher die Differenziertheit von Übergängen und Kontinuitäten berücksichtigen.

## E07 Wohnen

### E07-1

#### **Auswirkungen der Wohnumfeld auf die Gebrechlichkeit hochaltriger Menschen in Deutschland während der COVID-19 Pandemie**

J. Zimmermann

Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health,  
Universität zu Köln, Köln;

**Fragestellung:** Die aktuelle Studienergebnisse zeigen, dass die COVID-19 Pandemie einen negativen Einfluss auf die Gesundheit hatte. Vor allem während der Pandemie verbrachten ältere Menschen die meiste Zeit zu Hause und in der unmittelbaren Wohnumgebung. In Deutschland konnte soweit keine Studie identifiziert werden, die sich mit dem Zusammenhang zwischen den wohnbezogenen Merkmalen und der Gesundheit bei Älteren während der Pandemie beschäftigte. Daher ist das Ziel dieses Beitrags zu untersuchen, wie sich die Wohnumgebung der Hochaltrigen in Deutschland auf die Gebrechlichkeit auswirkt.

**Methodik:** Für die Analysen wurden die Daten aus der repräsentativen Studie „Hohes Alter in Deutschland“ (D80+) verwendet, in deren Rahmen insgesamt 10 578 Personen im Alter von  $\geq 80$  Jahren schriftlich befragt wurden. Die Gebrechlichkeit wurde durch Erschöpfung, unbeabsichtigter Gewichtsverlust, Schwäche und niedrige körperliche Aktivität operationalisiert. Folgende Merkmale der Wohnumfeld wurden berücksichtigt: subjektive Begehrbarkeit der Wohnumgebung, subjektiver Zustand des Wohngebäudes, Art des Wohngebäudes, Gemeindegröße, Region, soziale Kohäsion und Verbundenheit mit der Wohnumgebung. Unter Berücksichtigung des komplexen Stichprobendesigns wurde ein lineares Regressionsmodell berechnet.

**Ergebnisse:** Die vorläufige Ergebnisse zeigen, dass das Wohnen in einer weniger begehrbaren Wohnumgebung mit höherer Anzahl der Gebrechlichkeitssymptome assoziiert ist. Des Weiteren war das weibliche Geschlecht, ein höherer Hilfebedarf bei instrumentellen Alltagsaktivitäten, eine schlechtere subjektive Gesundheitsbewertung, eine niedrigere Lebenszufriedenheit sowie ein niedrigeres Bildungsniveau mit einer erhöhten Anzahl der Gebrechlichkeitssymptome verbunden.

**Diskussion:** Die Befunde deuten darauf hin, dass eine höhere Fußgängerfreundlichkeit der Wohnumgebung die sehr alte Menschen vor Gebrechlichkeitssymptomen während der COVID-19-Pandemie schützen kann. In Anlehnung auf die Öko-Gerontologie wird davon ausgegangen, dass die Anpassungsfähigkeit sehr alter Menschen an gesundheitliche Verluste von den verfügbaren Ressourcen abhängig ist. Da vor allem im sehr hohen Alter die Wohnumgebung eine bedeutende Rolle spielt, sollten Maßnahmen zur Verbesserung der Wohnumgebung innerhalb sowie außerhalb der Häuser bzw. Wohnungen ergriffen werden, um zum Beispiel Barrierefreiheit zu gewährleisten oder Fußwege aufrechtzuerhalten.

## E07 Wohnen

### E07-2

#### Generationenwohnprojekte im Längsschnitt - von der Intention zur gelebten Umsetzung

U. Otto; H. Kaspar<sup>1</sup>; L. Pock<sup>2</sup>; E. Althaus<sup>2</sup>  
age-research.net, Tübingen; <sup>1</sup> Kompetenzzentrum Partizipative  
Gesundheitsforschung, Department Gesundheit, Berner Fachhochschule, Bern/CH; <sup>2</sup>  
ETH Wohnforum/ETH CASE, ETH Zürich, Zürich/CH;

Seit über 40 Jahren gibt es Generationenwohnprojekte, mittlerweile nehmen sie rasant zu. Viele weisen damit ganz viel gelebte Erfahrung auf. Wie aber verändern sich ihre Ursprungsideen im Blick auf die konkreten Erfahrungen und Entwicklungen – nach mehrjährigem Bestehen?

Die **Forschungsfragen** der aktuellen Studie (2020-23) fokussieren den kaum untersuchten Aspekt der langfristigen Entwicklung der Projekte: (1) **Alltagsleben im Lauf der Zeit:** Wie gestaltet und verändert sich das (inter)generationelle Zusammenleben im «Alterungsprozess» von Generationenwohnprojekten (und ihrer Bewohner\*innen), von den anfänglichen Intentionen bis hin zum gelebten Wohnalltag über die Zeit? (2) **Strukturelle Anpassungen?** Wie entwickeln sich die Projekte auch längerfristig weiter bzgl. ihrer strukturellen/finanziellen und betrieblichen Organisation, ihrer inhaltlichen Ziele, ihrer Bewohnerschaft, ihrer gebauten Räume und deren Nutzung sowie ihrer Interaktion und Einbettung in unmittelbare und erweiterte Quartiernachbarschaft? (3) **Die Wirkungen:** Wie nachhaltig wirken die Projekte? Welche «Ausstrahlung» entfalten sie im Quartier, in der weiteren Umgebung sowie für die Entwicklung neuer Projekte?

**Methode:** Die Studie basiert methodisch auf einer breiten Bestandsaufnahme über die gesamte Schweizer Projekteszene. Auf deren Basis erfolgen eine kategoriale und beschreibende Systematisierung von 16 ausgewählten Projekten sowie 6 vertiefte multiperspektivische Fallstudien. Aus einer Synthese und vergleichenden Analyse der Erkenntnisse werden Handlungsempfehlungen für künftige Projekte herausgearbeitet.

**Ergebnis+Schlussfolgerung:** Die Heterogenität ist gewaltig, sowohl bzgl. der Rahmenbedingungen, der Phänomenologie als auch in Sachen „Gemeinschaftlichkeit“. Letztere wird vielfältig beeinflusst – durch „software“-Faktoren: die implizite oder explizite Programmatik, Steuerungsmechanismen, Organisations- und Zusammenlebenskultur, Bewohnendenmix. Und durch „hardware“-Faktoren: Wohnungstypologien, bauliche (Gemeinschafts-)Infrastruktur, Städtebau.

**Der Vortrag** präsentiert erstmals Überblicksergebnisse des Gesamtprojekts. Er will einen Beitrag leisten, um bestehende und entstehende Praxis des Generationenwohnens zu stärken.



## E07 Wohnen

### E07-3

#### **Wer nutzt technische Hilfsmittel im Alter? Der Einfluss sozialer, psychologischer und funktionaler Faktoren auf die Implementierung von technischen Hilfsmitteln im Haushalt von Menschen ab 65 Jahren in Europa**

L. Schmidt; H. Büßecker<sup>1</sup>; M. Wagner<sup>2</sup>; A. Franke<sup>3</sup>

Differentielle Psychologie und Geschlechterforschung, Psychologisches Institut, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg; <sup>1</sup> Institut für Psychologie, Universität Heidelberg, Heidelberg; <sup>2</sup> Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Munich Center for the Economics of Aging (MEA), Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik, München; <sup>3</sup> Gesundheitswissenschaften / Methoden der Sozialen Arbeit, Evangelische Hochschule Ludwigsburg, Ludwigsburg;

**Ausgangslage:** Technische Modifikationen und Ausstattungsmerkmale in der Wohnung, z. B. Handläufe oder Rampen für Rollstühle, sollten es Personen mit Funktionseinschränkungen ermöglichen, ihre soziale Teilhabe, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden im Hinblick auf das Altern so weit wie möglich zu erhalten (Ageing in Place). Aktuelle Studien konzentrieren sich häufig auf die Beschreibung der Verteilung bestimmter technischer Anpassungen in Haushalten, liefern aber oftmals wenige Informationen über soziale, psychologische und funktionale Faktoren, die diese Implementierung vorhersagen, oder detaillierte und vielschichtige Daten über Zusammenhänge mit Merkmalen der älteren Nutzer\*innen.

**Fragestellung:** Ausgehend vom Konzept der Personal-Environment-Fit fragen wir, welche sozialen, psychologischen und funktionalen Faktoren für die Umsetzung technologiebasierter häuslicher Anpassungen ausschlaggebend sind.

**Methodik:** Die Datenanalyse mittels hierarchischer logistischer Regression basiert auf der 6. Welle des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) über 18 europäische Länder (N=38.553 ältere Erwachsene im Alter von 65-105 Jahren, M = 74,4 Jahre, SD = 7,1; 55% Frauen). Darüber hinaus wurden Personen im dritten Alter (65-79 Jahre) und vierten Alter (80+) miteinander verglichen.

**Ergebnisse:** Indikatoren der Funktionsfähigkeit erklärten den höchsten Anteil der Varianz, gefolgt von sozialen Ressourcen. Die Varianzerklärung war für das vierte Lebensalter höher als für das dritte Alter. Insbesondere ältere Erwachsene mit körperlichen Einschränkungen, sozial isolierte Erwachsene und Personen, die Pflegeleistungen erhielten, nutzten seltener Hilfsmittel.

**Zusammenfassung:** Die Studie gibt einen Überblick über die Assoziationen verschiedener Variablen mit Hilfsmitteln und Modifikationen in der Wohnung und kann als Ausgangspunkt für Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens im Hinblick auf die Heterogenität von Personen ab 65 Jahren dienen.

## E07 Wohnen

### E07-4

#### **Do take your time! The effect of response time on the inconsistency of responses in old age**

M. Schulz; C. Gross<sup>1</sup>; A. Teti

Fachgebiet Altern und Arbeit, Institut für Gerontologie IfG, Universität Vechta, Vechta;

<sup>1</sup> Institut für Politikwissenschaft und Soziologie, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Würzburg;

**Objectives:** Baltes and Baltes (1990) developed the model of selection, optimization, and compensation for maximizing gains and minimizing losses in old age. This paper focuses on compensation mechanisms, specifically on compensating via lengthened time-use in difficult tasks, like answering a complex questionnaire (factorial survey design) consistently. We expect the response inconsistency to increase in old age, not generally but only if the response time is short.

**Method:** Of 323 participants, 266 completed the questionnaire and answered at least nine of ten vignettes. Bivariate correlations, hierarchical regression analysis as well as moderation analyses were performed. Respondents' *inconsistency* was measured by absolute value of residuals. Participants were on average 65.03 years old (SD=10.21), with 56.02% being female. The average time to complete the questionnaire was 12.61 minutes (SD=7.32).

**Results:** A bivariate analysis showed positive associations between age and response time ( $r=.32$ ,  $p<.01$ ). Hierarchical regression analysis showed older people ( $\beta = .26$ ,  $p<.01$ ) and those with a short duration of residence ( $\beta >= -.23$ ,  $p<.01$ ) were more inconsistent. Moderation analyses showed no significant interactions, but Johnson-Neyman plots indicates significant associations between age and inconsistency only for some intervals of the variable response time (2.33-25.44min).

**Conclusion:** We found associations between age and inconsistency especially when response time was short. This study contributes to the growing body of research dealing with compensation mechanisms in old age.

## E08 Demenz, stationäre Pflege

### E08-1

#### **Partizipative Implementierung des Dementia Care Managements in einer Modellregion**

M. Boekholt; K. Seidel<sup>1</sup>; A. Theile-Schürholz<sup>1</sup>; J. Haberstroh<sup>1</sup>; J. R. Thyrian  
Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE), Greifswald;<sup>1</sup>  
Institut für Psychologie, Psychologische Altersforschung, Fakultät II – Dep.  
Erziehungswissenschaft-Psychologie, Universität Siegen, Siegen;

Wie kann ein kollaboratives intersektorales Care Management für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen in einer Modellregion implementiert werden?

**Hintergrund:** Dementia Care Management (DCM) ist ein evaluiertes Konzept zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen. Eine Einführung in die Routineversorgung ist angestrebt und wird unter anderem durch die Nationale Demenz Strategie gefordert und gefördert. Auf dem Weg zur Implementierung des DCM in die gewählte Modellregion Siegen-Wittgenstein wurde das DCM im ersten Schritt im Rahmen einer Pilotstudie der Universität Siegen gemeinsam mit erfahrenen Versorgungspartner:innen aus der Region (Caritasverband Siegen-Wittgenstein e.V., Alzheimer Gesellschaft Siegen-Wittgenstein e.V., Gesundheitsregion Siegerland eG & Klinikum Siegen) mittels partizipativer Methoden an regionale Versorgungsstrukturen und Ressourcen angepasst, erprobt und hinsichtlich Machbarkeit, Akzeptanz und Angemessenheit evaluiert.

**Methode:** Im Rahmen der Routine-DeCM Studie wird das angepasste DCM nun in der Modellregion von den Versorgungspartner:innen eingesetzt. In die Studie aufgenommen werden Personen mit Demenz sowohl einzeln, als auch gemeinsam mit einer informell pflegenden Personen als Dyade, um das Versorgungsgeschehen möglichst realistisch betrachten und abbilden zu können. In der Implementierungsstudie werden der Einschluss (bis 08/2023) und die Unterstützung von 90 Personen oder Versorgungsdyaden über 6 Monate angestrebt. Das DCM besteht neben einer ausführlichen Befragung zur individuellen Versorgungssituation aus einer computergestützten, Algorithmus-basierten Intervention, durch welche die Teilnehmenden optimal bei der Eingliederung in die regional vorhandenen Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen begleitet und unterstützt werden. Die Implementierung wird sowohl durch ein multidisziplinäres Team als auch eine Prozessevaluation wissenschaftlich und inhaltlich begleitet.

**Ergebnisse:** Im Rahmen des Vortrags sollen erste Ergebnisse sowohl aus den Anpassungsprozessen, als auch aus der Implementierungsphase präsentiert werden.

**Schlussfolgerung:** Der iterative, partizipative Anpassungsprozess des evaluierten Konzeptes des Dementia Care Managements konnte erfolgreich abgeschlossen werden und hat eine erfolgversprechende Grundlage für die Implementierung des Konzeptes in die Region geliefert. Die weiteren Studienergebnisse werden die bedeutsame Grundlage für eine nationale Implementierung schaffen.

## **E08 Demenz, stationäre Pflege**

### **E08-2**

#### **Ebenen von Kohärenz bei Demenz**

M. Feldmann

Universität Bielefeld, Bielefeld;

Personen mit Demenz leiden besonders darunter, dass ihnen ihre Erkrankung nicht fortwährend bewusst ist und sie somit Symptome erschwert einordnen können (Miesen 1993). Ein Verständnis für die Symptome der Demenz sowie deren Ursachen ist nur eine wichtige Voraussetzung bei der Arbeit mit Betroffenen. Zum anderen sollten vordefinierte „Normalitätsannahmen“ (Miesen 1993) und eine nicht-wertende Grundhaltung Menschen auszeichnen, welche Personen mit Demenz begegnen wollen (Brandenburg, Schnabel & Boggatz 2022).

Grundlegend für Pflege- und Hilffsysteme für Personen mit Demenz – durch Professionelle, aber insbesondere auch Laien und Angehörige – ist das Grundverständnis von Gesundheit und Krankheit. Viele dominierende aktuelle Ansätze fokussieren ausschließlich im Sinne des medizinisch-naturwissenschaftlichen Paradigmas die Krankheit, den Verfall, die Belastung und den Verlust. Diese pathogenetische Sicht auf Demenz führt zu eindimensionalen, die Defizite fokussierenden Maßnahmen und Versorgungsversuche (Wißmann et al. 2008, S. 33; Fuchs 2010). Daraus folgen Redewendungen, wie „herausforderndes Verhalten“, „schwierige Patienten“ und ähnlich unspezifische Konnotationen. Herausforderndes Verhalten sollte als herausfordernd wahrgenommenes Verhalten umgedeutet werden. Aus einem schwierigen Patienten wird eine unverstandene Person, die Hilfe benötigt, um wieder zu einer (neuen) Selbstbestimmung zu finden (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege 2019, S. 63).

Ich sehe diese letzten, positiveren Deutungen aus einer salutogenetischen Sicht auf Demenz. Nach der Theorie der Salutogenese werden Gesundheit und Krankheit nicht als gegebene Zustände und sich ausschließende Gegensätze gesehen. Anders wird demnach angenommen, dass wir uns auf einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit befinden, auf dem wir uns im Laufe unseres Lebens bewegen (Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung 2001, S. 24). Gelingt es uns Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Bewältigbarkeit – und damit entsprechend einem starken oder weniger starken Kohärenzgefühl – auf uns zukommende Herausforderungen anzugehen, rücken wir näher in Richtung Gesundheit. Die Stärkung des Kohärenzgefühl ist in dem Sinne oberstes Ziel (Antonovsky, 1987). Diesem Ansatz folgende Maßnahmen fokussieren die Person und die Stärkung der einzelnen Komponenten des Kohärenzgefühls, allen voran die der Sinnhaftigkeit und damit einer verstärkten Kontinuität im Erleben.

## **E08 Demenz, stationäre Pflege**

### **E08-3**

#### **Wohnbedeutung bei Menschen mit Demenz**

J. Florack; F. Oswald <sup>1</sup>

Lebenswissenschaftliche Fakultät - Department für Psychologie, Universität Siegen, Siegen; <sup>1</sup> Arbeitsbereich Interdisziplinäre Alterswissenschaft, Fachbereich Erziehungswissenschaften, Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt a. M.;

Das eigene Zuhause stellt für Menschen im Alterungsprozess häufig einen objektiv zentralen Lebenskontext dar, der auch subjektiv als bedeutsam erlebt wird. Treten bei einer dementiellen Entwicklung kognitive und alltagsrelevante Einschränkungen auf, nimmt die Bedeutung des eigenen Zuhauses als Ort der Gewohnheit und Autonomie in aller Regel sogar noch zu.

Bislang wurde die subjektive Wohnbedeutung bei Menschen mit Demenz aber nur unzureichend untersucht. Um den Einfluss von Wohnbedeutung für diese Zielgruppe (z.B. auf Handlungsentscheidungen) zu untersuchen, müssen psychometrisch geprüfte Instrumente vorliegen. Diese Studie beschäftigt sich daher mit der Anpassung eines bestehenden Fragebogens zur Erfassung der Wohnbedeutung für Menschen mit Demenz. Zunächst werden erste zielgruppenspezifische sprachliche und inhaltliche Anpassungen und deren empirische Erprobung im Rahmen einer Pilotstudie mit Gedächtnisambulanz-Patient:innen ( $N = 30$ ) dargestellt. Des Weiteren werden Überarbeitungen des Fragebogens und Befunde einer nachfolgenden Onlinestudie ( $N = 574$ ) mit kognitiv unbeeinträchtigten älteren Personen zur ersten Untersuchung der faktoriellen Struktur vorgestellt. Das Ergebnis dieser Studie bildet eine auf 21 Items gekürzte Version des Fragebogens, der mit psychometrisch zufriedenstellenden Kennwerten Facetten der Wohnbedeutung bei Demenz auf fünf inhaltlichen Faktoren abbildet (Geborgenheit, Alltäglichkeit, Geselligkeit, Autonomie, Überforderung). Zuletzt werden erste Ergebnisse einer laufenden Validierungsstudie des angepassten Fragebogens diskutiert.

## E08 Demenz, stationäre Pflege

### E08-4

#### Psychopharmakaverordnungen in der stationären Pflege

K. Kammerer

Institut für gerontologische Forschung e. V., Berlin;

**Fragestellung:** Pflegebedürftigkeit verändert das Leben und den Alltag. Insbesondere der Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung kann als Diskontinuität erlebt werden, der die Lebenssituation umfassend verändert. Er kann sich auf die psychische Gesundheit auswirken bzw. die Symptome bestehender Erkrankungen (z. B. dementieller Erkrankungen) verstärken. Eine Behandlung dieser Symptome geht häufig mit der Verordnung von Psychopharmaka einher, deren Gebrauch in der stationären Pflege weit verbreitet ist. Die Einnahme von Psychopharmaka ist jedoch mit gesundheitlichen Risiken verbunden, kann die Lebensqualität beeinträchtigen und wirft ethische Fragen auf. Gefördert durch den GKV-SV wurde in der Studie „Psychopharmaka in der stationären und ambulanten Pflege“ (PhasaP) untersucht, welche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten aus Sicht der Pflege in diesem Feld bestehen. In diesem Beitrag soll die Frage nach kritischen Situationen in der stationären Pflege, in denen Psychopharmaka verordnet oder abgesetzt werden können, im Mittelpunkt stehen.

**Methode:** Berichtet werden Ergebnisse aus fünf Fallstudien in Pflegeeinrichtungen. In den Fallstudien wurden u. a. Betreuungs-, Pflege- und Leitungskräfte problemzentriert interviewt sowie teilnehmende Beobachtungen durchgeführt. Die Auswertung erfolgte übergreifend inhaltsanalytisch nach Mayring. Handlungsorientierungen im Umgang mit Psychopharmaka wurden in Anlehnung an die Vorgehensweise der dokumentarischen Methode nach Bohnsack analysiert.

**Ergebnisse:** Identifiziert wurden vier kritische Situationen, in denen Psychopharmaka verordnet oder abgesetzt werden können: 1. Einzug in die stationäre Einrichtung, 2. Veränderungen des Befindens, Verhaltens oder der Fähigkeiten pflegebedürftiger Menschen, 3. Krankenhausaufenthalte, 4. Initiative von Angehörigen.

Diese Situationen können dazu führen, dass Psychopharmaka verordnet werden, können aber ebenso als Möglichkeit wahrgenommen werden, die Medikation kritisch zu überprüfen und Psychopharmaka zu reduzieren oder abzusetzen. Abschließend wurde eine Handreichung zum Umgang mit Psychopharmaka entwickelt.

**Zusammenfassung:** Für Bewohner\*innen stationärer Pflegeeinrichtungen lassen sich kritische Situationen beschreiben, die mit Chancen oder Risiken für einen angemessenen Umgang mit Psychopharmaka einhergehen. Diesen Situationen sollte in der pflegerischen Versorgung Aufmerksamkeit gewidmet werden und Alternativen im Umgang mit psychischen Auffälligkeiten gefunden werden.



## E09 Altersbilder

### E09-1

#### **Longitudinale Zusammenhänge zwischen Selbstwahrnehmungen des Älterwerdens und gesundheitsbezogener Lebensqualität bei älteren Schlaganfallpatient:innen**

S. Wurm; R. Fleischmann <sup>1</sup>; S. K. Schäfer <sup>2</sup>; A. Flöel <sup>1</sup>; B. von Sarnowski <sup>1</sup>; A. Richter  
Präventionsforschung und Sozialmedizin, Institut für Community Medicine,  
Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald; <sup>1</sup> Klinik und Poliklinik für Neurologie,  
Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald; <sup>2</sup> Abteilung für Klinische Psychologie,  
Psychotherapie und Diagnostik - Klinische Psychologie und Psychotherapie des  
Kindes- und Jugendalters, Technische Universität Braunschweig, Braunschweig;

Über 70 Längsschnittstudien weisen darauf hin, dass Selbstwahrnehmungen des Älterwerdens (SPA) mit Gesundheit bei älteren Menschen zusammenhängen. Wenig ist allerdings darüber bekannt, welche Rolle SPA für den Erholungsprozess nach schweren Erkrankungen spielen und noch weniger ist dazu im Rahmen klinischer Studien bekannt. Basierend auf einer klinischen Stichprobe untersucht die aktuelle Studie ob SPA mit einer Erholung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (gLQ) nach Schlaganfall zusammenhängen.

Seit Mai 2021 wurden N=330 Schlaganfallpatient:innen, die in der Neurologie der Universitätsmedizin Greifswald versorgt wurden, in die Studie eingeschlossen. Die Patient:innen wurden während ihres stationären Aufenthaltes sowie 6 Wochen, 3 und 6 Monate nach Schlaganfall befragt.

Der vorliegenden Analyse lagen Daten von n=282 Personen zugrunde. gLQ wurde mit dem EQ-5D gemessen, gewinn- und verlustbezogene SPA mit den AgeCog-Skalen. Anhand eines gemischten linearen Modells wurden Veränderungen in gLQ untersucht, adjustiert für Alter, Geschlecht, Bildung, gLQ zur Baseline, Alleinleben, Pflegebedarf, Diagnose, NHISS. Präregistrierungs-ID: NCT04704635

Von allen Teilnehmenden ( $M_{\text{Alter}}=70.9$ ; 43% Frauen) hatten 59 (17.9%) eine transiente ischämische Attacke. Erste Ergebnisse der laufenden Studie zeigen, dass gewinnorientierte SPA mit besserer Erholung der gLQ nach Schlaganfall assoziiert sind ( $B = 2.11$ , [0.68; 3.54]), verlustorientierte SPA hingegen nicht ( $B = -0.15$ , [-1.69; 1.39]), unabhängig von gLQ zur Baseline ( $B=17.67$ , [11.43; 23.98]) sowie weiteren Kovariaten. Die Ergebnisse stützen bisherige Befunde zur differentiellen Rolle von SPA für unterschiedliche Gesundheitsoutcomes. Erholung nach Schlaganfall könnte durch Maßnahmen unterstützt werden, die gewinnorientierte SPA fördern, d. h. Patient:innen dazu ermutigen, Pläne zu machen und neue Dinge zu lernen.

## E09 Altersbilder

### E09-2

#### **„Älterwerden bedeutet für mich“ - Eine Mixed-Methods-Studie zu den Effekten einer Alterssimulation auf Altersbilder und Wahrnehmungen altersbedingter Beeinträchtigungen**

L. Schmidt; T. Gerhardy; L. Carleton-Schweitzer; K. Jekel <sup>1</sup>; H.-W. Wahl <sup>2</sup>  
Differentielle Psychologie und Geschlechterforschung, Psychologisches Institut,  
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg; <sup>1</sup> Gerontopsychiatrie, Klinik für  
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, AGAPLESION MARKUS  
KRANKENHAUS, Frankfurt a. M.; <sup>2</sup> Netzwerk AlternsfoRschung (NAR), Ruprecht-  
Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg;

**Fragestellung:** Sogenannte Alterssimulationsanzüge erfreuen sich zunehmender Beliebtheit und zielen darauf ab, Empathie und positive Einstellungen gegenüber Älteren zu fördern. Allerdings konzentrieren sich bisherige Studien weitgehend auf (junges) Gesundheitspersonal und befassen sich nicht mit der Wahrnehmung des eigenen Alterungsprozesses. In dieser Arbeit wurden zwei Studien kombiniert, um die Effekte von Altersanzügen auf allgemeine und persönliche Altersbilder in heterogenen Stichproben zu untersuchen und um spontane Assoziationen während der Simulation qualitativ zu erforschen.

**Methode:** In Studie 1 beantworteten N=165 Erwachsene (M=37,1 Jahre, SD=15,4) vor und nach dem Tragen eines Alterungsanzugs Fragebögen mit allgemeinen („alte Menschen sind...“) sowie persönlichen Altersbildern („Älterwerden bedeutet für mich...“). In Studie 2 durchliefen junge Erwachsene (N=22; M=24,8 Jahre, SD= 4,3) und Erwachsene mittleren Alters (N=41; M=60,8 Jahre, SD= 6,9) etablierte geriatrische Assessments mit und ohne Altersanzug, und spontane Assoziationen wurden erfasst.

**Ergebnisse:** Sowohl allgemeine als auch persönliche Altersbilder verschlechterten sich im Prä-Post-Vergleich mit überwiegend mittleren Effektstärken. Die Analyse der qualitativen Daten ergab sieben Hauptthemen, z.B. „Belastung/Koordination“, „Zukunfts-Ich“, „Empathie/Einsicht“. Erwachsene mittleren Alters äußerten häufiger Gedanken über ihr zukünftiges Ich, während Jüngere vor allem körperliche Auswirkungen des Anzugs thematisierten.

**Schlussfolgerung:** Die Anwendung von Alterssimulationsanzügen könnte unbeabsichtigte negative Veränderungen in Altersbildern hervorrufen. Erwachsene mittleren Alters zeigten diversere Assoziationen, z.B. in Bezug auf Emotionen, das zukünftige Selbst und potenzielle Schwierigkeiten älterer Menschen im Vergleich zu jungen Erwachsenen. Dies könnte einerseits durch eine höhere Vulnerabilität für negative Altersbilder begründet sein, könnte aber auch als wichtige Phase genutzt werden, um sich auf altersassoziierte Veränderungen vorzubereiten.

## E09 Altersbilder

### E09-3

#### **Darstellung von Alter und älteren Menschen in publizistischen Medien - Studienprotokoll für einen qualitativen systematischen Literaturüberblick**

F. Meyer-Wyk; S. K. Schäfer<sup>1</sup>; A.-K. Reinhard<sup>2</sup>; S. Wurm<sup>2</sup>

European Commission, Joint Research Centre (JRC), Ispra/I; <sup>1</sup> Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik - Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Technische Universität Braunschweig, Braunschweig; <sup>2</sup> Präventionsforschung und Sozialmedizin, Institut für Community Medicine, Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald;

Gesellschaftlich verbreitete Altersstereotype haben einen Einfluss darauf, welches Altersselbstbild Menschen im Alternsverlauf entwickeln und folglich wie gesund sie tatsächlich älter werden. Als wesentliche Quelle kultureller Altersstereotype gelten publizistische Medien. Kommunikationswissenschaftliche Theorien legen nahe, dass publizistische Medien sowohl die wahrgenommene Priorität als auch die konkrete Interpretation dargestellter Themen zu beeinflussen vermögen und soziale Lernprozesse anhand von Rollenvorbildern anstoßen können. So ist denkbar, dass die heterogene Entwicklungstendenz von Altersbildern in unterschiedlichen Ländern bzw. Regionen unter anderem auf unterschiedliche mediale Darstellungen zurückgeführt werden kann. Das vorliegende Vorhaben konzentriert sich daher auf die Frage, welche Merkmale und Tendenzen sich anhand von internationalen Studienergebnissen der letzten 30 Jahre zur Darstellung von Alter und älteren Menschen in publizistischen Medien feststellen lassen. Nach bestem Wissen der Autorinnen handelt es sich dabei um den ersten Literaturüberblick zu diesem Thema, der ein systematisches Vorgehen gemäß dem PRISMA-Protokoll verfolgt. Dazu werden Suchen nach englischsprachigen Publikationen inhaltsanalytischer empirischer Studien aus den Jahren 1993 bis 2023 in den Datenbanken Web of Science, APA PsycNet, Scopus, Embase und Communication Source durchgeführt. Als Suchbegriffe dienen unter anderem (*media OR newspaper OR television OR magazine*) AND (*portray\* OR image OR stereotyp\**) AND (*“older adult” OR “older people” OR elder\* OR senior*). Das Screening auf Title/Abstract- und Volltextebene sowie die Extraktion der Daten erfolgen unabhängig durch zwei Personen. Ziel des Forschungsvorhabens ist es, einen aktuellen, systematischen Überblick über Entwicklungen der medialen Darstellung von Alter und älteren Menschen in den vergangenen drei Jahrzehnten bereitzustellen und so Schlussfolgerungen über den Wandel gesellschaftlicher Altersstereotype zu ziehen. Eine prospektive Präregistrierung des Reviews wird im Open Science Framework (OSF) erfolgen.

## **E09 Altersbilder**

### **E09-4**

#### **Altersbilder und Alterstereotype in der Rockmusik**

P. Enste; M. Cirkel

Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität, Institut Arbeit und Technik, Westfälische Hochschule, Gelsenkirchen;

Die Sicht des Alter(n)s kann in hohem Maße durch Altersstereotype beeinflusst werden. Diese entwickeln sich schon früh im Leben eines Individuums und sind durch unterschiedliche Faktoren gekennzeichnet: Das Erleben der Großeltern, Darstellungen Älterer in Film, Werbung oder Kunst sind typische Beispiele, wodurch sich Altersstereotypen bilden und verfestigen und somit die eigene Wahrnehmung von älteren Menschen positiv wie negativ beeinflussen können. Die Rolle von Kunst und Kultur ist in diesem Zusammenhang mehrfach untersucht worden, es fehlt bislang eine Auseinandersetzung mit moderner Musik.

Der Vortrag stellt die Ergebnisse einer explorativen Studie dar, die mehr als 30 Songtexte aus unterschiedlichen Epochen und Genres der Rockmusik untersucht. Die Entstehung der Rockmusik kann auf die 1950er Jahre datiert werden und steht in engem Zusammenhang mit Rebellion und Generationskonflikt, der durch Aspekte wie Nonkonformismus, Gesellschaftskritik und Ablehnung bestehender Wertesystem zum Ausdruck kommt, so dass im Ursprung eine eher negative Vorstellung über das Alter ausgemacht werden kann. Die ältere Generation steht zu Beginn genau für die eher konservativen Werte, so dass sich Stereotype wie "alt und nicht wandelbar", "alt und spießig" und "alt und verbohr" herausgebildet haben.

Die Textanalyse zeigt, dass generell zwischen Texten unterschieden werden kann, die eine Außensicht über das Alter(n) behandeln und Texten, die das Auseinandersetzen mit dem eigenen Alterungsprozess thematisieren. Für beide Bereiche lässt sich genreübergreifend festhalten, dass die überwiegende Mehrheit ein stark negatives Bild proklamiert. Bei der Beschreibung der Außensicht fällt ein starker Fokus auf die körperlichen Defizite oder Aspekte wie Armut, Isolation und Einsamkeit auf. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Alterungsprozess betont ebenfalls vorrangig negative Umstände und ist häufig durch Angst und Unwohlsein beim Gedanken an das Alter und die damit verbundenen Funktionseinschränkungen und die eigene Endlichkeit geprägt. Im Vortrag werden diese Ergebnisse anhand zahlreicher Beispiele illustriert, wobei sowohl negative als auch positive Sichtweisen vorgestellt werden. Hierbei wird zudem berücksichtigt, dass sich Sichtweisen über das Alter(n) auch mit dem Altwerden der Künstler ändern können.

Als Fazit kann festgehalten werden, dass sich die Wahrnehmung der Heterogenität des Alter(n) bislang in den Texten der Rockmusik nur unzureichend wiederfindet.

## **E10 Gewaltprävention, Gewalterfahrungen**

### **E10-1**

#### **(Dis)Kontinuitäten von Gewalterfahrungen und Trauma-Reaktivierungen im Alter**

C. Kaiser

Fakultät Soziale Arbeit, Ostfalia - Hochschule Braunschweig/Wolfenbüttel,  
Wolfenbüttel;

Ältere Menschen blicken bereits auf ein längeres Leben zurück, so dass sich Gewalterfahrungen aus unterschiedlichen Lebensphasen im höheren Alter summieren und sich gegenseitig verstärken können. Bei der Generation der heutigen Seniorinnen und Senioren, insbesondere bei den Hochaltrigen unter ihnen, spielen Kriegs- und Nachkriegserlebnisse in Kindheit und Jugend eine wichtige Rolle. Noch weniger erforscht sind weitere kollektive und zeithistorisch verankerte Gewalterfahrungen, denen ein Teil der heutigen älteren Generation in ihrer Kindheit und Jugend ausgesetzt war, z.B. in Kinderheimen, Bildungseinrichtungen, kirchlichen Institutionen oder in Kur- und Gesundheitseinrichtungen („Verschickungskinder“). Viele Betroffene leiden häufig bis heute unter ihren traumatischen Erfahrungen.

Im Alter, das häufig mit der Zunahme von Abhängigkeiten und der Abnahme von Anpassungs- und Bewältigungsmechanismen verbunden ist, kann es zur Reaktivierung von in jüngeren Lebensphasen erfahrenen Traumata kommen. Zudem können konkrete Auslöser die verschütteten Traumata wecken. Diese Problematik ist in Pflege, Betreuung und Sozialer Arbeit noch nicht ausreichend bekannt und birgt das Risiko von Fehldiagnosen oder unangemessener Unterstützung und verhindert eine bestmögliche Betreuung. Der Beitrag greift diese Problematik auf und leitet Handlungsempfehlungen für die Praxis ab.

## **E10 Gewaltprävention, Gewalterfahrungen**

### **E10-2**

#### **Gewaltschutz in der Langzeitpflege - Rechtliche Rahmenbedingungen und ihre Weiterentwicklung**

A. S. Richter

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin;

Wie kann Gewaltschutz in der Pflege gelingen? Pflegebedürftige Menschen sind derzeit nicht ausreichend wirksam vor Gewalt geschützt. Nicht selten erfahren sie körperliche, sexualisierte und psychische Gewalt, Vernachlässigung oder werden freiheitsentziehenden Maßnahmen unterzogen. Fehlende Kenntnisse ihrer eigenen Rechte, fehlende oder schwer zugängliche Schutzmechanismen und -strukturen, verhindern noch immer effektiven Gewaltschutz. Im Vortrag sollen die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen, die jeweilige Rolle der unterschiedlichen Akteure und die Art ihrer Zusammenarbeit beleuchtet werden. Zu unterscheiden sind dabei Regelungen und Handlungsoptionen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene. Der Vergleich mit den rechtlichen Regelungen zum Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung kann Möglichkeiten der rechtlichen Weiterentwicklung aufzeigen und es ist zu Fragen, ob es übergreifende Meldestellen für Betroffene von Gewalt, die in Einrichtungen leben, geben sollte. Darüber hinaus wird die häufig zu wenig thematisierte Rolle der rechtlichen Betreuung, ihrer Möglichkeiten zum Schutz vor Gewalterfahrungen aber auch ihrer Grenzen dargestellt.

## **E10 Gewaltprävention, Gewalterfahrungen**

### **E10-3**

#### **Sucht- und Gewaltprävention bei Bewohner:innen in stationären Pflegeeinrichtungen: Empirische Befunde aus dem Projekt Prävention kreativ!**

E. Olbermann; P.-S. Berg; C. Best; K. Guhlemann

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie, Technische Universität Dortmund, Dortmund;

Sucht und Gewalt sind auch im Bereich der stationären Altenpflege relevante Probleme. Allerdings gibt es nur wenige belastbare Erkenntnisse über die Wirksamkeit von Maßnahmen der Sucht- und Gewaltprävention bei Bewohner:innen von Pflegeeinrichtungen und es liegen kaum erprobte Konzepte vor.

Ziel des vom Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) geförderten Projektes „Prävention kreativ!“ ist es, die Gesundheit von Bewohnenden in Pflegeeinrichtungen mit neuen Ansätzen der Sucht- und Gewaltprävention zu stärken. Dazu sollen niederschwellige, zielgruppengerechte Konzepte und Maßnahmen zur Sucht- und Gewaltprävention entwickelt, erprobt und evaluiert werden. Im Mittelpunkt stehen dabei theatergeragogische und seelisch-orientierte Gruppenangebote für die Bewohner:innen der Pflegeeinrichtungen und Schulungen von Beschäftigten und Angehörigen. Diese sollen dazu beitragen, gesundheitsgefährdendes Verhalten der Bewohner:innen sich selbst und anderen Menschen gegenüber zu reduzieren bzw. zu verhindern und Strukturen in den beteiligten Einrichtungen gesundheitsförderlich weiterzuentwickeln

Im Rahmen der Evaluation der ersten Welle der Maßnahmendurchführung in vier stationären Pflegeeinrichtungen wurden qualitative Interviews mit Bewohner:innen, standardisierte Kurzbefragungen, Fokusgruppendifkussionen und teilnehmende Beobachtungen durchgeführt.

Im Rahmen des Vortrages werden erste Ergebnisse vorgestellt und diskutiert.

## E10 Gewaltprävention, Gewalterfahrungen

### E10-4

#### **Elder Mistreatment aus der Perspektive älterer Erwachsener: Eine qualitative Untersuchung zu Begrifflichkeiten und Wahrnehmungen**

R. Gerlich, Immenstaad

**Fragestellung:** „Elder Mistreatment“ umfasst problematische, grenzüberschreitende Verhaltensweisen gegenüber älteren Personen. Bei pflegebedürftigen Personen wird dies – sowohl im häuslichen Kontext sowie in stationären Pflegeeinrichtungen – auch als „Gewalt in der Pflege“ bezeichnet. Da diese Begrifflichkeiten gerade im deutschen Sprachgebrauch eher mit einer physischen Konnotation versehen ist, stellt sich unter anderem die Frage, welche Begrifflichkeiten ältere Personen selbst für entsprechende Situationen hervorbringen und welche Begrifflichkeiten welche Bilder hervorrufen.

**Methode:** Diesen Fragen wird im Rahmen von Gruppendiskussionen mit älteren Personen aus Senior\*innen-Treffs nachgegangen. Durch die intensive Auseinandersetzung mit einem Thema im Gespräch mit anderen können die Diskussionsteilnehmer\*innen ihre eigene Meinung, Einstellung und Erfahrung explizieren. Diese Konfrontation animiert idealerweise auch andere Teilnehmer\*innen, sich ihrer Meinungen, Einstellungen und Erfahrungen bewusst zu werden und ebenfalls zu explizieren.

Die Erhebung sowie Auswertung finden nach der Abstracteinreichung, aber noch vor der DGGG-Tagung statt.

**Ergebnisse:** Die Ergebnisse dieser Studie werden zeigen, wie problematische Verhaltensweisen gegenüber älteren Personen von ihnen selbst benannt werden als auch, welche Verhaltensweisen sie unter welchen Bedingungen dazu zählen würden. Dies wird im Vortrag idealerweise anhand von exemplarischen Teilnehmer\*innen-Aussagen verdeutlicht. Die aus dieser Studie gewonnenen Erkenntnisse können für entsprechende Aufklärungs- und Sensibilisierungskampagnen genutzt werden.

**Kontexteinbettung:** Diese Studie ist der erste empirische Teil (von dreien) eines Promotionsvorhabens mit einem Mixed-Methods-Design zum Überthema *Perzeption von Elder Mistreatment*. Das Promotionsvorhaben insgesamt zielt darauf ab, Faktoren aufzudecken, die dazu führen, dass Individuen bestimmte Verhaltensweisen gegenüber älteren Personen als problematisch oder unproblematisch wahrnehmen, woraus Maßnahmen zur Sensibilisierung von Elder Mistreatment abgeleitet werden können.

Die drei empirischen Teile des Promotionsvorhabens bestehen aus (1) Gruppendiskussionen, (2) Faktoriellen Surveys mit integriertem Experiment sowie (3) Expert\*innen-Interviews.



## E11 Gesundheitliche und pflegerische Versorgung im räumlichen Kontext

### E11-1

#### **Der Zusammenhang zwischen psychosozialen Ressourcen und Life-Space Mobilität bei älteren Menschen über 75 Jahren im ländlichen Raum**

S. Mümken; C. Haeger; M. Brauer; R. P. Spang<sup>1</sup>; P. Gellert

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Campus Charité Mitte, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin; <sup>1</sup> Quality and Usability Lab, Faculty IV Electrical Engineering and Computer Science, Technische Universität Berlin, Berlin;

**Hintergrund:** Life-Space Mobilität (LSM) ist ein umfassendes Konzept, welches Mobilität im Sinne der Bewegung durch räumlich-geographische, vorwiegend außerhäusliche, Umwelten erfasst. Eingeschränkte LSM ist mit negativen Gesundheitsoutcomes wie Depression, Einschränkung sozialer Aktivitäten und Frailty verbunden. Aktuell werden verschiedene persönliche, soziale und umweltbezogene Einflussfaktoren auf die LSM untersucht. Modifizierbare verhaltensbezogene Faktoren wie volitionale Planung außerhäuslicher Aktivitäten oder Gesundheitskompetenz wurden bisher selten betrachtet; deren Assoziationen mit LSM werden daher vorliegend untersucht.

**Methode:** Baseline Daten einer Interventionsstudie (N=212) zur Förderung außerhäuslicher Mobilität bei Menschen über 75 Jahren im ländlichen Raum wurden analysiert. Mittels multipler hierarchischer Regression wurde der Zusammenhang zwischen LSM (LSA-D), Alter (Jahre), funktionaler Mobilität (DEMMI), dem Zusammenleben mit anderen Personen, Depression (GDS), Planung (nach Schwarzer 2008) und Gesundheitskompetenz (HLS-EU-Q16) geschätzt.

**Ergebnisse:** Nach Prüfung der statistischen Voraussetzungen konnten die Daten von n=211 Personen in die Analyse eingeschlossen werden. Das Alter ( $\beta = -,263$   $p < ,001$ ) und funktionelle Mobilität ( $\beta = ,501$   $p < ,001$ ) erklärten bereits signifikante 43,8% der Varianz der LSM. Der Einschluss der Variablen Depression, Zusammenleben und Gesundheitskompetenz hatte keinen signifikanten Einfluss auf die Höhe der Varianzaufklärung. Nach Einschluss von Planung ( $\beta = ,231$   $p < ,001$ ) erklärte das finale Modell signifikant mehr Varianz (48,9 %) in der LSM.

**Diskussion:** Der in anderen Studien gefundene Zusammenhang zwischen LSM und den psychosozialen Faktoren Depression, Zusammenleben und Gesundheitskompetenz konnte nicht bestätigt werden. Es zeigte sich jedoch ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen dem Faktor volitionaler Planung und LSM. Methoden der Planung und Visualisierung von Zielen könnten genutzt werden, um LSM, im Rahmen von Interventionen für ältere Menschen, zu verbessern.

## E11 Gesundheitliche und pflegerische Versorgung im räumlichen Kontext

### E11-2

#### **Soziale und gesundheitliche Ungleichheit in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung Hochaltriger**

M. Hasseler; A. Heitmann-Möller; S.-N. Ruppert; D. Hahm; E. Nowossadeck <sup>1</sup>  
Fakultät Gesundheitswesen, Campus Wolfsburg, Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Wolfsburg; <sup>1</sup> Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Robert Koch-Institut, Berlin;

**Fragestellung:** Angesichts der steigenden Lebenserwartung und der Ausdehnung der Lebensspanne stellt sich die Frage, welche Gesundheits- und Pflegebedarfe hochaltrige Menschen in verschiedenen Ländern haben, wie diese Bedarfe erfüllt werden und ob sie von sozialen Milieus und dem Geschlecht abhängen. Im Beitrag werden Fragestellungen untersucht, ob es Erkenntnisse über soziale und gesundheitliche Ungleichheit in der Versorgung hochaltriger Menschen gibt, ob Unterschiede bezüglich sozialer Determinanten, Geschlecht und Region zu identifizieren sind und ob Kriterien in der Gesundheits- und Langzeitpflege eruiert werden können, welche die gesundheitlichen Ungleichheiten erklären.

**Methodik:** Es wurde ein Scoping Review durchgeführt. Anhand von 5 Suchstrings wurde in 4 Literaturdatenbanken nach Veröffentlichungen zu oben genannten Fragestellungen gesucht. Es ergaben sich zunächst über 65.000 Treffer, von denen nach Ausschluss von Doubletten sowie von Veröffentlichungen ohne thematische Übereinstimmung letztlich 15 Studien in die Textanalyse eingeschlossen wurden.

**Ergebnisse:** Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Ungleichheiten in der Versorgung mit der strukturellen Ausrichtung des Systems einhergehen. Stärkere Ungleichheiten sind eher in marktorientierten Versorgungssystemen zu beobachten als in Systemen mit einem stärker öffentlich finanzierten Angebotssystem. Auch scheint es Unterschiede zwischen asiatischen und europäischen Ländern hinsichtlich Status und Zugang zu sozialen Absicherungssystemen zu bestehen. Ein „Tipping Point“ vor dem Hintergrund des deutschen Pflegebedürftigkeitsbegriffes lässt sich nicht in der internationalen Literatur identifizieren. Allerdings werden Faktoren bzw. Prädiktoren genannt, die Aussagen zum Risiko für den Übergang von akut-stationären Krankenhausaufenthalten oder generell für den Übergang vom häuslichen in den stationären Bereich machen. So zeigt die Kombination von körperlichen Verschlechterungen mit Geschlecht, der Tendenz zum Alleinleben und der Zunahme von Unfallereignissen ein höheres Risiko für Pflegebedürftigkeit.

**Fazit:** Die Ergebnisse des Scoping Review zeigen, dass weiterhin ein deutliches Forschungsdesiderat besteht. Die Frage ist, ob zwischen Altersstruktur einer Bevölkerung und der ökonomischen Ausrichtung eines Gesundheits- und Pflegesystems Zusammenhänge bestehen und wie sie möglicherweise dann soziale und gesundheitliche Ungleichheit im Alter und die Benachteiligung pflegender Angehöriger verstärken.

## **E11 Gesundheitliche und pflegerische Versorgung im räumlichen Kontext**

### **E11-3**

#### **Die Bedeutung digitaler Plattformen in der Organisation ambulanter Pflegedienste unter besonderer Berücksichtigung der Verräumlichung von Angeboten**

E. Janacek

Universität Vechta, Kassel;

Digitalisierung ist auch in der Pflege seit einigen Jahren ein prominentes Thema und wird häufig mit Hoffnungen zur Verbesserung der Versorgung, insbesondere in ländlichen Räumen verbunden. Einen bisher nur unzureichend erforschten Aspekt der Digitalisierung der Pflege stellen digitale Plattformen dar. Daher ist das Ziel der Arbeit, die Rolle von digitalen Plattformen für Organisationen der Erbringung pflegerischer Dienstleistungen zu untersuchen. Insbesondere geht es dabei um Auswirkungen digitaler plattformbasierter Dienstleistungen auf die Organisation ambulanter Pflegedienste unter Berücksichtigung der Verräumlichung pflegerischer Angebote. Der Vortrag stellt die ersten Ergebnisse eines Promotionsvorhabens vor. Um Implementierungsbedingungen, Nutzungsstile und Auswirkungen digitaler plattformbasierter Dienstleistungen in ambulanten Pflegediensten zu untersuchen, wurden qualitative leitfadengestützte Interviews mit Geschäftsführungen und Pflegedienstleitungen ambulanter Pflegedienste geführt. Als Ergebnisse sollen unterschiedliche Implementierungs- und Nutzungsweisen sowie Folgen verschiedener plattformbasierter Dienstleistungen in ambulanten Pflegediensten mit ihren je unterschiedlichen organisationalen und räumlichen Bedingungen dargestellt und eine empirisch basierte Konzeptualisierung von Formen deren organisationaler Aneignung vorgenommen werden.

Die bisherigen Auswertungen zeigen, dass die Implementierung und Nutzung sich jeweils fallspezifisch unter Abwägung und Berücksichtigung unterschiedlicher Zielsetzungen vollziehen; darunter: wirtschaftliche, pflegfachliche, aufs Patientenwohl bezogene, ethische und die Arbeitsbedingungen und Mitarbeiterzufriedenheit betreffende. Dabei werden auch unterschiedliche Raumbezüge relevant. Bezüglich der Versorgungssituation ländlicher Räume bergen plattformbasierte Dienstleistungen verschiedene, teils gegenläufige Möglichkeiten der Reorganisation pflegerischer Angebote und deren Erbringung. Zusammenfassend kann vorläufig festgehalten werden, dass sich die Nutzung plattformbasierter Dienstleistungen in den untersuchten Fällen auch entlang der derzeitigen Rahmenbedingungen der ambulanten Pflege und entsprechend der Herausforderungen und Anforderungen der ambulanten Pflegedienste vollzieht.

## **E11 Gesundheitliche und pflegerische Versorgung im räumlichen Kontext**

### **E11-4**

#### **Sozialberatung in Hausarztpraxen zur Gesundheitsförderung von älteren Menschen**

T. Stellmacher; B. Wolter

Institut für Gerontologische Forschung e. V., Berlin;

Die Forderung nach einer ambulanten gesundheitlichen Versorgung älterer Menschen, die nicht nur eine rein medizinische Behandlung abdeckt, sondern auch soziale Unterstützungsbedarfe und Lebenslagen berücksichtigt, besteht seit geraumer Zeit. Bereits 1980 verabschiedete der 83. Deutschen Ärztetag seine „Gesundheits- und Sozialpolitischen Vorstellungen der deutschen Ärzteschaft“, in deren Folge in den 1980er Jahren konkrete Empfehlung zur Zusammenarbeit zwischen Ärzt\*innen und Sozialarbeiter\*innen für die ambulante Behandlung älterer Menschen erarbeitet wurden. Vor dem Hintergrund offener Finanzierungsfragen wird dieser Ansatz bis heute selten umgesetzt, erlebt mit der Kritik an den bestehenden medizinischen Versorgungsstrukturen und den Forderungen nach einer sektorenübergreifenden ambulanten Gesundheitsversorgung gegenwärtig aber neuen Schwung. Bestes Beispiel ist dafür der aktuelle Vorschlag zur bundesweiten Einrichtung von „Gesundheitskiosken“. Verfolgt wird der Ansatz einer in Hausarztpraxen integrierten Sozialberatung für ältere Menschen seit 2020 in Berlin Lichtenberg im Rahmen eines durch die Lottostiftung geförderten und durch das Bezirksamt unterstützten Modellvorhabens. In 14 Hausarztpraxen wird durch den Verein soziale Gesundheit e. V. einmal wöchentlich eine Sozialberatung angeboten. Mit dem Angebot sollen Schnittstellen zwischen dem medizinischen und pflegerischen Versorgungssystem und der Altenhilfe für die Patient\*innen besser ausgestaltet und komplementäre gesundheitliche, präventive und soziale Angebote in deren Versorgung eingebunden werden. Erreicht werden soll damit die Entlastung der beteiligten Hausarztpraxen bei sozialen Problemlagen sowie die Verbesserung der Lebensqualität von Familien in schwierigen Lebenslagen und vulnerablen älteren Patient\*innen. Das Institut für Gerontologische Forschung e. V. führte 2020 und 2021 Befragungen unter den älteren Patient\*innen, die die Sozialberatung in Anspruch nahmen, und unter den Hausärzt\*innen, die mit soziale Gesundheit e. V. kooperieren, durch. Im Zentrum standen hierbei die Fragen, inwieweit das Angebot sich (1) förderlich auf die Lebensqualität der älteren Menschen auswirkt und (2) zu einer Entlastung der Hausärzt\*innen beiträgt. In dem Beitrag werden ausgewählte Ergebnisse der Begleituntersuchung sowie Grundzüge des Konzeptes berichtet und zur Diskussion gestellt.

## **S01 Mobilität, Aktivität und Bewegungstraining - Messung und Förderung durch Sensoren**

Moderation: S. Mümken

Diskutant:in: F. Bünning

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Campus Charité Mitte, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin;

Verhaltensbeobachtungen und Veränderungen in den Bereichen Mobilität, körperlicher Aktivität und dem Training von Bewegung stehen im Fokus vieler gerontologischer Beobachtungs- und Interventionsstudien. Sensorbasierte Messmethoden in Form von am Körper getragenen Wearables (z.B. Beschleunigungs-, Blutdruck- und GPS-Sensoren) bieten hier die Möglichkeit eine Vielzahl objektiver Daten auf täglicher Basis zu erheben und Trainingsprogramme an individuelle Bedürfnisse anzupassen.

Im Symposium werden drei unterschiedliche sensorgestützte Messmethoden und Anwendungsmöglichkeiten aus der Präventionsforschung vorgestellt und diskutiert.

Im ersten Projekt wird zu Zwecken der Prävention von Diabetes und dessen Folgeerkrankungen die Ausübung alltäglicher körperlicher Aktivität gefördert. Mittels Aktivitäts-Tacker werden u.a. Schritte registriert und mittels einer App als digitale Intervention das Bewegungsverhalten abgebildet. Menschen mit und ohne Diabetes werden in einem randomisierten Design längsschnittlich untersucht. Analysiert werden Effekte auf diverse medizinische, bewegungsorientierte sowie psychologische Variablen.

Das zweite Kooperationsprojekt hatte das Ziel ein sensor-basiertes immersives Bewegungsspiel zu entwickeln. Dabei wird das Trainingsprogramm an die Bedürfnisse von älteren Menschen mit Bluthochdruck angepasst und in einer Virtual Reality durchgeführt. Das personalisierte Feedback und die erhobenen Sensordaten während des Trainings werden zum Self-Monitoring verwendet.

Im dritten Projekt wird eine Interventionsstudie zur Förderung außerhäuslicher Mobilität von Menschen über 75 Jahren im ländlichen Raum durchgeführt. Daten zur außerhäuslichen Mobilität wurden mittels App durch GPS-Sensoren in einen handelsüblichen Smartphone erhoben. Aus den gewonnenen Rohdaten können wichtige Parameter, wie die am Tage außerhalb der Wohnung verbrachte Zeit gewonnen werden, die sich mit weiteren Umweltdaten in Verbindung bringen lassen.

In der abschließenden Diskussion werden die Barrieren und Ressourcen sensorgestützter Verfahren zur Datenerhebung sowie deren Potential bei der Durchführung von Verhaltensinterventionen diskutiert. Hierbei sind insbesondere die Akzeptanz der Studienteilnehmenden, der Umgang mit den großen gesammelten Datenmengen sowie die Auswertung der gewonnenen Daten in Verbindung mit weiteren Datenquellen (z.B. Fragebogendaten) zu nennen.

## **S01 Mobilität, Aktivität und Bewegungstraining - Messung und Förderung durch Sensoren**

### **S01-1**

#### **Veränderungen in personalen Determinanten körperlich-sportlicher Aktivität von Personen mit und ohne Typ II Diabetes innerhalb einer digital-gestützten Langzeitintervention**

J. Weiss; M. Schulz <sup>1</sup>; I. Bergmann <sup>1</sup>; S. Otto-Hagemann <sup>2</sup>; I. Pahmeier; A. Teti <sup>1</sup>; M. Braksiek

Sportwissenschaft, Universität Vechta, Vechta; <sup>1</sup> Fachgebiet Altern und Arbeit, Institut für Gerontologie IfG, Universität Vechta, Vechta; <sup>2</sup> Diabetologische Schwerpunktpraxis Vechta, Vechta;

**Einleitung:** Digitale Tools (z.B. Aktivitätstracker) werden zunehmend zur Behandlung von Typ II Diabetiker\*innen eingesetzt, um u.a. durch self-tracking ihre Bewegungsaktivität zu erhöhen. Während bereits Befunde zu Effekten von self-tracking auf die Bewegungsaktivität und körperliche Gesundheit von Typ II Diabetiker\*innen vorliegen (u.a. Kooiman et al., 2018), sind Effekte auf psychologische Determinanten körperlich-sportlicher Aktivität (z.B. Volition) weniger gut untersucht (Pelletier et al., 2021).

**Methode:** In der kürzlich abgeschlossenen randomisiert-kontrollierten Längsschnittstudie „ActiVAtE\_Prevention“ wurden über neun Monate 236 Erwachsene mit und ohne Diabeteserkrankung in der ambulanten Versorgung untersucht. Jeweils die Hälfte trug einen Aktivitätstracker über einen Zeitraum von sechs Monaten. Erhoben wurden zu vier Messzeitpunkten u.a. motivationale und volitionale Parameter sowie affektive Einstellungen zu körperlicher Aktivität. Die Daten wurden durch gemischte lineare Modelle ausgewertet.

**Ergebnisse:** In den Ergebnissen zeigt sich ein signifikant positiver Effekt der Intervention auf die Wiederaufnahme-Selbstwirksamkeit der Diabetiker\*innen zum zweiten Messzeitpunkt ( $b = 0.68$ ,  $p = .01$ ) sowie ein tendenziell signifikanter Effekt auf dieselbe Variable zum Retentionstest ( $b = 0.56$ ,  $p = .05$ ). Unabhängig von Intervention und Gesundheitsstatus verbesserte sich die affektive Einstellung zu körperlicher Aktivität signifikant zum letzten Messzeitpunkt ( $b = 0.34$ ,  $p = .03$ ). Ebenso nahmen alle Probanden zum zweiten Messzeitpunkt fehlende Motivation zur Aktivität weniger als Barriere wahr ( $b = -0.25$ ,  $p = .03$ ).

**Diskussion:** Die Ergebnisse weisen auf die Schwierigkeit hin, Determinanten körperlicher Aktivität bei Diabetiker\*innen durch Aktivitätstracker zu beeinflussen. Trotz erschwerten Bedingungen durch die COVID-19 Pandemie gilt es, die geringen Effekte vor dem Hintergrund von Theorien zur Verhaltensänderung zu diskutieren. Detailliertere Analysen unter Einbeziehung von Kovariaten (u.a. BMI, Geschlecht, Alter) stehen jedoch noch aus.

## **S01 Mobilität, Aktivität und Bewegungstraining - Messung und Förderung durch Sensoren**

### **S01-2**

#### **Evaluation eines 6-wöchigen sensorbasierten VR-Trainings für Senior:innen mit Hypertonie**

S. Vorweg-Gall; D. Ferizaj; O. Stamm

Forschungsgruppe Geriatrie, Klinik für Geriatrie und Altersmedizin, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin;

**Fragestellung:** In der Studie wurde ein Virtual Reality (VR) Training für Senior:innen mit Hypertonie über 6 Wochen durchgeführt. Folgende Fragestellung wurde dabei untersucht: Zu welchen Effekten führt das 6-wöchige Training hinsichtlich Herzfrequenz (HF), Blutdruck (RR), körperliche Mobilität (SPPB – Short Physical Performance Battery) und Motivation (IMI – Intrinsic Motivation Inventory).

**Methode:** Das Studiendesign entsprach einer randomisierten kontrollierten Pilotstudie. Neben der Interventionsgruppe (IG), die ein 6-wöchiges Training in der VR absolvierte, führte die Kontrollgruppe (KG) ein konventionelles Gruppentraining durch. Das Training wurde zweimal wöchentlich durchgeführt und bestand aus einer Kraftausdauer- und einer Ausdauertrainingseinheit, die im Wechsel stattfanden. Eine Trainingseinheit (TE) umfasste etwa 20 bis 30 min entsprechend der Wiederholungszahl und Sätze, mit dem Ziel eine Trainingsintensität von 40 bis 60 % zu erreichen. Das Monitoring der HF während jeder TE erfolgte mittels der Smartwatch Polar® M600. Die Untersuchungen fanden einerseits als Prä-Post-Test (RR, SPPB) und andererseits als Verlaufskontrolle innerhalb des Trainingszeitraumes statt (HF, IMI).

**Ergebnisse:** In die Stichprobe konnten 35 Personen mit essentieller Hypertonie eingeschlossen werden, die im Verhältnis 2:1 randomisiert auf IG und KG verteilt wurden. Die IG (n=23) hatte ein mittleres Alter von  $75,8 \pm 4,7$  Jahren und die KG (n=12) von  $74,6 \pm 5,2$  Jahren. Die Ergebnisse der Herzfrequenz zeigten im Prä-Post-Vergleich keine signifikanten Unterschiede innerhalb und zwischen den Gruppen. Insgesamt konnten während der TE in beiden Gruppen ein signifikanter Anstieg der Herzfrequenz verzeichnet werden (IG:  $p < .001$ , KG:  $p < .001$ ). Die Zielintensität von 40 bis 60% konnte im Mittel nur die IG erreichen. Der systolische ( $p < .001$ ) und diastolische ( $p < .001$ ) RR reduzierte sich ausschließlich in der IG signifikant. Gruppenunterschiede gab es keine. Der Score der SPPB verbesserte sich in beiden Gruppen signifikant (IG:  $p = .036$ , KG:  $p = .031$ ). Beim IMI nahmen die Werte der Dimension Druck/Anspannung in der IG signifikant ab ( $p = .031$ ); in der IG ( $p < .001$ ) und KG ( $p = .014$ ) erhöhte sich signifikant die wahrgenommene Kompetenz.

**Schlussfolgerung:** Ein 6-wöchiges Training in der VR erhöhte die Parameter HF und SPPB und reduzierte den RR bei Personen mit Hypertonie. Zudem konnte ein positiver motivationaler Faktor in den Dimensionen Druck/Anspannung und wahrgenommene Kompetenz festgestellt werden.

## **S01 Mobilität, Aktivität und Bewegungstraining - Messung und Förderung durch Sensoren**

### **S01-3**

#### **Die Beziehung zwischen außerhäuslicher Mobilität und Gesundheitskompetenz bei Menschen ab 75 Jahren im ländlichen Raum**

C. Haeger; S. Mümken; M. Brauer; R. P. Spang <sup>1</sup>; P. Gellert

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Campus Charité Mitte, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin; <sup>1</sup> Quality and Usability Lab, Faculty IV Electrical Engineering and Computer Science, Technische Universität Berlin, Berlin;

**Fragestellung:** Der Erhalt außerhäuslicher Mobilität ist ein wichtiger Faktor für gesundes Altern und bedingt sich auf ein Zusammenspiel von persönlichen, sozialen und umweltbezogenen Faktoren. Die Rolle der Gesundheitskompetenz ist in diesem Zusammenhang noch unklar und soll in dieser Studie genauer betrachtet werden.

**Methodik:** Als Teil der MOBILE-Studie dienten Beobachtungsdaten von 198 zuhause lebenden Personen (75+) aus einer ländlichen Gegend als Grundlage. Mittels eines GPS-Trackers wurden Bewegungsdaten über 7 Tage aufgezeichnet. Die außerhäusliche Mobilität ist als Größe der konvexen Hülle in km<sup>2</sup> pro Tag angegeben. Persönliche (Gesundheitskompetenz, Sorge vor Corona, Depression), soziale (Soziales Netzwerk), und umweltbezogene Faktoren (Anteil an Grünflächen, Anzahl an Geschäften, jeweils 500m Radius), sowie Alter und Geschlecht wurden einmalig CAPI-unterstützt 06/2021 - 09/2022 erhoben. Lineare gemischte Modelle wurden gerechnet, um die Assoziationen mit außerhäuslicher Mobilität zu schätzen.

**Ergebnisse:** Im Durchschnitt waren die Studienteilnehmende 82 Jahre alt (SD=4), davon 56 % weiblich und zeigten eine durchschnittliche tägliche außerhäusliche Mobilität von 44.27 km<sup>2</sup> (SD=286). Gesundheitskompetenz (B=1.77; p=.002), Sorge vor Corona (B=-8.26, p=.049) und Anteil an Grünflächen (B=.68, p<.001) zeigten signifikante Ergebnisse, während körperliche Gesundheit, Depression, soziales Netzwerk, Anzahl an Geschäften, Alter und Geschlecht nicht signifikant mit außerhäuslicher Mobilität assoziiert waren (p>0.05).

**Zusammenfassung:** Die Ergebnisse deuten an, dass spezifische Faktoren die Mobilität älterer Menschen im ländlichen Raum beeinflussen. Eine gezielte Förderung der Gesundheitskompetenz und der Aufklärung über die Bedeutung von Grünflächen für die Gesundheit könnte dazu beitragen die Mobilität dieser Zielgruppe zu erhöhen. Weitere Forschung ist notwendig, um diese Assoziationen zu vertiefen und ihre Implikationen für die Praxis zu klären.



## **S01 Mobilität, Aktivität und Bewegungstraining - Messung und Förderung durch Sensoren**

### **S01-4**

#### **Implementation einer Sturzsensorik in der Langzeitpflege: Eine Interviewstudie zur Betrachtung fördernder und hemmender Faktoren aus Sicht professionell Pflegender**

M.-C. Redlich; F. Fischer

Bayerisches Forschungszentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten;

**Einleitung/Fragestellung:** Innovative digitale Unterstützungssysteme erlangen in der stationären Langzeitversorgung zunehmend an Bedeutung. Dabei bieten einige Technologien einerseits das Potential, einen wertvollen Beitrag zur Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit im fortgeschrittenen Alter zu leisten. Andererseits können sie dazu beitragen, die Arbeitsprozesse professionell Pflegender zu unterstützen. Neue Technologien erfolgreich in der Altenpflegepraxis zu implementieren ist jedoch äußerst komplex, da es sich hier um einen „low tech“-Bereich handelt und die Einbindung digitaler Technologien noch am Anfang steht. Daher ist das Ziel der vorliegenden Studie, die Erwartungen an und Erfahrungen mit einer neuen Technologie – am Beispiel einer Sturzsensorik – aus Sicht der professionellen Pflege zu erheben. Da die Erwartungen und bisherigen Technikerfahrungen der Pflegefachkräfte einen erheblichen Einfluss auf den erfolgreichen Einsatz einer Technologie nehmen, ist es bedeutsam, jene Faktoren zu identifizieren, welche den Implementationsprozess begünstigen oder behindern.

**Methode:** Es wurde ein qualitatives Design verwendet, bei dem halbstrukturierte Interviews in zwei langzeitstationären Einrichtungen erfolgten. Interviewt wurden drei Pflegefachkräfte mittels Einzelinterview und drei Pflegefachkräfte in einem Gruppeninterview. Zusätzlich erfolgten Einzelinterviews mit zwei Personen in Leitungsfunktion. Zwischen der Implementation der Sturzsensoren und den Interviews lag ein Zeitrahmen von 1–3 Monaten. Die Daten wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse in MAXQDA 12 ausgewertet.

**Ergebnisse/Schlussfolgerung:** Grundsätzlich konnte durch die Studie aufgezeigt werden, dass eine Übereinstimmung zwischen Erwartungen auf und retrospektiven Erfahrungen mit der neuen Technologie bei den professionell Pflegenden bestand. Die Studie ergab folgende fördernde Faktoren der Implementation: Die zeitnahe Information über die Sturzgefährdung oder einen stattgefundenen Sturz, die Aufrechterhaltung der Autonomie, Bewegungsfreiheit sowie Sicherheit der Bewohner:innen und der psychische Entlastungseffekt der Pflegefachkräfte. Als hemmende Faktoren der Implementation standen notwendige Voreinstellungen, Fehlalarme sowie der fehlerhafte Umgang mit der Technologie aufgrund von fehlendem Wissen im Vordergrund. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass dem Wunsch nach angemessenen Schulungen für alle Beteiligten nachgekommen werden sollte, um den Implementationsprozess zu optimieren.

## **S02 (Dis)Kontinuitäten im Alter durch Bildung und Lernen gestalten**

Moderation: R. Schramek; V. Gallistl <sup>1</sup>

DiskutantIn: S. Engler <sup>2</sup>

Department of Community Health, Hochschule für Gesundheit Bochum, Bochum; <sup>1</sup>  
Kompetenzzentrum Gerontologie und Gesundheitsforschung, Karl Landsteiner  
Universität für Gesundheitswissenschaften, Krems/A; <sup>2</sup> Soziale Arbeit, Evangelische  
Hochschule Freiburg, Freiburg;

Das Symposium beschäftigt sich mit der Frage, wie Lernen und entsprechende Bildungsangebote zur Aufrechterhaltung von Kontinuität im Alter beitragen können. Damit sind unterschiedliche Ebenen des Bildungsgeschehens adressiert und werden in den Beiträgen aufgegriffen. So stellen sich Fragen nach der Kontinuität von Lernmotivation im Alter v.a. beim Technikkernen (Renate Schramek) ebenso wie die nach der Kontinuität von Lernformen im Kontinuum von informellem und non-formalem Lernen, exemplarisch bezogen auf digitale Kompetenzen (Vera Gallistl). Damit ist drittens auch die Ebene der professionellen Begleitung durch Personal und Institutionen angesprochen, die zumindest durch die Pandemie radikale Brüche erfahren und zugleich einen hohen Beitrag in der Aufrechterhaltung der Kontinuität von Lernmöglichkeiten geleistet hat – unter anderem durch den Einsatz und die (kritische) Auseinandersetzung mit digitalen Möglichkeiten (Claudia Kulmus). Die Beiträge werden eingeführt durch einen theoretischen Rahmen, der quer zu diesen Ebenen eine Lebenslaufperspektive einbringt und ganz grundsätzlich das Verhältnis von Individuum und Gesellschaft thematisiert (Cornelia Kricheldorf). Die Beiträge zeigen, wie sich Bildungsfragen im Alter zwischen Diskontinuitäten oder gar Disruptionen und Brüchen einerseits und dem Ringen um Kontinuität bei Lernenden und Professionellen andererseits bewegen.

Die aktuellen empirischen Forschungsergebnisse und theoretischen Bezüge der Beiträge werden abschließend kritisch mit relevanten Fachdiskursen zum Tagungsthema in Bezug gesetzt und diskutiert. Die verschiedenen Perspektiven auf Kontinuitäten und / oder Diskontinuitäten werden z.B. mit Bezug auf den Lebensverlauf, bezogen auf Bildung und Lernen im Alter etc. zusammenfassend und diskursiv betrachtet.

## **S02 (Dis)Kontinuitäten im Alter durch Bildung und Lernen gestalten**

### **S02-1**

#### **Ein Lernmodell zur Anregung von Techniklernen und Technikaneignung bei Pflege- und Unterstützungsbedarf - abschließende Ergebnisse des Projektes RUBYDemenz**

R. Schramek; C. Lichteiker

Department of Community Health, Hochschule für Gesundheit Bochum, Bochum;

**Hintergrund:** Technologische Entwicklungen u. Robotik erfordern spezielle, an die Funktionalitäten angepasste Kompetenzen, um Unterstützung u. Entlastung durch Techniknutzung zu erreichen. Im Forschungsprojekt RUBYDemenz (BMBF) wurde ein sensorbasiertes robotisches System entwickelt, zum Einsatz in der Häuslichkeit von Menschen mit Demenz (MmD) u. ihren pflegenden Angehörigen. Die Akzeptanz dieser Technologie bei den Zielgruppen wurde grundsätzlich bestätigt (Kuhlmann/ Reuter 2019). Aktuell werden die individuelle Nutzung u. Wirkung individualisierbarer Funktionalitäten des Systems in der Häuslichkeit von MmD untersucht, fokussiert wird hier auf die Technikaneignung und das Lernen der Anleitenden und Nutzenden.

**Fragestellung und Methodik:** Leitend ist die Frage, wie Anleitende Techniklernen u. -nutzung bei der Zielgruppe gelingend anregen können. Dafür wurde ausgehend von empirischen Daten ein Lernmodell zur Anregung von Techniklernen für die Nutzung von Robotik in der Häuslichkeit entwickelt. Daten zu den Technikkompetenzanforderungen, Aufgaben für die Technikaneignung (Fragebogen, Fokusgruppen) und zum Selbstwirksamkeitserleben (Skalen, Schwarzer 1999) wurden erhoben. Die Ergebnisse wurden in Forschungswerkstätten mit den Anleitenden (N=27) diskutiert und verdichtet, um Lernen bezogen auf die Handlungskompetenz planen zu können.

**Ergebnisse und Diskussion:** Im Zuge der Lernmodellentwicklung wurde der Ansatz des Motivationsorientierten Lernens benannt (Bubolz-Lutz/ Schramek 2022). Für die Anregung von Techniklernen bei MmD und ihren Angehörigen wurden als Planungsraster „individuelle Lernpfade“ eingesetzt. Daraus entstand ein vorläufiges Lernmodell, das in der Praxis erprobt, evaluiert und weiterentwickelt wurde. Als Ergebnis werden alle erhobenen, auf Lernen bezogenen Einflussfaktoren dargestellt, die zu einem integrierten Lernmodell zusammengeführt wurden. Mittels Lernmodell können professionell Tätige (Anwendungspartner) und Begleitende (Robotbegleitende) bei MmD Techniklernen anregen, um den Einsatz robotischer Systeme in der Häuslichkeit zu fördern. Offene Fragen werden diskutiert z.B. zu individuell unterschiedlichen Relevanzen einzelner Faktoren.

## **S02 (Dis)Kontinuitäten im Alter durch Bildung und Lernen gestalten**

### **S02-2**

#### **(Dis-)Kontinuitäten des digitalen Lernens im Alter**

V. Gallistl; K. Bohrn <sup>1</sup>; R. Rohner

Kompetenzzentrum Gerontologie und Gesundheitsforschung, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems/A; <sup>1</sup> SORA Institut, Wien/A;

**Hintergrund:** Mit der fortschreitenden Digitalisierung steigt auch der Bedarf nach Möglichkeiten, digitale Kompetenzen im Alter zu erlernen. In der bisherigen Forschung wurden häufig einzelne Lernformen in ihrer Wirkung auf die digitalen Kompetenzen im Alter untersucht. Dieser Artikel leistet einen innovativen Beitrag, indem das Konzept des Lernkontinuums (Schneeberger, Schlögl, Neubauer, 2000) verwendet wird, um (Dis-)Kontinuitäten des digitalen Lernens im Alter zu untersuchen: Inwiefern finden sich im digitalen Lernen im Alter Lern(dis)kontinuitäten? Was ermöglicht oder behindert Kontinuität zwischen unterschiedlichen Formen des digitalen Lernens im Alter?

**Fragestellung und Methode:** Der Beitrag präsentiert Ergebnisse eines Forschungsprojekts, das die digitalen Kompetenzen älterer Menschen in Österreich untersucht hat. Anhand von Daten aus einer quantitativen, repräsentativen Umfrage unter 814 Personen (65-95 Jahre) beleuchtet der Beitrag drei Formen des digitalen Lernens im Alter (sozial, non-formal, selbstständig) und beleuchtet die (Dis-)Kontinuitäten zwischen diesen Lernformen.

**Ergebnisse und Diskussion:** Die Ergebnisse zeigen, dass geschlechts- und bildungsspezifische Ungleichheiten die Teilnahme an digitalem Lernen im Alter beeinflussen: Weibliche Befragte mit niedrigerem formalem Bildungsniveau, geringerem Einkommen und höherem Alter nutzen eher ihr soziales Netzwerk für digitales Lernen und nehmen seltener an formalen Lernformen teil. Gleichzeitig zeigt sich hier eine Einengung des Lernkontinuums auf nur eine Form des Lernens, während bei privilegiierteren Gruppen eine Vielzahl an Lernmöglichkeiten verfolgt wird. Der Beitrag zeigt auf, dass sich an Lerndiskontinuitäten im Alter soziale Ungleichheiten im Zugang zur Bildung im Alter reproduzieren und stellt die Frage danach, welcher Handlungsauftrag daraus für die Geragogik entsteht.

## **S02 (Dis)Kontinuitäten im Alter durch Bildung und Lernen gestalten**

### **S02-3**

#### **Kontinuität und Disruption in der Bildung Äterer - Anbieter zwischen Professionalisierungsproblemen und Zukunftsstrategien**

C. Kulmus

Fakultät für Erziehungswissenschaft, Universität Hamburg, Hamburg;

**Hintergrund:** Die letzten Jahre haben v.a. durch die Pandemie zu erheblichen Brüchen und Diskontinuitäten in der Bereitstellung von Bildungsangeboten für Ätere geführt. Solche Disruptionen können Modernisierungsprozesse etwa im Bildungssystem anstoßen, diese erfordern aber zugleich förderliche Bedingungen für einen solchen Wandel.

**Fragestellung und Methodik:** In dem Beitrag wird die Fragestellung verfolgt, welche Tendenzen sich aus den disruptiven (Pandemie-)Erfahrungen der letzten Jahre für die Bildung Äterer anbieterseitig ergeben, welche Zukunftsstrategien Anbieter längerfristig verfolgen und wie hierüber Kontinuität in den Lernmöglichkeiten für Ätere erhalten werden soll. Zugleich wird nach den Bedingungen für solche Zukunftsstrategien im Spannungsfeld von Beharrung und strategischer Neuausrichtung gefragt. Es wurden 14 qualitative Expert:inneninterviews (Meuser & Nagel, 2010) mit Programmplanungs- und Leitungspersonal sowie mit Bezirkskoordinator:innen der offenen Altenhilfe in unterschiedlichen Anbietertypen der Bildung Äterer zu verschiedenen Zeitpunkten im (Nach-)Pandemiegeschehen geführt.

**Ergebnisse und Diskussion:** Die Ergebnisse zeigen Deutungsmuster und Handlungsstrategien des professionellen Planungspersonals (Kulmus, 2022). Dabei wird eine große Varianz sichtbar, die sich v.a. auf unterschiedliche organisationale Bedingungen und auf Professionalisierungsdefizite zurückführen lässt und zur Folge hat, dass trotz disruptiver Veränderungen eine erhebliche Kontinuität besteht. Zu diskutieren ist dann, ob damit aber eine allenfalls selektive Transformation (Dolata, 2011) dieses Bildungsbereichs möglich wird.

#### **Literatur:**

Dolata, U. (2011). Soziotechnischer Wandel als graduelle Transformation. *Berliner Journal für Soziologie* 21(2), 265-294. DOI 10.1007/s11609-011-0153-0

Kulmus, C. (2022). Seniorenbildung in der Pandemie: Programmplanung zwischen Digitalisierung und Begegnung, zwischen Lähmung und Innovation. *ZfW* 45, 369–389. DOI 10.1007/s40955-022-00215-9

Meuser, M., Nagel, U. (2010). Experteninterviews – wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung. In B. Friebertshäuser, A. Langer A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (S. 457–472). Juventa.

## **S02 (Dis)Kontinuitäten im Alter durch Bildung und Lernen gestalten**

### **S02-4**

#### **Statuspassagen und Übergänge im Alter aus geragogischer Sicht**

C. Kricheldorff

IAF - Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg;

Diskontinuitäten im Prozess des Alterns haben ihren Ursprung oft in persönlichen Umbruchsituationen, die in der Gerontologie als Kritische Lebensereignisse schon lange den fachlichen Diskurs bestimmen. Brüche in der Biografie und Disruptionen entstehen aber auch durch gesellschaftliche Wandlungsprozesse und Megatrends, die das Leben im Alter ganz maßgeblich mitbestimmen. Aus geragogischer Sicht geht es deshalb darum, das immer wieder notwendige Ringen um eine neue Lebensbalance des alternden Menschen zu unterstützen und zu begleiten. Geragogisch orientierte und fundierte Lern- und Bildungsprozesse bilden dafür den ermöglichenden Rahmen und sind darauf gerichtet, dem Altern im Spannungsfeld von Individuum und Gesellschaft mit spezifischen Ansätzen und Methoden zu begegnen. Damit hat die Geragogik auch Schnittstellen mit der Interventionsgerontologie und der Sozialen Arbeit in Kontexten des Alter(n)s und es kommt ihr eine wichtige Brückenfunktion im Sinne eines interdisziplinären Blicks auf prägende Statuspassagen und Übergänge im Alter zu. Gleichzeitig wird damit auch die wissenschaftliche Verortung der Fachdisziplin Geragogik deutlich markiert.

Literatur:

Kricheldorff, Cornelia (2022): Gut vernetzt oder abgehängt? Gelingendes Altern in der digitalen Welt. In der Reihe Lange Leben leben/ Altern gestalten: Wissen - Positionen – Impulse. Stuttgart: Kohlhammer

Kricheldorff, Cornelia (2020): Soziale Arbeit im Kontext von Bildung und Lernen im Alter. In: Aner, Kirsten & Karl, Ute (Hrsg.): 133- 146

Kricheldorff, Cornelia (2018): Altern – Lernen – Bildung aus der Perspektive der Sozialen Gerontologie. In: Schramek, Renate/ Kricheldorff, Cornelia/ Schmidt-Hertha, Bernhard/ Steinfurt-Diedenhofen, Julia (2018): 45-56.

## **S07 Vereinbarkeit von Beruf und Pflege - Diskontinuitäten gestalten**

Moderation: S. Hampel

Regionalbüro Köln, Kuratorium Deutsche Altershilfe gemeinnützige GmbH, Köln;

Die Begleitung eines Menschen mit Pflegebedarfs fordert hohe Zeit- und Organisationsflexibilität von Pflegenden Angehörigen. Gerade im Alltag sind diese konfrontiert mit Aufgaben in unterschiedlichen Lebensbereichen, die es zu vereinbaren gilt. Die Situation Pflegenden Erwerbstätiger wird meist erst dann in Unternehmen wahrnehmbar, wenn es schon zu einer Schieflage bei der Vereinbarkeit gekommen und der Druck hoch ist. Gerade auch in Zeiten des Fachkräftemangels und bei unzureichenden Versorgungsangeboten gewinnt die Thematik an Brisanz. Der sogenannte "Pflegenotstand" wird in den Unternehmen spürbar. Die konzeptionelle und strukturelle Gestaltung einer guten Vereinbarkeit von Beruf und Pflege fordert sowohl die Arbeitgeber:innen als auch Arbeitnehmer:innen und benötigt passgenaue Lösungen. In diesem Symposium werden Forschungsergebnisse aus aktuellen Projekten vorgestellt, die sich verschiedenen Akteursgruppen aus dem Themenfeld Vereinbarkeit von Beruf und Pflege widmen und die Diskussion um die Gestaltung von vereinbarkeitssensiblen Lebenswelten anregen und neu beleben wollen.

Allen Beiträgen gemein ist, dass sie analysieren, wie Vereinbarkeit als Ereignis einer Diskontinuität gestaltet werden kann. Dies soll gemeinsam im Plenum diskutiert werden.

## **S07 Vereinbarkeit von Beruf und Pflege - Diskontinuitäten gestalten**

### **S07-1**

#### **Kooperation - Kompensation - Koordination: Vereinbarkeit von Beruf und Pflege aus Perspektive von Kleinstunternehmer:innen**

A. von Spee; S. Hampel

Regionalbüro Köln, Kuratorium Deutsche Altershilfe gemeinnützige GmbH, Köln;

Das Landesprogramm Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in NRW will die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für Beschäftigte mit Pflegeverantwortung in Nordrhein-Westfalen verbessern und damit einen Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten. Dabei liegt ein besonderer Fokus auf kleinen und mittleren Unternehmen.

Gerade die sogenannten Kleinstunternehmen (bis 9 Beschäftigte) sind innerhalb der Forschung noch unterrepräsentiert. Und gerade bei dieser Gruppe von Unternehmen greifen gesetzliche Regelungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege nicht und es ist von besonderem Interesse, wie sie mit Vereinbarkeitserfordernissen umgehen. Ein Wissenszuwachs zur Situation von Kleinstunternehmen mit besonderem Fokus auf Unternehmenskultur, (An-)Sprache im Betrieb, Umsetzungsstrategien und Ansprache des Unternehmens bezogen auf Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist Ziel des vorliegenden Vortrags. Dafür werden Ergebnisse aus einer Fokusgruppenbefragung im Rahmen des Landesprogramms vorgestellt und mit Blick auf die Bedeutung im Umgang mit Diskontinuitäten diskutiert. Dabei werden die Perspektiven unterschiedlicher Branchen berücksichtigt und Erfahrungen aus konkreten Vereinbarkeitssituationen und dem Umgang damit vorgestellt. Deutlich wird, wie eng Berufs- und Privatleben in Kleinstunternehmen miteinander verzahnt und wie wichtig flexible und individuelle Lösungen für die Befragten und ihren pflegenden Mitarbeiter:innen sind.



## **S07 Vereinbarkeit von Beruf und Pflege - Diskontinuitäten gestalten**

### **S07-2**

#### **Diskontinuitäten als Chance: Regional vernetzte Lösungen durch „work & care“**

S. Völz; J. H. Schnecke<sup>1</sup>; U. Borchers<sup>2</sup>; M. Evans

Arbeit und Wandel, Institut Arbeit und Technik, Westfälische Hochschule

Gelsenkirchen, Gelsenkirchen; <sup>1</sup> Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft

OWL (ZIG OWL), Bielefeld; <sup>2</sup> Verein zur Förderung von Innovationen in der

Gesundheitswirtschaft OWL e.V., Bielefeld;

Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege wird vorrangig als individuell zu lösendes Problem diskutiert, vernetzte oder regionale Ansätze der Unterstützung werden nicht ausreichend thematisiert und ausgeschöpft (Borchers et al. 2021). Zunehmend mehr Unternehmen erkennen die Relevanz des Themas im Wettbewerb um Fach- und Arbeitskräfte: Steigende Belastung, Fehlzeiten oder reduzierte Arbeitszeit sind Risiken für individuelle Berufsbiografien und für betriebliche Personalpolitik. Zwar existieren zahlreiche gesetzliche Unterstützungsangebote sowie betriebliche, branchenübergreifende und regionale Maßnahmen und Dienstleistungen zur besseren Vereinbarkeit (Institut DGB-Index Gute Arbeit 2018). Diese Angebote werden aber von erwerbstätigen Pflegenden wie von Unternehmen kaum überschaut, wenig in Anspruch genommen und unzureichend umgesetzt. Gefordert sind daher Initiativen, die Unterstützungsnetzwerke der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (Eggert et al. 2021) konkret als regionale Strategie entwickeln, umsetzen und gestalten.

Im Rahmen des EFRE-geförderten Projekts „work & care“ wurden Einschätzungen zur Relevanz und Erfahrungen mit dem Einsatz betrieblicher Instrumente zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowie Potentiale regionaler Handlungsstrategien erhoben. Methodisch basierte das Projekt auf problemzentrierten Interviews, Expert\*inneninterviews, einer Kurzbefragung der Geschäftsleitungen und Vignetten-basierter Fokusgruppen. Die Ergebnisse zeigen, dass zunehmend mehr Unternehmen die Relevanz der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege als strategisches Thema wahrnehmen. Viele Betriebe sehen sich aber überfordert, die Sicherstellung der Vereinbarkeit stringent zu bearbeiten. Gerade in KMU fehlen Expertise und Ressourcen, um Maßnahmen über den betrieblichen Kontext hinaus und unter Rückgriff auf regionale Unterstützungsstrukturen zu entwickeln. Eine Qualifizierung betrieblicher Pflegelotsender allein ist nicht hinreichend. Darüber hinaus müssen Ansätze für bessere Vereinbarkeit als Regionalstrategie entwickelt werden. Diskontinuitäten der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zeigen sich nicht nur auf individueller und betrieblicher, sondern auch auf regionaler Ebene. Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit müssen stärker auf den Auf- und Ausbau regionaler Ansätze abstellen, dabei bestehende Strukturen einbeziehen und gezielt Dienstleistungsarrangements zwischen Unternehmen, professionellen Anbietern und zivilgesellschaftlichen Akteuren entwickeln und fördern.

## **S07 Vereinbarkeit von Beruf und Pflege - Diskontinuitäten gestalten**

### **S07-3**

#### **Double Duty Carer - Ermittlung von Belastungen und Bedarfen**

F. Seinsche; K. U. Bölke <sup>1</sup>; N. Palitza <sup>2</sup>; A. Kersting <sup>3</sup>; A. Kuhlmann <sup>4</sup>  
Essen; <sup>1</sup> Wetter (Ruhr); <sup>2</sup> Velbert; <sup>3</sup> Witten; <sup>4</sup> Fachbereich II: Heilpädagogik und  
Pflege, Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Bochum;

**Thema und Zielsetzung:** Double Duty Carer (DDC) sind Pflegendе, die eine doppelte Pflegeverpflichtung wahrnehmen. Die Situation von Pflegekräften, die einen Angehörigen pflegen, ist bislang in Deutschland wenig erforscht. Die Belastungen und Bedarfe dieser wachsenden Zielgruppe wurden im Rahmen einer studentischen Forschungsarbeit an der Ev. Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe (Bochum) erfasst; das Projekt wurde in Kooperation mit dem „Kuratorium Deutsche Altershilfe“ und den „Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz“ (Münster/westliches Münsterland) durchgeführt.

Ziel der Studie war es, Auswirkungen der doppelten Pflеgetätigkeit auf Pflegefachkräfte zu erforschen. Zusätzlich sollten Maßnahmen ermittelt werden, die Unternehmen zur Entlastung der DDC-Mitarbeitenden treffen können.

**Methodisches Vorgehen:** Zu Beginn des Projektes wurde eine orientierende Literaturrecherche durchgeführt, die anschließend systematisch ausgeweitet wurde. Es wurde ein qualitatives Forschungsdesign umgesetzt. Zur Datengewinnung wurden leitfadengestützte Interviews mit Pflegefachkräften geführt. Die Daten wurden von Juni 2022 bis Februar 2023 erhoben. Es wurden insgesamt sechs Interviews (inkl. Pretests) mit Pflegefachkräften geführt. Interviews mit Führungskräften waren angefragt, konnten aber mangels Rückmeldung nicht realisiert werden. Die Datenanalyse erfolgte nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (Mayring 2015, 50ff.).

**Ergebnisse und Ausblick** DDC bringen durchschnittlich 20,6 Stunden private Pflegezeit pro Woche auf. Die bedeutendsten Auswirkungen doppelter Pflege werden für die Bereiche Sozialkontakte und Freizeitgestaltung beschrieben. Alle Teilnehmenden sagen aus, dass sie ihre Freizeit und das Sozialleben für die Pflege der Angehörigen stark einschränken. Die Interviewten haben zudem finanzielle Einbußen. Die genutzten Unterstützungsmöglichkeiten waren vielfältig; es wurden (in-)formelle Angebote in Anspruch genommen.

Die meisten Arbeitgeber bieten den DDC Maßnahmen zur Entlastung an. Insbesondere die Reduktion der wöchentlichen Arbeitszeit oder die Unterstützung durch das Team sind hier zu nennen. Auffällig ist, dass die meisten DDC nur wenige konkrete Ideen und Vorstellungen darüber äußern konnten, was der Arbeitgeber zusätzlich zur Entlastung beitragen könnte. Weitergehende Unterstützungsmaßnahmen für die hoch belastete Gruppe der DDC sind folglich eher auf politischer Ebene zu entwickeln.

## **S08 Participation matters! Zur Rolle und Bedeutung von Partizipation in Technikentwicklung aus Perspektive der Begleitforschung**

Moderation: C. Endter; F. Fischer <sup>1</sup>

Soziale Arbeit, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Berlin; <sup>1</sup> Bayerisches Forschungszentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten;

Immer mehr Ausschreibungen von Forschungsprogrammen fordern und fördern Partizipation – gerade auch in Technikentwicklung in gesundheitlichen und pflegerischen Kontexten. Wie aber kann Partizipation erfolgreich in diesen Feldern gelingen? Und was heißt überhaupt erfolgreich?

Insbesondere in gerontologischen, gesundheitlichen und pflegerischen Kontexten ist partizipative Forschung aufgrund der Heterogenität und Diversität der Anwendungskontexte und Nutzer:innen voraussetzungsreich. Um diesen Herausforderungen in partizipativ ausgerichteten Technikentwicklungsprojekten gerecht zu werden, bedarf es einer kontinuierlichen und kritischen Reflexion der partizipativen Praxis und der Beteiligung von Stakeholdern, um Scheinpartizipation zu vermeiden und tatsächliche Teilhabe und Mitwirkung zu ermöglichen.

Um eine solche kritisch-reflexive Perspektive möglichst frühzeitig einzubringen und partizipative Vorhaben zu begleiten, Erfahrungen daraus zu sammeln und übergreifend zu reflektieren, werden mittlerweile vermehrt Begleitforschungsprojekte in Förderbekanntmachungen aufgenommen. In diesen Begleitforschungsprojekten wird unter anderem in Bezug auf den Einsatz und die Weiterentwicklung partizipativer Ansätze sowie die jeweilige Passfähigkeit zur geplanten Zielgruppe der Beteiligung beraten. Entsprechende Vorhaben der Begleitforschung sehen einen iterativen Prozess vor, in welchem Serviceleistungen für die Projekte angeboten werden und zugleich Forschungsaktivitäten durchgeführt werden. Durch eine systematische Verschränkung von Service- und Forschungsebene lassen sich erkenntnistheoretische Fragen aufgreifen, denen in jeweils einzelnen Forschungs- oder Technikentwicklungsprojekten nicht nachgegangen werden kann. Die aus diesen Vorhaben gewonnenen Erkenntnisse sollen für Forschung und Praxis nutzbar gemacht werden, um somit geeignete Formen der Beteiligung aufzuzeigen.

Im Rahmen des Symposiums werden Erfahrungen aus entsprechenden Begleitforschungs- und Technikentwicklungsprojekten aus Förderlinien des Bundesministeriums für Bildung und Forschung geteilt und diskutiert, welche sich mit der Partizipation und Co-Creation älterer Menschen an der Entwicklung gesundheits- und pflegebezogener Technologien befassen. Dabei steht aus verschiedenen Perspektiven die Frage im Vordergrund, was Begleitforschung ist, macht und kann und inwieweit diese auch zur Reflexion partizipativer Forschung im gerontologischen Kontext dienen kann.

## **S08 Participation matters! Zur Rolle und Bedeutung von Partizipation in Technikentwicklung aus Perspektive der Begleitforschung**

### **S08-1**

#### **Zur Sprache kommen - Partizipation von Personen mit Schlaganfall im Projekt HiSSS**

K. Giordano; M. Gauch <sup>1</sup>; M. Wonschik <sup>1</sup>; J. Leinweber <sup>1</sup>

Fachbereich Gesundheit & Pflege, Katholische Hochschule Mainz, Mainz; <sup>1</sup> HAWK Hildesheim/Holzminen/Göttingen, Göttingen;

Ein Schlaganfall ist weltweit die zweithäufigste Todesursache und eine Hauptursache von Behinderungen im Erwachsenenalter, deren Auftreten seit einigen Jahren zunimmt (Feigin et al., 2021). Ursache ist unter anderem der demographische Wandel, da die Prävalenz im Alter überproportional ansteigt (Busch & Kuhnert, 2017). Durch einen Schlaganfall sind häufig auch die Sprach- und Sprechfunktionen betroffen. 20% der Menschen leiden nach einem Schlaganfall an chronischer Aphasie, Dysarthrie, Sprechapraxie und/oder zentraler fazialer Parese. Die Störungen wirken sich direkt auf die Kommunikation aus und führen häufig zu sozialer Isolation.

Eine sprachtherapeutische Versorgung soll negativen Folgen entgegenwirken. Unabhängig vom jeweiligen Therapieansatz ist hier die Therapiefrequenz der entscheidende Erfolgsfaktor (Breitenstein et al., 2017). Um längerfristig die Kontaktzeiten in der ambulanten sprachtherapeutischen Versorgung zu erhöhen, sind innovative Konzepte gefragt.

Das Projekt „Hybride und interaktive Sprach- und Sprechtherapie nach Schlaganfall, HiSSS“ verfolgt das Ziel, die logopädische Therapie nach Schlaganfall um ein hybrides Interaktionsformat zu erweitern. Es soll ein technikgestütztes, interaktives Therapiesystem für die Logopädie entwickelt werden, das sowohl für die Präsenz- und Videotherapie, als auch für das Eigentraining nutzbar sein soll. Eingebunden werden neuartige Elemente, wie die automatische Auswertung von Audio- und Videosignalen. So können die Spracherkennung oder eine Analyse der orofazialen Beweglichkeit als ergänzende objektive Perspektive für die Therapie genutzt werden. Für ein nachhaltiges und zielgruppenspezifisches Ergebnis, erfolgt der Entwicklungsprozess nutzer\*innenorientiert. In Form von Fokusgruppen und Workshops werden von Schlaganfall Betroffene und Logopäd\*innen von Beginn an in den Entwicklungsprozess eingebunden. So sollen die Anforderungen und Bedarfe der zukünftigen Anwender\*innen im komplexen Technikentwicklungsprozess berücksichtigt werden.

Im Rahmen dieses Beitrags werden Erfahrungen aus dem Projekt HiSSS zur Partizipation von Menschen mit Schlaganfall präsentiert. Dabei werden insbesondere methodische Anpassungen an die Bedürfnisse älterer sprachlich eingeschränkter Personen thematisiert sowie das Spannungsfeld zwischen therapeutischer und forschender Perspektive aufgezeigt. Im Fokus der Diskussion stehen Potentiale und Grenzen der Partizipation sowie ihre Bedeutung im Zusammenhang mit Technikentwicklungen.

## **S08 Participation matters! Zur Rolle und Bedeutung von Partizipation in Technikentwicklung aus Perspektive der Begleitforschung**

### **S08-2**

#### **Anforderungen an ein hybrides Interaktionssystem- aus Perspektive von Patient\*innen und medizinischen Dienstleister\*innen**

C. Huperz; B. Klemme; R. I. Amelung; I. Özlü; A. Nauerth

Lehrinheit Pflege und Gesundheit, Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit, Fachhochschule Bielefeld, Bielefeld;

**Hintergrund:** In Deutschland sind ca. 7 Millionen Menschen an Diabetes mellitus (DM) erkrankt. Jeder vierte an DM erkrankte Mensch entwickelt im Laufe seines Lebens ein diabetisches Fußsyndrom. Technische Hilfsmittel können Patient\*innen in ihrem Selbstmanagement unterstützen. Im Rahmen des vom BMBF geförderten Projekts HIS4DiaPedes wird ein hybrides Interaktionssystem entwickelt und erprobt. Ziel ist, den Patient\*innen die Möglichkeit zu geben, ihre Versorgungsprozesse integriert zu steuern und ihr Selbstmanagement zu optimieren. Die Entwicklung soll unter Beteiligung der Betroffenen gestaltet werden, sodass eine erste Bedarfsanalyse von hoher Relevanz ist. In diesem Beitrag werden Anforderungen und Präferenzen von Patient\*innen und medizinischen Dienstleister\*innen, die an der Versorgung von Patient\*innen mit DM beteiligt sind, bezüglich technischer Hilfsmittel, insbesondere hybrider Interaktionssysteme, dargestellt.

**Methoden:** Die Erhebung erfolgt sowohl quantitativ mithilfe eines Online-Fragebogens (LimeSurvey), als auch qualitativ mit Hilfe von semistrukturierten Interviews mit Patient\*innen und Dienstleister\*innen. Die Auswertung erfolgt deskriptiv mithilfe von Python. Interviews werden auditiv aufgezeichnet, wortwörtlich transkribiert und inhaltsanalytisch in Anlehnung an Mayring ausgewertet.

**Ergebnisse:** Erste Ergebnisse der Bedarfsanalyse liegen zum Zeitpunkt der Tagung vor. Ergebnisse beziehen sich auf den alltäglichen Umgang der Patient\*innen mit der Diabetes mellitus Erkrankung, auf die derzeitige Nutzung digitaler Hilfsmittel zum Selbstmanagement des DM sowie auf die Anforderungen (z.B. hinsichtlich Interaktion, Monitoring) an den Demonstrator HIS4DiaPedes.

**Schlussfolgerung:** Ergebnisse der gemischt-methodischen Bedarfsanalyse mit Patient\*innen und medizinischen Dienstleister\*innen dienen als Grundlage für die Entwicklung eines nutzerzentrierten hybriden Interaktionssystems.

## **S08 Participation matters! Zur Rolle und Bedeutung von Partizipation in Technikentwicklung aus Perspektive der Begleitforschung**

### **S08-3**

#### **Partizipation und Co-Creation in gerontologischen, gesundheitlichen und pflegerischen Kontexten: Eine Übersicht über Primärstudien**

F. Fischer; C. Boscher <sup>1</sup>; A. Osterheider <sup>2</sup>; C. Endter <sup>3</sup>

Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten; <sup>1</sup> Institut für Gerontologische Versorgungs- und Pflegeforschung, Hochschule Ravensburg-Weingarten, Weingarten; <sup>2</sup> Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Berlin; <sup>3</sup> Soziale Arbeit, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Berlin;

**Fragestellung:** Partizipative Technikentwicklung wird in gerontologischen, gesundheitlichen und pflegerischen Kontexten immer häufiger genutzt. Es bestehen vielfältige Methoden zur Einbindung zukünftiger Nutzer:innen(gruppen) in die Entwicklung entsprechender Technologien; zugleich zeigen sich unterschiedliche konzeptionelle Verständnisse von Partizipation und Co-Creation hierbei. Daher soll im Vortrag ein Überblick über das Verständnis und den Einsatz von Partizipation und Co-Creation gegeben werden.

**Methodik:** Dazu wurde ein Scoping Review in PubMed durchgeführt, um zwischen 2010 und 2022 veröffentlichte Primärpublikationen zu identifizieren, in denen die partizipative Entwicklung von gesundheits- oder pflegebezogener Technik beschrieben wurde. Die Titel und Abstracts von 6.451 identifizierten Treffern wurden durch jeweils mindestens zwei unabhängige Reviewer:innen auf inhaltliche Passung gescreent. Die in das Volltextscreening eingeschlossenen Beiträge wurden für eine sowohl deduktive als auch induktive Kategorienbildung herangezogen, mit welcher das in den Publikationen verschriftlichte Verständnis von Partizipation und Co-Creation sowie die eingesetzten Methoden des Einbezugs von Nutzer:innen herausgearbeitet wurde.

**Ergebnisse:** Mehr als ein Drittel der identifizierten Studien wurde allein im letzten Jahr des betrachteten Zeitraums veröffentlicht. Insgesamt zeigt sich, dass Partizipation oder Co-Creation zwar als Begrifflichkeiten verwendet werden, damit verbundene Konzepte und Methoden jedoch vielfach nicht näher beschrieben sind. Die Beiträge machen deutlich, dass Partizipation zumeist nur in einzelnen Phasen des Technikentwicklungsprozesses stattfindet, die methodische Umsetzung sehr divers ist und auch die Tiefe der Nutzer:innenbeteiligung vielfach nicht ersichtlich ist.

**Zusammenfassung:** Die Zunahme an Studien über den Zeitverlauf weist auf die Relevanz und stärkere Wahrnehmung partizipativer Technikentwicklung hin. Wenig differenzierte Beschreibungen der eingesetzten Methoden und dahinterliegender Konzepte der partizipativen Technikentwicklung machen jedoch deutlich, dass Bedarf an weiterer Reflexion in Bezug auf Anwendung und Gelingensbedingungen von Partizipationsansätzen besteht. Dies gilt insbesondere, um nicht nur eine Passung zu Förderbekanntmachungen zu schaffen, sondern insbesondere eine gelingende Einbindung der durchaus diversen Nutzer:innengruppen, wie z.B. älteren Menschen, in den Technikentwicklungsprozess zu ermöglichen.

## **S08 Participation matters! Zur Rolle und Bedeutung von Partizipation in Technikentwicklung aus Perspektive der Begleitforschung**

### **S08-4**

#### **Das Konzept „Forschungswerkstatt“ zur Stärkung von Partizipation und Interdisziplinarität als Element von Begleitforschung**

T. Weiler; R. Paluch; S. Meyer <sup>1</sup>; C. Fricke <sup>1</sup>; C. Müller

IT für die alternde Gesellschaft, Wirtschaftsinformatik und neue Medien, Universität Siegen, Siegen; <sup>1</sup> S I B I S Institut für Sozial- und Technikforschung GmbH, Berlin;

Im Gesundheitsbereich gewinnen hybride Technologien an Bedeutung. Damit diese in der Praxis diverser Nutzengruppen einen sinnstiftenden Platz finden, ist eine These, dass partizipative Ansätze in der IT-Gestaltung dafür hilfreich sein können. Das Begleitforschungsprojekt CoCre-HIT untersucht die Möglichkeiten und Herausforderungen der Partizipation und Co-Creation bei der Entwicklung dieser Technologien. Das multidisziplinäre Konsortium berät und vernetzt acht Projekte der Förderlinie „Hybride Interaktionssysteme zur Aufrechterhaltung der Gesundheit auch in Ausnahmesituationen“ in allen Forschungsphasen durch partizipative Lern- und Austauschformate und co-evaluiert prozessbegleitend die Co-Creation der Verbundprojekte. Die gewonnenen Erkenntnisse werden für Forschung und Praxis nutzbar gemacht werden, um geeignete Formen der Beteiligung in spezifischen Feldern des Einsatzes von IT im Gesundheitsbereich aufzuzeigen.

Im Rahmen der Förderlinie führt CoCre-HIT Forschungswerkstätten als zentralen Raum für interdisziplinären Austausch fort, basierend auf Erkenntnissen mit dem Format in einem vorhergegangenen Begleitprojekt (BeBeRobot/ Förderlinie: „Robotische Systeme für die Pflege“). Die Forschungswerkstätten dienen dem Einholen methodischer Informationen aus verschiedenen Verbundprojekten, dem Geben methodischer Inputs und der Förderung der projektübergreifenden Diskussion und Vernetzung. Sie ermöglichen den Austausch zwischen unterschiedlichen Stakeholdern, wie Wissenschaftler:innen, Unternehmen und Gesundheitsexpert:innen, um interdisziplinäre Perspektiven zu erkunden und zu vertiefen. Die Themenfelder der Forschungswerkstätten werden partizipativ mit den Verbundprojekten ermittelt, um relevante Themen interdisziplinär zu diskutieren.

Darüber hinaus unterstützt CoCre-HIT den Austausch und das Lernen innerhalb der Förderlinie durch informelle Coffee-Meetings, die Vernetzungsplattform Humhub und Vernetzungssymposien. Der Blog der CoCre-HIT-Website dient dem Wissenstransfer und beinhaltet Zusammenfassungen und Reflexionen zu Forschungswerkstätten und Vernetzungssymposien, Podcasts mit Projektbeteiligten sowie Portraits der Verbundprojekte.

Das erste Vernetzungssymposium war ein großer Erfolg und Meilenstein für die Förderlinie, da es erheblich zum Vertrauensaufbau und zur projektübergreifenden Zusammenarbeit beitrug. Direkte Effekte auf die Kooperation und die Diskussionen in den Forschungswerkstätten sowie eine offene Atmosphäre wurden spürbar.

## **S13 DiBiWohn als Partizipative und praxisorientierte Bildungsforschung**

Moderation: M. Marquard; I. Himmelsbach <sup>1</sup>

Department für Geisteswissenschaften, Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWIW), Universität Ulm, Ulm; <sup>1</sup> IAF - Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg;

In dem interdisziplinären Verbundprojekt "Digitale Bildungsprozesse für ältere Menschen in seniorenspezifischen Wohnformen der institutionalisierten Altenhilfe" (DiBiWohn) wird in den Bereichen der empirischen Bildungsforschung, Gerontologie und Medienpädagogik untersucht, wie digitale Bildungsangebote im Betreuten Wohnen und Pflegewohnen erfolgreich umgesetzt werden können.

Neben bildungstheoretischen Forschungsinhalten, die sich auf grundlegende Fragen zu (digitalen) Bildungsprozessen im hohen Alter beziehen, werden auch bildungspraktische Forschungsinhalte untersucht, die sich auf die Entwicklung und Gestaltung von informellen und non-formalen digitalen Bildungsformaten im hohen Alter richten.

Zur Einführung wird die Projektstruktur von DiBiWohn mit quantitativer und qualitativer Sozial- und Bildungsforschung sowie die partizipations- und praxisorientierte Bildungsforschung im Verbundprojekt vorgestellt. Im Fokus dieses Symposiums stehen dabei die ersten Ergebnisse aus der partizipativen und praxisorientierten Forschung, die im Kontext eines Peer-to-Peer-Konzepts erhoben wurden und sich auf eine weitgehend internetunerfahrene Zielgruppe bezieht. Das Forschungsinteresse richtet sich dabei einerseits auf „Technikbegleiter:innen“, andererseits auf „Internetneulinge“.

Neben den individuellen Gelingensbedingungen untersuchen wir auch die Rahmenbedingungen in den beteiligten Einrichtungen der institutionalisierten Altenarbeit sowie die Verflechtung in den Sozialraum hinein. Die individuelle Bedeutung von Digitalisierung im Kontext von „Räumen“ und Lebenswelten wird dabei untersucht. In einem Transferkonzept werden Handlungsempfehlungen zusammengeführt, die dann mit Praxispartner:innen in den Transfer gebracht werden sollen. Erste Ergebnisse können dazu im Rahmen des Symposiums vorgestellt und diskutiert werden.

Das Verbundprojekt hat eine Laufzeit von fünf Jahren (09/2020 – 08/2025) und wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Forschungsschwerpunkt „Digitalisierung im Bildungsbereich“ im Rahmen der empirischen Bildungsforschung gefördert.



## **S13 DiBiWohn als Partizipative und praxisorientierte Bildungsforschung**

### **S13-1**

#### **Forschungsperspektive Technikbegleiter\*innen: Typenbildung und Schulungskonzepte**

S. Bröder; N. Damer; L. Grieser <sup>1</sup>; B. Hoffmann-Schmalekow <sup>1</sup>; D. Moroz <sup>2</sup>; J. Schoch <sup>2</sup>; M. Marquard <sup>1</sup>; M. Doh <sup>3</sup>

Medienförderung, Stiftung MedienKompetenz Forum Südwest, Ludwigshafen; <sup>1</sup> Department für Geisteswissenschaften, Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWIW), Universität Ulm, Ulm; <sup>2</sup> Institut für Pflege und Alter, Evangelische Heimstiftung GmbH, Stuttgart; <sup>3</sup> IAF - Institut für Angewandte Forschung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg;

Im Mittelpunkt dieses Vortrages stehen die „Technikbegleiter:innen“ und ihre Rolle in dem Peer-to-Peer-Konzept. Dabei wird nach deren Kompetenzen, pädagogisch-didaktischen Fähigkeiten, aber auch nach deren Interessen und Motiven gefragt. Grundlage bilden dabei qualitative Interviews und Lerntagebücher, aber auch Fokusgruppen während der Schulungen. Die transkribierten Daten wurden dabei mit Hilfe einer qualitativen Interviewanalyse (Mayring) nach deduktiv und induktiv entwickelten Kategorien hin codiert und ausgewertet.

Diese Ergebnisse dienen dabei als Basis einer erste Typenbildung. Hierbei helfen auch in dem Projekt erhobene quantitative Daten, die wir in einem Mixed-Methode-Ansatz mit den qualitativen Ergebnissen zusammenbringen.

Auf Basis der Ergebnisse wurde entlang von verschiedenen Kategorien eine erste Typenbildung vorbereitet. Berücksichtigt wurden dabei insbesondere folgende Ebenen: Beziehungsebene zwischen Technikbegleitung und Techniknovizen, Übernahme von Verantwortung für Inhalte und Lernprozessen, Umgang mit Schwierigkeiten, eigene Ambitionen in Korrelation der Erwartung von Teilnehmenden, sowie Didaktische Kompetenz.

Darüber hinaus haben wir im Rahmen der begleitenden Qualifizierungen nach den Gelingensbedingungen für eine erfolgreiche Arbeit als „Technikbegleiter:in“ gefragt. Vor diesem Hintergrund wurden in dem Projekt weiterführende Unterstützungsstrukturen, Qualifikationen und Schulungsangebote entwickelt. Diese werden im Rahmen des Vortrags kurz vorgestellt.

Insgesamt lässt sich zeigen, dass das Peer-to-Peer-Konzept mit den „Technikbegleiter:innen“ nicht nur sehr gute Voraussetzungen für die beteiligten Internetneulungen schafft, sondern auch zur Selbstwirksamkeit und besseren Nutzungskompetenz auf Seiten der „Technikbegleiter:innen“ beiträgt.

## **S13 DiBiWohn als Partizipative und praxisorientierte Bildungsforschung**

### **S13-2**

#### **Forschungsperspektive Internetneulinge**

M. Marquard; L. Grieser; B. Hoffmann-Schmalekow; C. Spannbauer; S. Bröder<sup>1</sup>; N. Damer<sup>1</sup>; D. Moroz<sup>2</sup>; J. Schoch<sup>2</sup>; M. Doh<sup>3</sup>

Department für Geisteswissenschaften, Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWIW), Universität Ulm, Ulm; <sup>1</sup> Medienförderung, Stiftung MedienKompetenz Forum Südwest, Ludwigshafen; <sup>2</sup> Institut für Pflege und Alter, Evangelische Heimstiftung GmbH, Stuttgart; <sup>3</sup> IAF - Institut für Angewandte Forschung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg;

Ausgehend von den Interessen und Bedarfen der „Internetneulingen“ entwickeln wir Unterstützungsstrukturen und digitale Bildungsangebote, die im Rahmen eines partizipativ angelegten Peer-to-Peer-Ansatzes niedrigschwellig und für die Lebenswelt von Personen im hohen Alter angemessen umgesetzt werden können. Hier fragen wir nicht nur danach, wie digitale Zugänge (Tablets, Smartphone und Internet) erschlossen werden können, sondern auch, welche weiterführenden digitalen Bildungsangebote hilfreich sein können.

Grundlage für eine weiterführende Fallanalyse bilden hierbei qualitative Interviews nach Durchführung des sogenannten achtwöchigen Peer-to-Peer-Programms. Die leitfadengestützten Einzel- und Tandem-Interviews wurden transkribiert und mit Hilfe einer qualitativen Interviewanalyse (Mayring) nach deduktiv und induktiv entwickelten Kategorien codiert und ausgewertet.

Die zentrale Kategorien bei der Analyse und Falleinordnung lassen sich gliedern, in wie weit die digitale Nutzung zur Selbstständigkeit und Autonomie der „Internetneulingen“ beiträgt, wie es um deren Einstellung und Offenheit (Skepsis vor neuer Technik) aussieht, ob und wie durch die digitale Nutzung soziale Teilhabe ermöglicht wird und ob über das Peer-to-Peer-Programm eine weitere bzw. zukünftige Nutzung digitaler Anwendungen erwartet werden kann. In Bezug auf das Alter der Teilnehmenden wird zudem untersucht, ob besondere motorische, sensorische Einschränkungen die Techniknutzung erschweren und wie diese kompensiert werden können. Ein weiterer wichtiger Aspekt stellen die Lernprozesse dar, was und wie ermöglicht erfolgreiches Lernen und wie können solche Lernerfolge gesichert werden.

Entlang an Fallbeispielen werden zentrale Aussagen zu diesen Kategorien vorgestellt. Es kann gezeigt werden, wie Teilhabe- und Teilgabemöglichkeiten der Beteiligten gefördert werden können.

## **S13 DiBiWohn als Partizipative und praxisorientierte Bildungsforschung**

### **S13-3**

#### **Transfer und strukturelle Rahmenbedingungen: Handreichung und Methodenkoffer**

D. Moroz; J. Schoch; S. Bröder <sup>1</sup>; N. Damer <sup>1</sup>; L. Grieser <sup>2</sup>; B. Hoffmann-Schmalekow <sup>2</sup>; M. Marquard <sup>2</sup>; M. Doh <sup>3</sup>

Institut für Pflege und Alter, Evangelische Heimstiftung GmbH, Stuttgart; <sup>1</sup>

Medienförderung, Stiftung MedienKompetenz Forum Südwest, Ludwigshafen; <sup>2</sup>

Department für Geisteswissenschaften, Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWIW), Universität Ulm, Ulm; <sup>3</sup> IAF - Institut für Angewandte Forschung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg;

Im Rahmen des Verbundprojektes werden nicht nur individuelle Gelingensbedingungen für die „Technikbegleiter:innen“ und „Internetneulingen“ in den Blick genommen, sondern auch die Gelingensbedingungen in den beteiligten Einrichtungen der institutionalisierten Altenarbeit. Dabei wird auch die Vernetzung in den Sozialraum und entsprechende Kooperationen vor Ort betrachtet.

Grundlage hierfür bilden qualitative Interviews mit den Einrichtungsleitungen und den Verantwortlichen vor Ort, aber auch begleitende Beobachtung, Fokusgruppen sowie Rückschlüsse aus den qualitativen Interviews mit „Technikbegleiter:innen“ und „Internetneulingen“. Zudem wurden auf einer Metaebene die beteiligten Praxisforscher:innen befragt. Die Daten wurden transkribiert und mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring) entlang von deduktiven und induktiven Kategorien ausgewertet. Unterstützt wird diese Forschung im Sinne eines Mixed-Method-Ansatz mit Ergebnissen der quantitativen und qualitativen Daten, hier insbesondere die übergreifenden längsschnittlichen Befragungen sowie der qualitativen Sozialraumanalyse.

Dabei konnten bereits erste Gelingensfaktoren identifiziert werden: ausgehend von den beteiligten Einrichtungen ist die offene und unterstützende Kommunikation mit den Einrichtungen wichtig, insbesondere wenn diese auf die Unterstützung der Einrichtungsleitung und den Verantwortlichen in der Einrichtung stößt. Hier bedarf es sogenannte/r „Kümmerer:innen“ oder auch „Leader“, die in den Einrichtungen koordinierend tätig sind und Dinge ermöglichen können. Grundlegend ist zudem die Infrastruktur der Einrichtungen (Internetzugang, WLAN, ggf. Leihgeräte, etc.). In Bezug auf die Beteiligten ist eine bedarfsorientierte Anleitung und niedrighschwellige Ansprache erforderlich, dazu gehören auch unterstützende Lernstrategien und Lernhilfen sowie Qualifizierungen für die freiwilligen „Technikbegleiter:innen“.

Als Herausforderungen werden die Corona Pandemie im Allgemeinen, aber auch die Einrichtungsstrukturen und Personalien, die interne und externe Projektkommunikation sowie die Ehrenamtssuche und deren Qualifizierung vor Ort identifiziert. Eine besondere Herausforderung stellt auch die Frequenz und Dauer von Erhebungen dar, die einige der hochaltrigen Teilnehmenden an ihre Grenzen führte. Diese und weitere Ergebnisse werden in ein Transferkonzept mit Handlungsempfehlungen zusammengeführt und für den Transfer bereitgestellt.

## S13 DiBiWohn als Partizipative und praxisorientierte Bildungsforschung

### S13-4

#### Sozialräumliche (Dis-)Kontinuitäten? Die individuelle Bedeutung von Digitalisierung im Kontext von „Räumen“ und Lebenswelten

T. de Vries; C. Klank; I. Himmelsbach; M. Doh

IAF - Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg;

Der Beitrag wirft Schlaglichter auf eine sozialräumliche Studie, die im Kontext des Verbundforschungsprojekts „DiBiWohn“ an mehreren Standorten in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz durchgeführt wird. Dabei folgt er einem relationalen Raumverständnis, das im Sinne von Kessl und Reutlinger (2022) „Raum“ als ständig (re)produzierte Gewebe sozialer Praktiken versteht und insbesondere individuelle und gruppenspezifische Deutungen von Welt (Reutlinger, 2009) in den Fokus rückt.

Auf Grundlage qualitativer Forschungsdaten, die mithilfe problemzentrierter Interviews (Witzel, 2000) und subjektiver Landkarten (Deinet & Krisch, 2009) gewonnen wurden, wird die Bedeutung von Digitalisierung für die individuellen Lebenswelten sowie Wohn- und Lebensumgebungen älterer Menschen, die in Einrichtungen des Betreuten Wohnens und Service-Wohnens leben, herausgearbeitet. Ferner wird veranschaulicht, welche spezifische Kontinuitäten und Diskontinuitäten sich dabei auf sozialer und räumlicher Ebene aus Perspektive der Bewohner:innen niederschlagen und was das spezifisch „Digitale“ in diesen relationalen Räumen ausmacht.

Darüber hinaus zeigt der Beitrag methodologische Anhaltspunkte auf, welche potenziellen Adaptionmöglichkeiten sozialräumliche Erhebungsmethoden, die klassischerweise der Kindheits- und Jugendforschung entstammen, im Kontext der digitalen Transformation für die Analyse von räumlichen und sozialen Kontexten im hohen Alter erkennen lassen.

Literatur:

Deinet, U. & Krisch, R. (2009). Subjektive Landkarten. *sozialraum.de*, (1) Ausgabe 1/2009. Online verfügbar unter: <https://www.sozialraum.de/subjektive-landkarten.php> (letzter Zugriff: 14.05.2023).

Kessl, F. & Reutlinger, C. (2022). Sozialraum: eine Bestimmung. In dies. (Hg.), *Sozialraum. Eine elementare Einführung* (7–32). Springer VS.

Reutlinger, C. (2009). Raumdeutungen. In U. Deinet (Hg.), *Methodenbuch Sozialraum* (17–32). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview [25 Absätze]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 1(1), Art. 22. Online verfügbar unter: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228> (letzter Zugriff: 14.05.2023).

## **S14 Komplexe pflegerische Interventionen: Bedeutung von Kontext- und Einflussfaktoren und Umsetzungsszenarien**

Moderation: H. Michaelis

Bereichsgeschäftsführung Wohnen Pflege Kinder, Stiftung Mensch, Meldorf;

Veränderungen von Rahmenbedingungen in der vollstationären Pflege und fehlenden Ressourcen machen es erforderlich über neue Versorgungsmodelle und ihre mögliche Umsetzung zu diskutieren. Um eine Versorgungsstruktur für ältere Menschen weiterzudenken, benötigt es eine umfangreiche Betrachtung der Einflussfaktoren auf Pflegesituationen und eine Bewertung deren Komplexität.

Welche Einflussfaktoren beeinflussen die Pflegesituation und wie kann dem aus fachlicher Sicht begegnet werden?

Anhand des Beitrags „Komplexe Pflegesituationen, Einfluss- und Kontextfaktoren – ein Erklärungs- und Arbeitsmodell“ wird dargestellt, wie pflegerische Interventionen professionstheoretisch bewertet werden können und welche Einfluss- und Kontextfaktoren dabei zu berücksichtigen sind. Um die Einflussnahme einschätzen zu können und die Versorgung zu gestalten benötigt es einen interdisziplinären Ansatz, der Aspekte des Empowerments, der Quartiersentwicklung und der Bewertung des jeweiligen Sozialraum berücksichtigt und umfasst. Interdisziplinäre Ansätze werden bereits vielerorts verfolgt und in Modellprojekten erprobt. Mittels ausgewählter Beispiele aus der Sozialen Arbeit und der Pflege werden bestehende Modelle vorgestellt und diskutiert. Der zweite Beitrag „Regionale Pflegekonferenzen – Potenziale für Sicherstellung und Weiterentwicklung pflegerischer Unterstützungsstrukturen in Quartieren“ schließt an den vorherigen Vortrag an. Ausgehend davon, dass in der Versorgung von Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf unterschiedliche Hilfs- und Unterstützungsnetzwerke einbezogen werden, wird anhand des Förderprojekts von Pflegekonferenzen in Baden-Württemberg (2020-2022) eine Möglichkeit der Informationsherstellung, Transparenz und Abstimmung der unterschiedlichen Netzwerke unter verschiedenen Akteur\*innen, Disziplinen und ihrer Aufgabenverteilung aufgezeigt.

In einer Diskussionsrunde unter der Beteiligung der Teilnehmer\*innen werden die Aspekte, Thesen und Gedanken der Vortragenden zum Thema Pflegekomplexsituation und ihre interdisziplinäre Betrachtung, sowie Bearbeitung fortgeführt und weitergedacht.

## **S14 Komplexe pflegerische Interventionen: Bedeutung von Kontext- und Einflussfaktoren und Umsetzungsszenarien**

### **S14-1**

#### **Komplexe Pflegesituationen, Einfluss- und Kontextfaktoren - ein Erklärungs- und Arbeitsmodell**

L. Nießner; R. Klein <sup>1</sup>

Institut für Sozialwesen, Universität Kassel, Kassel; <sup>1</sup> Referentin

Geschäftsfeldentwicklung, Barmherzige Brüder Trier Gruppe, Koblenz;

Bei der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen sind neben dem zu identifizierenden Pflegebedarf auch Einfluss- und Kontextfaktoren, wie beispielsweise das Vorhandensein sozialer Netzwerke, Einkommen, Compliance des Patienten, etc. zu berücksichtigen, die insbesondere in der häuslichen Versorgung zur Identifikation und Bewertung des gesamten Unterstützungsbedarfes herangezogen werden müssen.

Was bedeuten diese Einflussfaktoren für die Konzeption von Versorgung im häuslichen Umfeld um auch zukünftig eine ausreichende und passgenaue Pflege und Versorgung sicherzustellen?

Art, Umfang und Anspruch an professionelle Versorgung unterscheiden sich nach den Einfluss- und Kontextfaktoren, weshalb für eine professionelle und umfangreiche Versorgung diese mitgedacht werden müssen. Interdisziplinäre Ansätze und Versorgungsmodelle sind dafür unabdingbar.

Mit Hilfe eines hermeneutisch-professionstheoretischen Modells werden Überlegungen zur Betrachtung von Pflegesituationen und ihrer Einflussfaktoren, sowie ihre Einflussnahme dargestellt und diskutiert.

Anhand von Beispielen wird vorgestellt, wie der jeweils erforderliche Umfang von Interventionen interprofessionell bewertet und realisiert werden kann.

## **S14 Komplexe pflegerische Interventionen: Bedeutung von Kontext- und Einflussfaktoren und Umsetzungsszenarien**

### **S14-2**

#### **Regionale Pflegekonferenzen - Potenziale für die Sicherstellung und Weiterentwicklung pflegerischer Unterstützungsstrukturen in Quartieren**

B. Steiner

Soziale Arbeit, Duale Hochschule Baden-Württemberg, Heidenheim;

Die Versorgung von Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf ist von regionalen Bedingungen und Netzwerken abhängig und erfolgt zunehmend im Welfaremix, an dem primäre Netze, Assoziationen, Staat und Markt beteiligt sind. Da diese Akteure unterschiedlichen Systemlogiken folgen, fällt dem Staat zunehmend eine koordinierende Rolle zu. Wie die Zusammenführung der Akteur\*innen bewerkstelligt werden kann, soll in Landespflegegesetzgebungen ausgeführt werden. Im novellierten Landespflegestrukturgesetz Baden-Württemberg (2018) wurde die optionale Bildung von Pflegekonferenzen ins Gesetz aufgenommen. In Baden-Württemberg wurde im Zeitraum von 2020 – 2022 die Einrichtung und Evaluation von Pflegekonferenzen gefördert, an der sich 33 Land- und Stadtkreise beteiligt haben. Als eine wichtige Aufgabe bei der Entwicklung des Formats der Pflegekonferenzen hat sich die sektorenübergreifende Herstellung von Information, Transparenz und Abstimmung unterschiedlicher Netzwerke bezüglich drängender Herausforderungen erwiesen. Dabei hat sich die Bearbeitung des Personalmangels herauskristallisiert, der von Dienstleistern der Pflege, regionalen Koordinierungsstellen in der generalistischen Pflegeausbildung, kommunalen Gesundheitskonferenzen, Bildungsverbänden und Seniorenvertretungen thematisiert wird und demzufolge breite Lösungsansätze erforderlich sind. Eine Aufgabe der Pflegekonferenzen wäre es, dass Kommunen mit den unterschiedlichen Akteur\*innen ein durchgängiges Konzept der Förderung sowohl der Anzahl von Mitarbeitenden und Engagierten als auch ihrer Kompetenzen und Qualifizierung im Hinblick auf Pflege und soziale Teilhabe entwickeln und umsetzen.

## **S16 Diskontinuitäten und Exklusionsrisiken über den Erwerbsverlauf**

Moderation: L. Naegele

Nachwuchsforschungsgruppe "BeKomIng Digital", Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), Bonn;

Verliefen Erwerbsverläufe in der Vergangenheit meist kontinuierlich oder entlang tradierter Rollenvorstellungen, ist die Dauer, die Personen heute im Arbeitsleben verbringen, zunehmend geprägt von Diskontinuitäten und daraus folgenden Exklusionsrisiken. Die Gründe hierfür sind vielschichtig, situativ bedingt, manchmal wenig sichtbar und häufig mit langfristigen negativen Auswirkungen verbunden. Das Symposium möchte sich verschiedenen Diskontinuitäten und Exklusionsrisiken widmen und dabei bewusst unterschiedliche Erwerbs- und Altersgruppen in den Blick nehmen. Der erste Beitrag (Moritz Heß & Anna Wanka) widmet sich der Gruppe der pflegenden Studierenden, d.h. Studierende, die während der Studienzeit eine\*n Angehörige\*n pflegen. Deren oft mangelnde Vereinbarkeit von Pflege und Studium hat negative Folgen für den Studienverlauf und den Berufseinstieg, was langfristig zu schlechteren Erwerbchancen führt.

Der zweite Beitrag (Selina Staniczek & Laura Naegele) legt den Fokus auf die Frage, ob Weiterbildung, die meist eine absichernde und förderliche Funktion kontinuierlicher Erwerbsverläufe von Beschäftigten zugeschrieben wird, selbst zum Exklusionsrisiko werden kann; beispielsweise, wenn Qualifizierung mehrheitlich in den digitalen Raum verlegt wird.

Der dritte Beitrag (Wiebke Schmitz) widmet sich Erwerbsdiskontinuitäten während der Corona Pandemie. Es wird mittels eines Ländervergleichs untersucht, welchen mittelfristigen Effekt Maßnahmen während der Pandemie (z.B. Lockdown, Schließung von Kitas) auf den Erwerbsstatus aufweisen. Ein besonderer Fokus wird dabei auf Geschlechter- und Bildungsungleichheiten gelegt.

Der letzte Beitrag (Mirko Sporket & Lena Buttgerit) geht auf die Lebenssituation -und Perspektiven von älteren Langzeitarbeitslosen ein und diskutiert ausgewählte Ergebnisse einer Interviewstudie entlang der Unterscheidung von Kontinuitäten/Diskontinuitäten in der Langzeitarbeitslosigkeit. Der Fokus liegt dabei auf Aspekten der individuellen Arbeitslosigkeitsbiografien, der sozialen Einbindung sowie der Alltagsgestaltung bzw. möglicher Zukunftsaussichten.



## **S16 Diskontinuitäten und Exklusionsrisiken über den Erwerbsverlauf**

### **S16-1**

#### **Caring Students - Eine unsichtbare Gruppe**

M. Heß; A. Wanka <sup>1</sup>

Kompetenzzentrum Ressourcenorientierte Alter(n)sforschung (REAL), Hochschule Mönchengladbach, Mönchengladbach; <sup>1</sup> DFG-Graduiertenkolleg "Doing Transitions", Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.;

Diese Studie untersucht die Herausforderungen und die Bewältigungsstrategien pflegender Studierender in Deutschland sowie wie Hochschulen sie unterstützen können.

Die Situation dieser Studierenden wurde mit einer systematischen Literaturanalyse, acht Interviews mit pflegenden Studierenden, einer Umfrage unter Studierenden einer Hochschule in Deutschland sowie Gruppendiskussionen mit Lehrenden und Personal aus der Hochschulverwaltung untersucht.

Die Ergebnisse zeigen, dass pflegende Studierende eine Gruppe sind, die mit besonderen Herausforderungen konfrontiert ist, die sich von denen unterscheiden, mit denen pflegende Angehörige im späteren Leben, im Berufsleben oder bei der Betreuung von Kindern konfrontiert sind. Sie neigen dazu, "verstecktes Leben" zu führen und werden vom "normalen" Studentenleben ausgeschlossen. Die Ergebnisse zeigen, wie wichtig es ist, dass Hochschulpersonal für das Thema zu sensibilisieren und die Regelungen im Hochschulkontext flexibel zu gestalten.

## S16 Diskontinuitäten und Exklusionsrisiken über den Erwerbsverlauf

### S16-2

#### (Digitale) Exklusion in der Weiterbildung

S. Staniczek; L. Naegele

Nachwuchsforschungsgruppe "BeKomIng Digital", Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), Bonn;

**Einleitung und Fragestellung:** Durch den „Demografischen Wandel“ und die „Digitalisierung“ stehen Betriebe zunehmend vor der Herausforderung, Strukturwandel und Innovation mit einer alternden Belegschaft zu meistern: Um die Arbeitsfähigkeit von (älteren) Arbeitnehmer\*innen zu sichern sowie Demotivierung und Exklusion vorzubeugen, bedarf es kontinuierlicher Kompetenz- und Qualifikationsentwicklung über den ganzen Lebensverlauf. Dabei ist es aus alter(n)spädagogischer Sicht notwendig, betriebliches Kompetenzmanagement zielgruppenorientiert zu gestalten, da sich Lerngewohnheiten und -stile über den Lebensverlauf verändern. *Inwiefern digitale Lernsettings dabei die Bedürfnisse Älterer berücksichtigen oder vice versa selbst zum Exklusionsrisiko werden, ist jedoch fraglich und daher Thema des vorliegenden Beitrags.*

**Daten und Methode:** Anhand einer *systematischen Literaturrecherche* werden der aktuelle Stand der Forschung zu Determinanten alter(n)sgerechter Kompetenzentwicklung in digitalisierten Lernumwelten identifiziert und Leerstellen im wissenschaftlichen Diskurs aufgezeigt. Hierfür wurden anhand ausgewählter Suchbegriffe (z.B. \*Digital\*Berufliches Lernen\*Ältere Beschäftigte\*) vier Datenbanken und eine Suchmaschine (GeroLit, ERIC, PubMed, FIS Bildung und GoogleScholar) durchsucht. Durch die Suche in den Datenbanken wurden insgesamt 938 relevante Publikationen identifiziert, durch die Suchmaschine ca. 3000. Der so ermittelte Datenkorpus wird im Weiteren verdichtet, einer Volltextprüfung unterzogen und für die Fragestellung relevante Determinanten werden extrahiert.

**Ergebnisse:** Durch den relativ „schlanken“, von der Medizin geprägten Datenkorpus wird deutlich, dass in den Gesellschaftswissenschaften ein großer Bedarf an aktuellen Forschungsarbeiten zur Alter(n)sgerechtigkeit digitaler Lernsettings besteht. Dabei zeigen unsere vorläufigen Ergebnisse die Relevanz einer intersektionalen Perspektive, da soziodemografische Faktoren einen Einfluss darauf haben, wie alter(n)sgerechte Kompetenzentwicklung auszugestalten ist. Daneben stellen auch Anwender\*innenfreundlichkeit, Zielgruppenorientierung und Nutzer\*innenbereitschaft zentrale Determinanten dar, sollen digitale Lernsettings nicht zum Exklusionsrisiko werden.

## **S16 Diskontinuitäten und Exklusionsrisiken über den Erwerbsverlauf**

### **S16-3**

#### **Die Auswirkungen der länderspezifischen Maßnahmen während Covid-19 auf das späte Arbeitsleben: Ergebnisse aus dem SHARE-Corona-Survey**

W. Schmitz

Nachwuchsforschungsgruppe "BeKomIng Digital", Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), Bonn;

**Hintergrund:** Eine der unmittelbaren Auswirkungen der länderspezifischen Maßnahmen während Covid-19 war der Anstieg der Arbeitslosigkeit. Insbesondere die alternde Gesellschaft ist einem zusätzlichen Risiko ausgesetzt, da diese bereits durch einen zunehmenden Arbeitskräftemangel und die steigenden Rentenkosten herausgefordert werden. Um zu verstehen, wie sich Covid-19 mittelfristig auf die alternde Erwerbsbevölkerung auswirkt, untersuche ich, wie sich die Dauer verschiedener politischer Maßnahmen in 26 europäischen Ländern zwischen 2020 und 2021 (z. B. Lockdown, Schließung von Kindertagesstätten) auf den Beschäftigungsstatus älterer Befragter auswirkt und ob vulnerable Gruppen wie z.B. Frauen mit niedrigem Bildungsniveau stärker betroffen sind.

**Methode:** Unter Verwendung von Daten auf Länderebene über die Dauer der Coronamaßnahmen bereitgestellt vom „European Centre for Disease Prevention and Control“ und der zweiten SHARE-Corona-Erhebung, die auch das Datum der Befragung der Befragten enthält – untersuche ich, wie die individuelle Belastung verschiedener politischer Maßnahmen (Anzahl der Tage im Zeitraum von 2020 bis 2021) mit dem Berufsstatus im Jahr 2021 zusammenhängt und wie sich dieser Zusammenhang nach Geschlecht und Bildungsniveau unterscheidet.

**Ergebnisse:** Insgesamt haben frühere politische Maßnahmen während der Pandemie nur schwache mittelfristige Auswirkungen auf den Beschäftigungsstatus im Jahr 2021. Allerdings sind die Befragten in Ländern mit längeren Lockdowns seltener erwerbstätig zum Zeitpunkt der Befragung. Die Schließung öffentlicher Verkehrsmittel ist mit einem früheren Renteneintritt verbunden. Vor allem niedrig gebildetet Frauen sind von der Schließung von Kitas während der Pandemie betroffen und eher arbeitslos oder in unbezahlter Hausarbeit. Politische Maßnahmen wie die Anpassung des Arbeitsplatzes (z.B. Schutzscheibe) haben hingegen fast keine Auswirkung auf die Beschäftigung.

**Diskussion:** Frühere Maßnahmen der Länder während der Covid-19-Pandemie wirken sich auch später noch auf die Beschäftigung aus. Die politischen Entscheidungsträger müssen noch immer die Folgen der Pandemie kompensieren und verstehen, dass die politischen Maßnahmen die alternde Gesellschaft unterschiedlich beeinflusst haben. Besonders vulnerable Gruppen wie Frauen mit niedrigem Bildungsniveau tragen immer noch die Folgen der Schließung von Kindertagesstätten während der Pandemie.

## **S16 Diskontinuitäten und Exklusionsrisiken über den Erwerbsverlauf**

### **S16-4**

#### **Kontinuitäten und Diskontinuitäten im (Er-)Leben langzeitarbeitsloser älterer Menschen**

M. Sporket; L. Buttgereit

Fachbereich Sozialwesen, Fachhochschule Münster, Münster;

Der Beitrag basiert auf einer Interviewstudie mit 20 langzeitarbeitslosen älteren Menschen aus Münster, die insbesondere die Biografie, die aktuelle Lebenssituation sowie die Lebensperspektiven der Zielgruppe in den Blick nimmt. Anlass für die Studie, die in Kooperation mit dem Sozialamt Münster sowie mit dem Jobcenter Münster durchgeführt wurde, war die Beobachtung, dass die Arbeitslosigkeit und vor allem die Langzeitarbeitslosigkeit Älterer in Münster in den letzten Jahren einen starken Aufwuchs erfahren hat, obschon auf der anderen Seite die Beschäftigung – und hier auch die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung – Älterer im gleichen Zeitraum ebenfalls zugelegt hat. Hier zeigt sich, dass es eine Gruppe am Arbeitsmarkt gibt, die dauerhaft und letztlich bis zum Austritt aus dem Erwerbsleben/er Arbeitslosigkeit von Arbeit ausgeschlossen bleibt.

Bekannt ist, dass Arbeitslosigkeit und insbesondere Langzeitarbeitslosigkeit durch vielfältige und mehrdimensionale Problemlagen gekennzeichnet ist, die in ihrer krisenhaft-biografischen Aufsichtung insbesondere im höheren Erwerbs- bzw. Arbeitslosigkeitsalter in schwierige und als belastend erlebte Lebenssituationen führen. Physische und psychische Gesundheit, soziale Teilhabe und Anerkennung, Alltagsgestaltung, materielle Ressourcen – all das sind Dimensionen, die fragil und von den interviewten Personen als problematisch und belastend erlebt werden; letztlich, so zeigt auch unsere Untersuchung, führt dies in vielen Fällen zu einer Überdehnung der Bewältigungskompetenzen und -ressourcen der Zielgruppe.

Das Leben und Erleben der langzeitarbeitslosen älteren Menschen ist dabei sowohl von Kontinuitäten (z.B. der Status Langzeitarbeitslose\*r) als auch Diskontinuitäten (u.a. gesundheitliche, private oder finanzielle Krisen) geprägt, die im Beitrag, auch in ihren Verschränkungen, in den Blick genommen werden. Im Vordergrund stehen dabei das Erleben und die Bewertung von Kontinuität und Diskontinuität, wie sie sich in den Erzählungen der interviewten Personen darstellen.

## **S19 Alter(n) ohne Menschen? Humanzentrierung und -dezentrierung in der Gerontologie**

Moderation: V. Gallistl; J. Hahmann <sup>1</sup>

Kompetenzzentrum Gerontologie und Gesundheitsforschung, Karl Landsteiner Universität für Gesundheitswissenschaften, Krems / Donau/A; <sup>1</sup> Soziale Arbeit, Transkulturalität und Gender, Universität Vechta, Vechta;

Das Alter(n) wurde in der Gerontologie lange als menschliches Phänomen verstanden und an älteren Menschen untersucht: Gerontologische Forschung fokussiert auf Altersprozesse, die sich am menschlichen Körper zeigen, sich im menschlichen Körper vollziehen oder als soziale Konstruktion auf den menschlichen Körper beziehen. Der humane Körper ist damit der zentrale Ausgangspunkt vieler gerontologischer Fragestellungen: „If the older (human) body did not age there would be literally no gerontological story to write or read“ (Hepworth, zit.n.Katz 2011). Über den menschlichen Körper und damit verbundene Phänomene z.B. der alltäglichen Praktiken, der Einbindung in Lohnarbeit, darin eingeschriebene Ungleichheitsdimensionen, werden menschliche Akteur\*innen und ihre Handlungsmacht zentriert und nicht-menschliche Akteur\*innen kaum bis gar nicht in den Blick genommen.

In den letzten Jahren haben Forscher\*innen im Feld der materiellen Gerontologie jene humanzentrierten Zugänge zunehmend in Frage gestellt und sich damit beschäftigt, wie das Alter(n) in Relation zu nicht-menschlichen Akteur\*innen - wie Objekten, Dingen, Räumen - hergestellt wird. Mit Referenz auf materialitätstheoretische Theorien versteht die materielle Gerontologie das Alter(n) als ein verteiltes Phänomen, hergestellt in materiell-diskursiven Praktiken, durch die menschliche und nicht-menschliche Akteur\*innen gleichermaßen das Alter(n) ko-konstituieren (können) und ihr Verhältnis im Prozess der Herstellung von Alter(n) zur empirischen Frage gemacht wird. Der Mensch ist in solchen Zugängen nicht länger der zentrale Ort des Alter(n)s (Höppner & Urban, 2018) und nicht-menschliche Akteur\*innen werden in der Herstellung des Alter(n)sprozesses als aktiv handelnde Akteur\*innen verstanden. Im Anschluss an Hepworth ließe sich nun fragen, ob solche Ansätze Gefahr laufen, das Alter(n) zu „entmenschlichen“?

Dieses Symposium bringt Beiträge zusammen, die sich aus unterschiedlichen Perspektiven und anhand diverser Forschungsfelder mit dieser Frage auseinandersetzen. Ziel des Symposiums ist es, das Alter(n) als rein menschliches Phänomen in Frage zu stellen, nicht-menschliche Akteur\*innen als relevante Akteure der Gerontologie zu denken und gleichzeitig die Limitationen einer solchen Perspektive auf das Alter(n) zur Diskussion zu stellen.

## **S19 Alter(n) ohne Menschen? Humanzentrierung und -dezentrierung in der Gerontologie**

### **S19-1**

#### **Datafiziertes Alter(n) - von Datenkörpern und Datensubjekten in der Entwicklung von künstlicher Intelligenz für die Pflege**

V. Gallistl; K. Lehner

Kompetenzzentrum Gerontologie und Gesundheitsforschung, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems/A;

**Hintergrund:** Das Alter(n) wurde in der Gerontologie lange als menschliches Phänomen verstanden, rasante technologische Entwicklungen – allen voran die Entwicklung von künstlicher Intelligenz (KI)– fordern humanzentrierten Ansätze allerdings zunehmend heraus. In Zeiten in denen „datenhungrige“ Technologien Daten zu älteren Körpern sammeln, analysieren und darauf aufbauend algorithmisch gestützte Entscheidungen im Alltag älterer Menschen treffen, ist der alternde Körper nicht mehr eine, sondern viele (Mol, 2008) und lässt sich nicht nur im Alltag, sondern auch in Dateninfrastrukturen untersuchen. Solche datafizierte Körper (Lupton 2022) wurden bislang allerdings konzeptionell und empirisch kaum im Kontext des Alter(n)s untersucht.

**Fragestellung & Methoden:** Ziel dieses Beitrags ist es, das Konzept des datafizierten Alter(n)s zu diskutieren. Dafür bezieht sich der Beitrag auf Erkenntnisse aus dem Forschungsprojekt ALGOCARE, in dem der Einsatz von KI in der Pflege untersucht wird. Es wurden 15 qualitative Interviews mit Entwickler\*innen, älteren Nutzer\*innen, Pflegepersonal und Bewohner\*innenvertreter\*innen geführt und gemeinsam mit Protokollen aus 48 Stunden teilnehmender Beobachtung situationsanalytisch ausgewertet.

**Ergebnisse und Diskussion:** Die Relevanz von Daten zur Entwicklung von KI für das Alter zeigt sich anhand von zwei Praktiken (*Ground-Truthing & Synthesizing*), wobei normative Vorstellungen über ältere Körper, ihre Bewegungen und Grenzen in beiden Fällen die Auswahl die Herstellung von Daten leiten. Sichtbar werden solche normativen Vorstellungen etwa anhand der Frage, welches Verhalten in Daten abgebildet wird, und welches ‚unvermessen‘ bleibt. Der Beitrag zeigt die Relevanz von datafizierten Körpern für die Gerontologie auf und argumentiert dafür, neben menschlichem Altern auch das Alter(n) in Daten zukünftig in den Blick zu nehmen.

## **S19 Alter(n) ohne Menschen? Humanzentrierung und -dezentrierung in der Gerontologie**

### **S19-2**

#### **Lost in translation? Internationale Gerontologie und die Problematik der Übersetzung am Beispiel von Alter(n) und Raum**

A. Wanka; A. Depner; A. Zentel

DFG-Graduiertenkolleg "Doing Transitions", Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.;

**Hintergrund:** Gerontologisches Wissensbestände zirkulieren über Länder- und Disziplinengrenzen hinweg und machen Übersetzungsleistungen notwendig. Solche Übersetzungen führen jedoch nicht notwendigerweise zu synonymen Ergebnissen; stattdessen verschieben sich Inhalte und Nuancen gehen verloren. Das Projekt „Space, Age and Social Exclusion – A French-German Dialogue“ zielt vor diesem Hintergrund auf einen systematischen Vergleich von Alters-, Raum- und Exklusionskonzepten im französischen, deutschen und englischen Sprachraum. Im Beitrag wird unter der Fragestellung des Symposiums diskutiert, wohin der ältere Mensch konzeptionell gerückt wird, wenn wir durch diese unterschiedlichen begrifflichen und damit konzeptionellen „Brillen“ auf Alter(n) blicken.

**Methodik:** Der Beitrag basiert auf einer systematischen Analyse von Raumbegriffen in deutsch- und französischsprachigen Lexika der Gerontologie, Soziologie und Geographie, die mit englischsprachigen Konzepten kontrastiert werden. Die Ergebnisse werden in multidisziplinären Gruppendiskussionen mit Expert:innen validiert.

**Ergebnisse und Conclusio:** Verschiedene Raumkonzepte und ihre Übersetzungen (de-)zentrieren den älteren Menschen in unterschiedlichem Ausmaß – so stellt etwa der Begriff „Ort“ die subjektive Lebenswelt in den Vordergrund, der „Sozialraum“ das soziale Gefüge. Translationsschwierigkeiten finden sich u.a. in Policy-Konzepten wie „age-friendliness“ und „aging-in-place“, aber auch in theoretischen Begriffen wie „agency“ und „belonging“ in Person-Umwelt-Verhältnissen. Darüber hinaus finden sich in anderen Disziplinen und Sprachräumen alternative Raumkonzepte (z.B. relationaler Raum, terroir), die für die deutschsprachige Gerontologie fruchtbar gemacht werden können.

## **S19 Alter(n) ohne Menschen? Humanzentrierung und -dezentrierung in der Gerontologie**

### **S19-3**

#### **Raumbezogene Partizipation als dezentrales Zusammenspiel von Menschen und Räumen: Empirische Einblicke und konzeptionelle Überlegungen am Beispiel der stationären Altenhilfe**

G. Höppner; C. Bleck <sup>1</sup>

FB Soziale Arbeit, Abteilung Münster, Katholische Hochschule NRW, Münster; <sup>1</sup>

Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften, Hochschule Düsseldorf, Düsseldorf;

**Hintergrund und Fragestellung:** Partizipation hat in der Gerontologie, Altenhilfepolitik und -praxis Konjunktur. In der stationären Altenhilfe ist dies durch die Stärkung der Partizipationsrechte von Menschen mit Pflegebedarf über die UN-Behindertenrechtskonvention und (weiterentwickelte) Heimgesetze der Bundesländer begründet. Das Verhältnis von Partizipation und Raum innerhalb von Altenhilfeeinrichtungen wird noch wenig berücksichtigt und dies gilt auch für (Stufen)Modelle von Partizipation, obwohl in ökogerontologischen und sozialraumorientierten Ansätzen auf Zusammenhänge aufmerksam gemacht wird. Deshalb werden im Vortrag mittels einer am relationalen Raumbegriff von Löw orientierten Mapping Age-Perspektive Zusammenhänge zwischen Partizipation und Raum ausgelotet.

**Methodik:** Qualitative Daten aus zwei Studien zur stationären Altenhilfe wurden im Rahmen einer Sekundäranalyse inhaltsanalytisch ausgewertet.

**Ergebnisse:** Materiell-diskursive Praktiken, mit denen Partizipation in Altenhilfeeinrichtungen im Zusammenspiel von Menschen und Räumen ko-konstituiert wird, sind vielfach zu identifizieren. Hinsichtlich Partizipation in Bezug auf Raum wird deutlich, dass in den untersuchten Einrichtungen ein breites Spektrum vorzufinden ist, das von Nicht-Partizipation durch räumliche Anweisungen bis hin zur Selbstorganisation bei offen anzueignenden Räumen zu finden ist. Raum kann wiederum strukturell Entscheidungsmacht und Selbstorganisation ermöglichen oder behindern, etwa indem dieser vorhanden sowie gut erreichbar und niedrighschwellig nutzbar ist – oder nicht. Werden diese zwei Stränge zusammengeführt, verdichten sich wechselseitige Bezüge zwischen Partizipation und Raum in Strukturen und Prozessen der Raumaneignung, Raumgestaltung und Raumplanung. Eine solche raumbezogene Konzeption von Partizipation hat Konsequenzen für die Praxis und für Studien, in denen (Stufen)Modelle von Partizipation genutzt werden. Sie verdeutlicht, dass Partizipation in Altenhilfeeinrichtungen räumlich unterschiedlich verteilt ist. Eine fehlende Berücksichtigung der Materialität von Räumen des Alters in Bezug auf Partizipation kann in der stationären Altenhilfe zu einer Verräumlichung von Zuschreibungen zu Gesundheit und Krankheit beitragen und Inklusions- oder Exklusionsprozesse fördern.



## **S19 Alter(n) ohne Menschen? Humanzentrierung und -dezentrierung in der Gerontologie**

### **S19-4**

#### **Altern in Landschaften - Zur Verschränkung von Lebens- und Naturräumen aus materiell-gerontologischer Perspektive**

C. Endter

Soziale Arbeit, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Berlin;

Biografische Ansätze in der Profession der Sozialen Altenarbeit wie auch in den Disziplinen der Gerontologie und der rekonstruktiven Sozialforschung arbeiten schon lange mit der Verwicklung von Biografie und Materialität. Vor allem wenn Transitionsprozesse, wie z. B. der Eintritt in den Ruhestand, Partnerschaftsverluste oder der Umzug in eine Pflegeeinrichtung, thematisiert werden, haben materiell-gerontologische Studien gezeigt, wie produktiv eine solche Betrachtung für den Gegenstand Alter(n) sein kann.

Der Beitrag will diese Perspektive am Beispiel des generativen Sorgens um Naturen\_Kulturen in der Strukturwandelregion Lausitz aufgreifen. Dazu fragt der Beitrag, wie sich 1) biografisches Altern mit regionalem Altern verschränkt, 2) welche relationalen Praktiken des Sorgens und Versorgens – ganz im Sinne eines weiten Care-Begriffs (Tronto, 1993) – eine Rolle spielen und wie sich 3) diese Mikro-Praktiken in die Biografien der dort lebenden älteren Menschen eingeschrieben haben und verkörpern. Wie fallen biografische Narrative des Altwerdens mit gesellschaftspolitischen Diskursen um regionale Umbruchsprozesse und bundesdeutschen Strukturwandel zusammen? Wie gehen ältere Menschen in der Lausitz mit den regionalen Veränderungsprozessen im Zuge des Kohleausstiegs um? Wie haben sich landschaftsgeschichtliche, geowirtschaftliche und geopolitische Prozesse mit den Biografien älterer Menschen verbunden und welche Formen des Kümmerns um die zurückgelassenen und übriggebliebenen Industrieanlagen und -flächen finden sich? Und inwieweit wird in diesen Praktiken des Kümmerns auch ein lebensgeschichtliches Aufräumen und Verarbeiten sichtbar?

Der Beitrag stellt theoriegeleitete Überlegungen vor, die materiell-gerontologische Ansätze mit Theorieangeboten einer mehr-als-menschlichen Anthropologie und Naturen\_Kulturen Studien verbinden, und berichtet erste empirische Befunde aus einer laufenden Forschung, um darauf aufbauend Rückschlüsse auf Möglichkeiten und Grenzen einer Dezentrierung menschlichen Alterns zu ziehen.

## **S23 Pflegebedarf, Pflegesettings und Unterstützung für informell Pflegende: Quantitative und qualitative Forschungsperspektiven im (inter-)nationalen Kontext**

Moderation: A. Schmitz

Lehrstuhl Sozialstruktur und Soziologie alternder Gesellschaften, Technische Universität Dortmund, Dortmund;

„Pflege“ ist ein Dauerthema – nicht nur in der Alter(n)sforschung, sondern zunehmend auch in politischen und medialen Debatten. Neben der Diskussion darüber, wie eine bedarfsgerechte Pflege der zunehmenden Anzahl älterer Menschen in Zeiten von Fachkräftemangel und knappen öffentlichen Finanzen gewährleistet werden kann, rückt zunehmend auch die Frage nach den Folgen von informeller Pflege auf das Wohlbefinden der pflegenden Angehörigen in das Interesse. Diese bilden eine wesentliche Stütze des Pflegesystems in Europas alternden Gesellschaften, sodass ein Verständnis für unterschiedliche Kontexte und Bedarfe grundlegend dafür ist, gezielte Unterstützungsangebote abzuleiten und somit Wohlbefindenseinbußen angesichts dieser herausfordernden Aufgabe entgegenzuwirken.

Das Symposium beinhaltet vier Vorträge, die das Thema Pflege aus verschiedenen Perspektiven beleuchten, und dabei sowohl pflegebedürftige Personen selbst als auch informell Pflegende in den Blick nehmen. Die ersten beiden Vorträge bieten anhand von ländervergleichenden Analysen und kleinräumigen Analysen in Deutschland einen aktuellen Einblick in die konkrete Ausgestaltung von Pflegearrangements. Neben den Auswirkungen auf das Wohlbefinden pflegender Angehöriger stehen hierbei auch sozioökonomische Ressourcen auf Regionalebene im Fokus. Die beiden folgenden Vorträge thematisieren daran anknüpfend Unterstützungsbedarfe von pflegenden Angehörigen („distance caregiver“) sowie Möglichkeiten und Grenzen einer digitalen Anwendung zur Entlastung von pflegenden Angehörigen.

Liste der Vorträge:

- 1) Informelle Pflege der älteren Eltern in Europa: Der Zusammenhang zwischen Koresidenz und Pflegebelastung;
- 2) Geschlechter- und regionale Ungleichheiten in Pflegebedürftigkeit und Pflegearrangements: Erkenntnisse auf Basis von Pflegebegutachtungsdaten
- 3) Distance caregiving: Anforderungen aus der Perspektive von Triaden
- 4) „Ich finde die App sehr hilfreich, habe sie aber nicht genutzt“ Nutzungserfahrungen und Herausforderungen bei der Integration einer App in der informellen Pflege

## **S23 Pflegebedarf, Pflegesettings und Unterstützung für informell Pflegende: Quantitative und qualitative Forschungsperspektiven im (inter-)nationalen Kontext**

### **S23-1**

#### **Informelle Pflege der älteren Eltern in Europa: Der Zusammenhang zwischen Koresidenz und Pflegebelastung**

R. Heidemann; M. Brandt; M. Wagner <sup>1</sup>

Fakultät Sozialwissenschaften, Technische Universität Dortmund, Dortmund; <sup>1</sup> Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Munich Center for the Economics of Aging (MEA), Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik, München;

**Hintergrund und Fragestellung:** In den kommenden Jahren ist in ganz Europa mit einer steigenden Zahl älterer Pflegebedürftiger zu rechnen, für deren Versorgung die Familie von zentraler Bedeutung ist. Die bisherige Forschung belegt meist negative Auswirkungen der informellen Pflege auf das Wohlbefinden der pflegenden Angehörigen, allerdings mit teils beachtlichen Länderunterschieden. Wir gehen der Frage nach, inwieweit Koresidenz, also das Zusammenleben von Pflegenden und Gepflegten, Länderunterschiede in den Auswirkungen von Pflege auf das Wohlbefinden pflegender Angehöriger erklären kann.

**Methode:** Wir verwenden Welle 8 des Survey of Health Ageing and Retirement in Europe (SHARE), die die Lebenssituation der 50+ in 26 europäischen Ländern dokumentiert. Letztere können in vier Regionen, die unterschiedliche Wohlfahrtsstaats-Typen mit unterschiedlichen Familien- wie Pflegenormen aufgeteilt werden (Nord, Süd, West, Ost). Das Analysesample besteht aus 10.959 Befragten, die noch mindestens ein lebendes Eltern- oder Schwiegerelternanteil haben. Hiervon pflegen 1.096 mindestens ein Elternteil, wobei 275 mit den Pflegebedürftigen zusammenleben. Für die Analyse werden deskriptive Methoden und multivariate Logit-Verfahren verwendet.

**Ergebnisse:** Während Koresidenz ein eher übliches Phänomen in Süd- und Osteuropa ist (45% und 36%), kommt es in Westeuropa seltener (12%) und in Nordeuropa fast überhaupt nicht (<1%) vor. Im multivariaten Modell zeigt sich (unter Berücksichtigung regionaler Unterschiede), dass Koresidenz mit geringeren finanziellen Ressourcen und geringerer Lebenszufriedenheit der Pflegenden einhergeht und sie seltener auf Unterstützung durch noch lebende Geschwister zurückgreifen können. Die Pflegeintensität ist höher und es bleibt weniger Zeit für Freizeitaktivitäten. Ob die Pflege inner- oder außerhalb des Haushalts stattfindet, geht zu gut einem Zehntel auf Charakteristika der Regionen zurück.

**Schlussfolgerung:** Höhere Pflegebelastungen in Süd- und Westeuropa sind zum Großteil auf den höheren Anteil an Koresidenz mit dem zu pflegenden Elternteil zurückzuführen, da diese mit höherer Pflegeintensität und weniger Freizeitaktivitäten, geringeren sozialen und finanziellen Ressourcen und einer geringeren Lebensqualität einhergehen.

## **S23 Pflegebedarf, Pflegesettings und Unterstützung für informell Pflegende: Quantitative und qualitative Forschungsperspektiven im (inter-)nationalen Kontext**

### **S23-2**

#### **Geschlechter- und regionale Ungleichheiten in Pflegebedürftigkeit und Pflegearrangements: Erkenntnisse auf Basis von Pflegebegutachtungsdaten**

J. Schütz; A. Schmitz <sup>1</sup>

Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten, Kempten; <sup>1</sup> Lehrstuhl Sozialstruktur und Soziologie alternder Gesellschaften, Technische Universität Dortmund, Dortmund;

**Fragestellung:** Die bisherige Forschung zu sozialen Ungleichheiten in Pflegebedarf und -arrangements stützt sich auf Umfragedaten, in denen zwar detaillierte Informationen zu den Lebensumständen erhoben werden, schwer beeinträchtigte und hochaltrige Personen jedoch aufgrund selektiver Befragungsteilnahme oft unterrepräsentiert sind. Der Beitrag untersucht folgende Fragen: Welche Unterschiede in den Pflegebedarfen lassen sich in Abhängigkeit von Geschlecht und Haushaltsform feststellen. Gibt es darüber hinaus Unterschiede in den Unterstützungsbedarfen und Pflegearrangements auf regionaler Ebene?

**Methode:** Grundlage sind Daten des Medizinischen Dienstes Bayern von mehr als 126.000 Personen, die den standardisierten Begutachtungsverfahren zur Einschätzung des Pflegegrades entstammen. Diese Individualdaten werden mit kleinräumigen Regionaldaten zur sozioökonomischen Lage verknüpft und anhand von bi- und multivariaten Verfahren analysiert.

**Ergebnisse:** Es existieren ausgeprägte geschlechtsspezifische Ungleichheiten. Frauen leben eher allein und haben häufiger keine (umfangreiche) Unterstützung von haushaltsexternen Pflegenden. Männer sind seltener alleinlebend und werden zusätzlich intensiver durch informelle Pflegepersonen versorgt. Auch unter Berücksichtigung von Alter und Grad der Beeinträchtigung leben Frauen zum Zeitpunkt des ersten Antrags auf einen Pflegegrad häufiger in Pflegeheimen. Die Wahrscheinlichkeit, in einer stationären Pflegeeinrichtung zu leben, steigt erwartungsgemäß mit Schwere der Pflegebedürftigkeit, wobei vor allem Mobilitätseinschränkungen entscheidend sind, ebenso wie psychische und Verhaltensstörungen.

Darüber hinaus bestehen regionale Unterschiede in den Pflegearrangements. Pflegebedürftige, die allein in ihrer eigenen Wohnung leben, sind vor allem in größeren Städten anzutreffen. Darüber hinaus spielt die wirtschaftliche Lage eine Rolle. Während ein höheres regionales Durchschnittseinkommen mit weniger Anträgen auf Pflegeleistungen einhergeht, steigt die Zahl der Antragstellenden in Regionen mit höheren Armutsquoten.

**Schlussfolgerungen:** Die Analysen zeigen damit, dass neben Geschlecht und gesundheitlicher Lage auch der Wohnort eine entscheidende Determinante von Ungleichheiten in Pflegebedarfen und -arrangements im Alter ist.

## **S23 Pflegebedarf, Pflegesettings und Unterstützung für informell Pflegende: Quantitative und qualitative Forschungsperspektiven im (inter-)nationalen Kontext**

### **S23-3**

#### **Distance caregiving: Anforderungen aus der Perspektive von Triaden**

F. Bünning; A. Kuhlmeiy; A. Budnick <sup>1</sup>

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Campus Charité Mitte, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin; <sup>1</sup> Altersforschung, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin;

**Fragestellung:** Die *distance-caregiving*-Triade besteht aus der pflegebedürftigen Person, dem distance caregiver und Personen des professionellen und weiteren lokalen Netzwerkes. Im Rahmen des Projektes *ROAD – CaRegiving frOm A Distance* wird die Fragestellung verfolgt, welche Kongruenzen und Divergenzen sich in interaktionalen, strukturellen und technischen Aspekten dieser Anforderungen befinden.

**Methode:** Es wird ein qualitatives Mehrmethodendesign angewandt: Es wurden problemzentrierte Leitfadeninterviews mit Akteur:innen aus 20 heterogenen *distance-caregiving*-Triaden separat geführt (n=60) und teilnehmende Beobachtungen in den Häuslichkeiten der pflegebedürftigen Personen durchgeführt (n=20). Ausgewertet wurde das Datenmaterial anhand der phänomenologischen Analyse nach Giorgi (Mayring 2016) und die Interviews sowie Beobachtungsprotokolle anschließend trianguliert.

**Ergebnisse:** Erste Ergebnisse zeigen Kongruenzen in strukturellen Aspekten wie dem Wunsch nach weniger Komplexität in bürokratischen Abläufen und Anpassung von Arbeitsstrukturen bezüglich flexibler Arbeitszeiten und finanzieller Vergütung der Carearbeit. Ebenfalls wird die gesellschaftliche und politische Unsichtbarkeit von *distance caregiving* von verschiedenen Akteur:innen benannt. Es zeigen sich auch Divergenzen: Das Wissen über, sowie die Einstellung zu technischen Unterstützungssystemen sind sowohl zwischen den Triaden, als auch zwischen den Akteur:innen heterogen. Weitere Divergenzen lassen sich in der Wahrnehmung der Akteur:innen bezüglich der Übernahme von Aufgaben sowie in Entscheidungs- und Kontrollprozessen finden.

**Schlussfolgerung:** Involviert in ein neues Versorgungsmodell für *distance caregiving* unterstützen die Ergebnisse eine zuverlässige Funktionsfähigkeit dieses Pflegearrangements. Anforderungen zwischen den pflegebedürftigen Personen inklusive lokalem Netzwerk und den distance caregivers unter Berücksichtigung der Distanz können durch die Befragung aller Akteur:innen interpersonell abgebildet werden.

## **S23 Pflegebedarf, Pflegesettings und Unterstützung für informell Pflegende: Quantitative und qualitative Forschungsperspektiven im (inter-)nationalen Kontext**

### **S23-4**

#### **„Ich finde die App sehr hilfreich, habe sie aber nicht genutzt“: Nutzungserfahrungen und Herausforderungen bei der Integration einer App in der informellen Pflege**

A. Hudelmayer

Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule für angewandte Wissenschaften  
Kempten, Kempten;

**Hinführung:** Obwohl pflegende An- und Zugehörige heterogene Bedarfslagen und Lebenssituationen aufweisen, zeigen empirische Studien übereinstimmend, dass sie ebenso häufig mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert sind: unübersichtliche Angebotslandschaften zu Leistungs- und Beratungszugängen sowie ein hoher organisatorischer und zeitlicher Aufwand zur Koordination der Pflege. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, haben es sich Anbieter digitaler Angebote zur Aufgabe gemacht, pflegende Angehörige zu unterstützen und Antworten für diese Bedarfe zu entwickeln.

**Fragestellung:** Vor diesem Hintergrund untersuchen wir im Rahmen einer Studie anhand einer marktreifen App die Frage, inwiefern und in welchem Zusammenhang diese App in realen Pflegesettings genutzt wird und inwieweit die Informationsvermittlung sowie die Kommunikation über diese zur Entlastung beiträgt.

**Methode:** Hierzu werden mit achtzehn informell Pflegenden, welche die App über mehrere Monate in ihrem Pflegealltag nutzen, jeweils zwei qualitative, leitfadengestützte Interviews durchgeführt: eines vor der Nutzung der Anwendung und eines danach.

**Ergebnisse:** Die mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz ausgewerteten Ergebnisse verdeutlichen eine Diskrepanz zwischen einer allgemein positiven Einschätzung der App und deren Funktionen einerseits und einem geringen Nutzungsverhalten bzw. einer kaum wahrgenommenen Erleichterung andererseits. In diesem Zusammenhang kommt dem Zeitpunkt innerhalb der Pflegebiographie, zu welchem die Teilnehmenden die App nutzen, eine hohe Bedeutung zu. So erleben die informell Pflegenden, die ihre Angehörigen bereits über einen längeren Zeitraum pflegen, durch die Nutzung der App – im Vergleich zu den bereits eingespielten Abläufen und bekannten Informationskanälen im Pflegealltag – kaum Erleichterung.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse zeigen die Bedeutung des frühzeitigen Wissens um digitale Technologien innerhalb des Pflegeprozesses: Anwendungen, welche auf die Koordination und die Organisation abzielen, entfalten ihr volles Unterstützungspotential für Angehörige vor allem, wenn sie von Beginn an in den Alltag integriert werden können. Die Befunde belegen zudem, dass es eine zentrale Herausforderung ist, informell Pflegende frühzeitig über die Existenz und Möglichkeiten digitaler Versorgungsanwendungen zu informieren.

## **S24 Herausforderungen des sehr hohen Alters: Ergebnisse internationaler Studien**

Moderation: D. Jopp

Diskutant: H.-W. Wahl <sup>1</sup>

Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne, Lausanne/CH; <sup>1</sup> Netzwerk AltersfoRschung (NAR), Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg;

Mit wachsender Lebenserwartung steigt die Wahrscheinlichkeit, heute sehr alt zu werden. Die Hochbetagten stellen die am schnellsten wachsende Bevölkerungsgruppe in den Industrieländern dar, doch die Forschung zu dieser Altersgruppe ist noch begrenzt. Es gibt jedoch spezifische Herausforderungen im hohen Alter, die sich von denen früherer Lebensabschnitte unterscheiden. Sehr alte Menschen haben möglicherweise andere Bedürfnisse als jüngere alte Personen und benötigen daher eine stärkere soziale Unterstützung, aber auch angepasste Dienstleistungen oder Lebenssituationen. Gleichzeitig weisen Untersuchungen darauf hin, dass es im sehr hohen Alter durchaus Resilienz und psychische Stärken gibt.

In diesem Symposium befassen wir uns auf der Basis internationaler Studien mit ausgewählten Herausforderungen des sehr hohen Alterns, mit Fokus auf die Themen Gesundheit, Pflegebedürftigkeit, soziale Beziehungen, Lebensstil und Wohlbefinden.

Jopp und Kollegen präsentieren Ergebnisse der ersten nationalen Schweizer Hundertjährigenstudie SWISS100 zu den zentralen Funktionsbereichen Gesundheit, Kognition und Wohlbefinden.

Gellert und Kollegen berichten Ergebnisse zu sehr alten Personen, die während der COVID-19 Pandemie in Langzeitpflegeeinrichtungen lebten. Basierend auf Leistungsdaten der Krankenkassen wurde untersucht, inwiefern Hundertjährige unterschiedliche Raten an Krankenhauseinweisungen bzw. Sterbewahrscheinlichkeit im Vergleich zu jüngeren sehr alten Personen hatten.

Wenner und Kollegen analysierten in der Studie „Hohes Alter in Deutschland“ (D80+) Pflegebedürftigkeit bei sehr alten Personen. Hierbei verglichen sie die Informationen zu Alltagsaktivitäten mit der Pflegegraden.

Boerner und Kollegen stellt Daten der Bostoner Aging Together Studie vor, die die Konstellation sehr alter Eltern und ihren alten Kinder untersuchte. Vorgestellt werden Ergebnisse zu Herausforderungen und positiven Erfahrungen.

Stahlmann und Kollegen untersuchten die Aktivitäten von Hundertjährigen auf Basis von Daten der Zweiten Heidelberger Hundertjährigen-Studie sowie der New Yorker Fordham Centenarian Study. Die Befunde zeigen, dass ein aktiver Lebensstil auch bei Hundertjährigen von Vorteil für deren Wohlbefinden ist, allerdings unterschieden sich die Effekte bei genauerer Betrachtung spezifischer Aktivitäten.

Hans-Werner Wahl wird die vorgestellten Ergebnisse zusammenfassend diskutieren.

## **S24 Herausforderungen des sehr hohen Alters: Ergebnisse internationaler Studien**

### **S24-1**

#### **Schweizer Hundertjährige während COVID-19: Ergebnisse der SWISS100 Telefonstudie**

D. Jopp; S. Cavalli <sup>1</sup>; A. von Gunten <sup>2</sup>; F. Herrmann <sup>3</sup>; M. Martin <sup>4</sup>; K. Uittenhove <sup>5</sup>; J. Falciola <sup>6</sup>; Project SWISS100

Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne, Lausanne/CH; <sup>1</sup> Centre of Competence on Aging, SUPSI, Manno/CH; <sup>2</sup> Old-Age Psychiatry Service, University Hospital Centre of Vaud (CHUV), Prilly/CH; <sup>3</sup> Division of geriatrics, Geneva University Hospital, Thônex/CH; <sup>4</sup> Zentrum für Gerontologie, Universität Zürich, Zürich/CH; <sup>5</sup> Institute of Psychology, University of Lausanne, Lausanne/CH; <sup>6</sup> Universität Genf, Thônex/CH;

Die Schweiz ist eines der Länder mit der höchsten Lebenserwartung, dennoch gibt es nur wenige Studien, die sich dem sehr hohen Alter widmen. Das betrifft auch die Gruppe der Hundertjährigen, deren Zahl stark zugenommen hat. In dieser Präsentation werden die Ergebnisse von SWISS100, der ersten landesweiten Hundertjährigen-Studie in der Schweiz, vorgestellt. Ziel der interdisziplinären Studie ist es, das Leben im sehr hohen Alter zu beschreiben und besser zu verstehen, sowie spezielle Eigenschaften, Herausforderungen und Bedürfnisse dieser besonders alten Menschen zu identifizieren. Die SWISS100 Telefonstudie wurde während der COVID-19-Pandemie durchgeführt. Hierbei wurden ab Herbst 2020 Hundertjährige in der gesamten Schweiz kontaktiert, die auf der Basis des nationalen Adressregisters per Zufall ausgewählt wurden. Insgesamt nahmen 171 Hundertjährigen an der SWISS100-Telefonstudie teil, teils durch die direkte Befragung von Hundertjährigen (n = 96) und teils durch die stellvertretende Befragung von nahen Angehörigen (zumeist Kinder; n = 102).

Die Hundertjährigen waren im Durchschnitt 102 Jahre alt, das Alter lag zwischen 100 und 110 Jahren. 75 % waren Frauen und 25 % waren Männer. Ein Drittel der Hundertjährigen hatte nur eine schulische Grundausbildung, ein Drittel hatte eine Lehre abgeschlossen und etwa ein Drittel hatte eine Hochschulausbildung. Die meisten Hundertjährigen lebten in Heimen (63 %). Von den in Privathaushalten lebenden Hundertjährigen lebte etwa die Hälfte allein, ein Viertel lebte mit einem Kind zusammen, und 12 % lebten noch mit dem Ehepartner zusammen. Die Mehrheit war verwitwet. Etwa 85 % hatten Kinder.

Über die Hälfte der Hundertjährigen berichtete über einen guten bis ausgezeichneten subjektiven Gesundheitszustand; gleichzeitig gaben über 70 % der Hundertjährigen an, häufig gesundheitliche Einschränkungen zu erfahren. Diejenigen, die noch kommunizieren konnten, wiesen ein hohes Wohlbefinden und bemerkenswerte psychologische Stärken auf, die sich als wichtig für die Aufrechterhaltung des Wohlbefindens während der COVID-19-Krise erwiesen.

Qualitative Analysen zeigten zudem, dass sich die COVID-19 Pandemie deutlich auf den Alltag der Hundertjährigen auswirkte, diese allerdings über hilfreiche Bewältigungsstrategien verfügten. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Hundertjährigen in der Schweiz verletzlich, aber auch psychisch widerstandsfähig sind.



## **S24 Herausforderungen des sehr hohen Alters: Ergebnisse internationaler Studien**

### **S24-2**

#### **Hundertjährige in Langzeitpflegeeinrichtungen und COVID-19-relevante Krankenhauseinweisungen**

P. Gellert

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Campus Charité Mitte, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin;

Während es aus Grundlagenstudien Hinweise auf schützende Effekte bei Hundertjährigen während der COVID-19-Pandemie gibt, zeigen epidemiologische oftmals keinen Überlebensvorteil für Hundertjährige im Vergleich zu jüngeren Kohorten. Es bedarf jedoch weiterer Analysen, um diese Trends zu untermauern.

Krankenhausbezogene Leistungsdaten der Kranken- und Pflegekasse (AOKen) in Deutschland während 3 Wellen der Pandemie (Jan 2020 bis Jun 2021) wurden für Hochaltrige (80-89 N=238.904; 90-99 N=164.933; 100+ N=8.264) Bewohnende von Langzeitpflegeeinrichtungen analysiert. COVID-19-relevante Krankenhausaufnahmen wurden anhand einer bestätigten COVID-19-Diagnose (ICD U07.1) und einer COVID-19-relevanten Hauptdiagnose identifiziert. Chi-Quadrat-Tests und ein multivariablen logistisches Regressionsmodell (Alter, Geschlecht und COVID-19-relevante Komorbiditäten) mit Tod im Krankenhaus als abhängige Variable wurden geschätzt.

Im Alter von 80-89 Jahren wurden Männer (74,3%) häufiger ins Krankenhaus eingeliefert als Frauen (63,8 %), im Alter von 90-99 Jahren (25,4% bzw. 35,5%) und 100+ (0,3% bzw. 0,7%) jedoch seltener. Unter den Hundertjährigen in Langzeitpflegeeinrichtungen hatten 11 Männer und 43 Frauen eine bestätigte COVID-19-Diagnose in einem Krankenhaus, von denen 73% (8/11) und 74% (32/43) im Krankenhaus starben. Obwohl die COVID-19-bedingten Krankenhauseinweisungsraten sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Hundertjährigen deutlich niedriger waren als in den anderen Altersgruppen, waren die Sterberaten bei weiblichen Hundertjährigen signifikant höher als bei männlichen. Unter den Hundertjährigen waren 15 Bewohnende (alle weiblich) 110 Jahre und älter (d.h. Supercentenarians), und für keinen der Supercentenarians wurde eine Krankenhauseinweisung verzeichnet. Im multivariablen logistischen Regressionsmodell wiesen die 90-99-Jährigen (aOR 1,41, P<.001) und die über 100-Jährigen (aOR 2,91, P=.001) im Vergleich zum Alter von 80-89 Jahren ein erhöhtes Sterberisiko auf. Männer hatten ein erhöhtes Sterberisiko (aOR 1,68, P<.001).

Obwohl die Einweisungsraten bei Hundertjährigen niedriger waren, war die COVID-19-Krankenhaussterblichkeit bei weiblichen Hundertjährigen höher, was ein Indiz für alters- und geschlechtsspezifische Effekte auch bei den ältesten Menschen ist. Hundertjährige stellen eine besondere Gruppe dar, bei der Aspekte der Widerstandsfähigkeit und der Anfälligkeit bei der Behandlung und Pflege berücksichtigt werden müssen.

## **S24 Herausforderungen des sehr hohen Alters: Ergebnisse internationaler Studien**

### **S24-3**

#### **Ergebnisse der Studie "Hohes Alter in Deutschland (D80+)" zu Pflegebedürftigkeit**

J. Wenner; J. Zimmermann; A. Albrecht <sup>1</sup>

Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health, Universität zu Köln, Köln; <sup>1</sup> Universität zu Köln, Köln;

Pflegebedürftigkeit ist ein wichtiger Indikator der gesundheitlichen Lage im Alter und eine zentrale Orientierungsgröße der pflegerischen Versorgung. Im sozialrechtlichen Sinne wird Pflegebedürftigkeit im Rahmen der Pflegebegutachtung durch Pflegegrade erfasst, die die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung ermöglichen. Neben den Pflegegraden kann die Pflegebedürftigkeit auch durch (instrumentelle *Activities of Daily Living* (I/ADL) operationalisiert werden. Wir vergleichen und analysieren die Zusammenhänge zwischen Pflegegraden und I/ADL der hochaltrigen Bevölkerung (80+) in Deutschland.

Die Analysen basieren auf der schriftlichen und telefonischen Befragung von 3.233 Hochaltrigen im Rahmen der Studie „Hohes Alter in Deutschland“ (D80+). Die Pflegebedürftigkeit wurde anhand einer direkten Abfrage der Pflegegrade (1-5) und einer I/ADL-Skala (nach Lawton & Brody, 1969) erfasst. Letztere besteht aus 7 basalen ADL und 7 instrumentellen ADL für die jeweils erfragt wird, wie selbstständig diese ausgeführt werden können (ohne Hilfe, ein wenig Hilfe, nur mit Hilfe). Wir vergleichen die beiden Konstrukte deskriptiv und explorieren mithilfe einer logistischen Regression (Pflegegrad ja/nein) den Zusammenhang zwischen Pflegegrad, I/ADL und weiteren Merkmalen der gesundheitlichen und sozialen Lage.

Basierend auf den angegebenen Pflegegraden sind 37,1% pflegebedürftig und damit etwas weniger als in der Pflegestatistik für das Jahr 2021 (44,4%). Angewiesenheit auf Hilfe in mehr als der Hälfte der ADL gaben 31,8% (ADL), 37,6% (IADL) bzw. 38,0% (I/ADL) an. Eine gemeinsame Betrachtung aller 14 I/ADL-Items zeigt die höchste Übereinstimmung mit der Erfassung der Pflegegrade ( $r=-0,71$ ). Die stärksten Abweichungen gibt es bei Einschränkungen der IADL. 11,2% der Personen ohne Pflegegrad haben dennoch Einschränkungen in mehr als der Hälfte IADL. Unter Kontrolle der I/ADL zeigt sich, dass Personen mit Pflegegrad häufiger kognitiv eingeschränkt und multimorbide sind. Sie werden zudem häufiger vollstationär versorgt, ambulant oder privat gepflegt.

Die Erfassung der Pflegebedürftigkeit anhand der Pflegegrade und I/ADL führt zu abweichenden Ergebnissen. Insbesondere Einschränkungen der IADL werden unterschiedlich bewertet. Für eine differenzierte Abbildung der Pflegebedürftigkeit in Befragungsstudien – auch losgelöst von der Inanspruchnahme pflegerischer Versorgungsleistungen – ist eine Erfassung beider Konstrukte erforderlich.

## **S24 Herausforderungen des sehr hohen Alters: Ergebnisse internationaler Studien**

### **S24-4**

#### **Was Hochaltrigkeit mit sich bringt: "Alte Kinder" sorgen für sehr alte Eltern**

K. Boerner; D. Jopp <sup>1</sup>; K. Kim <sup>2</sup>

John W. McCormack Graduate School of Policy and Global Studies, Department of Gerontology, University of Massachusetts Boston, Boston/USA; <sup>1</sup> Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne, Lausanne/CH; <sup>2</sup> Department of Child Development and Family Studies, Seoul National University, Seoul/ROK;

Soziale Beziehungen im hohen Alter sind ein brisantes Thema, da den reduzierten sozialen Netzwerken der Hochaltrigen ihre zunehmenden Pflege- und Versorgungsbedürfnisse gegenüberstehen. Dieser Unterstützungsbedarf wird überwiegend durch die Folgegeneration abgedeckt, die jedoch oft selbst schon ein höheres Alter erreicht haben. Hochaltrige Eltern mit „alten“ Kindern sind ein wachsendes Phänomen in industrialisierten Ländern. Die empirische Befundlage zu sozialen Beziehungen im Alter und zu Erfahrungen und Unterstützungsbedürfnissen von sorgenden Angehörigen schließt diese Gruppe allerdings nur sehr begrenzt mit ein. Ziel der Boston Aging Together Studie war es darum, die Beziehungskonstellation sehr alter Eltern und ihrer Kinder umfassend zu untersuchen.

Zu diesem Zweck wurden mixed-methods Interviews mit 114 Eltern-Kind Paare (Elternteil im Alter von 90 oder älter, Kind im Alter von 65 oder älter) durchgeführt. Unter anderem wurden Eltern und Kinder in einem offenen Teil des Interviews ausführlich zu sowohl möglichen Herausforderungen als auch positiven Aspekten ihrer Beziehung und Lebenssituation befragt. Diese Interviewteile wurden aufgenommen, transkribiert und dann mit qualitativen Methoden systematisch analysiert und kodiert.

Herausforderungen und positive Erfahrungen waren gleichermaßen präsent. Ein Vergleich von Eltern und Kindern zeigte jedoch eine negativere Bilanz bei den Kindern. Diese fühlten sich oft in besonderer Weise gefordert: Ein zentraler Gesichtspunkt war die Verantwortung für Mutter oder Vater im Zuge der Bewältigung eigener altersassoziierter gesundheitlicher Einschränkungen. Zusätzlich waren sie auf eine Lebensphase eingestellt, in der sie mehr Raum für ihre eigenen Interessen und Bedürfnisse erwartet hatten. Dass sich dieser Freiraum durch die Langlebigkeit der Eltern nicht realisierte, wurde häufig als belastend bzw. als Verlust erlebt. Auch trat ein deutlicher Geschlechtereffekt auf: Die Wahrnehmung, ganz und gar in der Rolle der sorgenden Angehörigen gefangen zu sein und dabei nicht ausreichend auch ein „eigenes Leben“ zu haben, wurde ausschließlich von Töchtern berichtet. Folgeanalysen zeigten, dass Töchter oft die weitgehend alleinige Verantwortung für Mutter oder Vater trugen, wohingegen Söhne immer Teil einer sorgenden Gemeinschaft waren. Befunde weisen darauf hin, dass die Kinder von Hochaltrigen möglicherweise eine Risikogruppe unter pflegenden Angehörigen darstellen, die besonderer Unterstützung bedürfen.

## **S24 Herausforderungen des sehr hohen Alters: Ergebnisse internationaler Studien**

### **S24-5**

#### **Aktiv mit 100: Aktivitäten von (fast-)Hundertjährigen und ihre Beziehungen zur Lebenszufriedenheit und wahrgenommenem Lebenssinn**

M. Stahlmann; D. Jopp<sup>1</sup>; C. Lampraki<sup>2</sup>

Gerontopsychologie und Gerontologie, Universität Zürich, Zürich/CH; <sup>1</sup> Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne, Lausanne/CH; <sup>2</sup> Université de Genève, Genève/CH;

Das Beibehalten eines aktiven Lebensstils ist Teil vieler Theorien und Konzepte zum gesunden Altern. Vorherige Forschung stützt diesen vermuteten Zusammenhang und zeigt, dass ältere Erwachsene, die weiterhin an Freizeitaktivitäten partizipieren, gesünder und glücklicher sind als diejenigen, die solchen Aktivitäten nicht nachgehen. Altersbedingte funktionelle Einschränkungen und Verluste stellen jedoch Hindernisse für einen aktiven Lebensstil dar, insbesondere bei sehr hochaltrigen Erwachsenen. Im sehr hohen Alter schaffen es Hundertjährige dennoch, ihr Wohlbefinden aufrechtzuerhalten, auch wenn sie mit diesen Widrigkeiten konfrontiert sind. Es ist allerdings wenig darüber bekannt, inwiefern Aktivitäten auch in diesem hohen Alter eine Rolle spielen und ob sich Hochaltrige darin unterscheiden, inwiefern sie von bestimmten Aktivitäten profitieren. In dieser Studie werden Assoziationen von Freizeitaktivitäten mit Lebenszufriedenheit und dem Lebenssinn untersucht. Auf der Basis von N = 224 Hochaltrigen (im Alter zwischen 95 und 107 Jahren) prüfen wir, welche Aktivitätsmarker (d.h., Anzahl an Aktivitäten, Arten von Aktivitäten, Diversität von Aktivitäten) mit dem Wohlbefinden zusammenhängen. Es zeigt sich, dass insbesondere Aktivitäten, welche der eigenen Erholung dienen (z.B. Musikhören, einen Brief schreiben) positiv mit Lebenszufriedenheit und Lebenssinn zusammenhängen. Aktivitäten, die dem Gewinn von Fähigkeiten und Wissen dienen (z.B. ein Museum oder die Bibliothek besuchen) zeigen hingegen einen negativen Zusammenhang mit Lebenszufriedenheit. Ein Zusammenhang von sozialen Aktivitäten zum Wohlbefinden lässt sich nur bedingt feststellen. Auch die Partizipation in Aktivitäten verschiedener Arten scheint eine Beziehung zum berichteten Lebenssinn zu haben. Zudem zeigt sich ein genereller Effekt des aktiven Lebensstils im Vergleich zu einem wenig aktiven Lebensstil. Es scheint daher in Teilen wichtig zu sein, mit welchen Aktivitäten Hochaltrige ihre Zeit verbringen, aber besonders, dass sie ihre Zeit aktiv verbringen, um das Wohlbefinden im Alter zu erhalten.

## **S28 Gemeinsam auf Distanz: Soziale Integration in der Corona-Pandemie**

Moderation: O. Huxhold

Diskutant:in: M. Brandt<sup>1</sup>

Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin; <sup>1</sup> Fakultät Sozialwissenschaften,  
Technische Universität Dortmund, Dortmund;

Soziale Integration im Alter ist facettenreich. Sie entsteht durch die Einbindung in individuelle Netzwerke bestehend aus unterschiedlichen sozialen Beziehungen, beinhaltet den wechselseitigen Austausch instrumenteller und emotionaler Unterstützung und eröffnet Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe. Ein hohes Maß an sozialer Integration leistet einen unverzichtbaren Beitrag zum physischen und psychischen Wohlergehen im Alter. Gleichzeitig können quantitative oder qualitative Mängel in sozialen Beziehungen mit dem Erleben von Einsamkeit einhergehen und das individuelle Wohlbefinden nachhaltig schädigen. Die Corona-Pandemie hatte zumindest zeitweise einen massiven Einfluss darauf, wie soziale Integration in verschiedenen Altersgruppen gelebt werden konnte. Wie tiefgreifend und wie nachhaltig sich diese Störungen des sozialen Alltags ausgewirkt haben, ist bislang weitgehend ungeklärt. Dieses interdisziplinäre Symposium beabsichtigt mit Hilfe von vier Arbeiten, dazu einen Beitrag zu leisten. Zunächst werden Klases und Huxhold ein Modell präsentieren, das eine theoretische Einordnung der Wirkmechanismen der pandemiebedingten Veränderungen auf die soziale Integration ermöglicht. Danach werden Wettstein, Spuling, Wünsche und Henning ihren Blick auf den Verlauf des subjektiven Alternserlebens vor und während der Pandemie richten, das eine zentrale Voraussetzung für ein sozial aktives Altern darstellt. Hense und Schad werden mit Hilfe qualitativer Längsschnittdaten eine tiefergehende Analyse der Neugestaltung sozialer Interaktionen während der Krise präsentieren. Als letzter Einzelbeitrag werden Kelle und Bünning aufzeigen, inwieweit ehrenamtliches Engagement während der Pandemie als ein Schutzfaktor wirken konnte, der dem Empfinden sozialer Ausgrenzung entgegenwirkte. Zum Abschluss wird Martina Brandt, Professorin für Sozialstruktur und Soziologie alternder Gesellschaften, die Beiträge aus sozialwissenschaftlicher Sicht diskutieren.

## **S28 Gemeinsam auf Distanz: Soziale Integration in der Corona-Pandemie**

### **S28-1**

#### **Wie verändern gesellschaftliche Krisen das soziale Leben? Eine theoretische Einordnung von Wirkmechanismen**

L. Klasen; O. Huxhold

Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin;

Gesellschaftliche Krisen haben einen massiven und vielfältigen Einfluss auf unterschiedliche Lebensbereiche. In der Literatur werden bislang hauptsächlich die Folgen krisenhafter Ereignisse auf Einkommen, finanzielle Sicherheit und Gesundheit thematisiert. Einflüsse auf die soziale Integration also soziale Beziehungen und soziale Teilhabe wurden, trotz ihrer Relevanz für die individuelle physische und psychische Gesundheit, wenig betrachtet. Erst die Corona-Pandemie rückte diesen Lebensbereich in die wissenschaftliche und gesellschaftliche Debatte. Dennoch gibt es bisher kein theoretisches Konstrukt, das die Wirkungspfade gesellschaftlicher Krisen auf die gesamte Breite sozialer Integration beschreiben kann und die Rolle unterschiedliche Lebenssituationen dabei berücksichtigt.

**Methodik:** Aufbauend auf einer dezidierten Definition des Krisenbegriffs werden die Einflüsse von gesellschaftlichen Krisen auf die soziale Integration mit Hilfe des *Differential Investment of Resources Model* dargestellt und durch eine Erweiterung des Modells vervollständigt. Dynamische Komponenten im Modell ermöglichen eine Beobachtung der Entwicklung der Einflüsse auf die soziale Integration über einen langfristigen Zeitraum unter der Berücksichtigung sozialer Ungleichheiten. Die vorgeschlagenen Wirkungspfade werden am Beispiel der Corona-Pandemie verdeutlicht.

**Ergebnisse:** Krisen beeinflussen die soziale Integration durch a) eine Veränderung der sozialen Gelegenheitsstruktur, b) Beschränkungen der Zeit und Energie, die in soziale Beziehungen investiert werden kann, c) Chancen und Hindernisse für die individuelle Entwicklung und d) Auswirkungen auf die Wirkung sozialer Beziehungen (z.B. Veränderung des Einsamkeitserleben). Soziale Ungleichheiten können dabei die verschiedenen Einflüsse von Krise auf die soziale Integration und deren Auswirkungen für bereits benachteiligte Gruppen verstärken.

**Fazit:** Langfristig andauernde Krisen haben das Potential, über verschiedene Wirkmechanismen die soziale Integration von Menschen zu stören und dadurch maladaptive Gefühle und Gesundheitsrisiken hervorzurufen.

## **S28 Gemeinsam auf Distanz: Soziale Integration in der Corona-Pandemie**

### **S28-2**

#### **Veränderungen im subjektiven Alter und in Einstellungen zum Älterwerden vor und während der COVID-19-Pandemie**

M. Wettstein; S. M. Spuling<sup>1</sup>; J. Wünsche<sup>1</sup>; G. Henning<sup>1</sup>

Institut für Psychologie, Humboldt Universität Berlin, Berlin; <sup>1</sup> Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin;

Die Covid-19-Pandemie hat den Lebensalltag und die Gestaltung sozialer Beziehungen von Personen im mittleren und höheren Erwachsenenalter erheblich verändert. Zudem haben Debatten um den Status älterer Menschen als „Risikogruppe“ und um die Rolle des Lebensalters im Fall von Triage-Situationen möglicherweise die Sicht auf das eigene Älterwerden und das subjektive Alter dieser Menschen verändert. Auf Grundlage der Daten des Deutschen Alterssurveys wurde in dieser Studie untersucht, wie sich subjektives Alter und Einstellungen zum Älterwerden über bis zu 7 Jahre hinweg bei Personen in der zweiten Lebenshälfte ( $n = 10856$ ; Altersrange: 40-95 Jahre; 50 % Frauen) verändert haben. Der Beobachtungszeitraum umfasste sowohl Zeitpunkte vor der Pandemie (2014, 2017) als auch Zeitpunkte während der Pandemie (Sommer 2020; Winter 2020/2021). Erfasst wurden das subjektive Alter („Wie alt fühlen Sie sich?“) und Einstellungen zum Älterwerden (attitude toward own aging scale; Lawton, 1975).

Auf Grundlage längsschnittlicher Multilevel-Regressionsmodelle zeigte sich, dass das subjektive Alter der Studienteilnehmenden über den gesamten Beobachtungszeitraum im Durchschnitt anstieg, während Einstellungen zum Älterwerden negativer wurden. Zudem traten „COVID-19-Effekte“ dahingehend auf, dass sich Personen im Sommer 2020 im Durchschnitt jünger fühlten als im Jahr 2017, während ihre Einstellungen zum Älterwerden zu diesem Zeitpunkt besonders negativ ausfielen. Diese COVID-19-Effekte waren im Winter 2020/2021 nicht mehr beobachtbar. Bei chronologisch jüngeren Personen trat ein besonders deutlicher Rückgang im subjektiven Alter im Sommer 2020 auf. Dagegen spielten Geschlecht, Bildung und körperliche Gesundheit keine Rolle für das Ausmaß der beschriebenen COVID-19 Effekte.

Unsere Ergebnisse legen nahe, dass die Konsequenzen der Pandemie für das subjektive Alter und die Sicht auf das Älterwerden womöglich nur kurzzeitiger Natur waren. Jedoch ist es aufgrund potentieller verzögerter oder langfristiger Effekte der Pandemie ratsam, Verläufe des subjektiven Alters und der Einstellungen zum Älterwerden auch über das Ende der Pandemie hinaus weiterzuverfolgen.

## **S28 Gemeinsam auf Distanz: Soziale Integration in der Corona-Pandemie**

### **S28-3**

#### **Soziale Integration durch weak und strong ties in drei Generationen von Mittelschichtsfamilien während der Pandemie**

A. Hense; M. Schad <sup>1</sup>

SOFI Göttingen, Göttingen; <sup>1</sup> Technische Universität Dortmund, Dortmund;

Die während der Corona-Pandemie auferlegten Kontaktbeschränkungen beeinflussten die sozialen Beziehungen in Familien und am Arbeitsplatz. Befunde zur Lebenssituation mehrerer Generationen einer Familie sowie zu qualitativen Veränderungen ihrer sozialen Beziehungen während der Pandemie sind selten, obwohl Sozialkapital für die Bewältigung der Corona-Krise sowie die berufliche und soziale Integration zentral ist. Auf Grundlage der Netzwerktheorie von Granovetter werden die Veränderungen von „strong und weak ties“ von Mittelschichtsfamilien in verschiedenen Lebensbereichen sowie ihre Bedeutung für die Bewältigung der Krise analysiert. Der Vortrag stützt sich auf intergenerationale qualitative Längsschnittdaten, die im Rahmen eines DFG-Projekts zum Statuserhalt von Mittelschichtfamilien erhoben wurden, bei dem zwischen August 2018 und August 2021 narrative Familieninterviews mit drei Generationen durchgeführt wurden. Im Allgemeinen wurden die „strong ties“ zu engen Familienmitgliedern und Freunden während der Pandemie durch veränderte Interaktionspraktiken aufrechterhalten und sogar intensiviert, so dass die soziale Integration weiterhin gewährleistet werden konnte. Dies bot wechselseitige und emotionale soziale Unterstützung, die zur Bewältigung der veränderten sozialen Bedingungen und Unsicherheiten benötigt wurde. Einschränkungen gab es jedoch für die älteste Generation sowie bei der Reaktivierung von innerfamiliären Abhängigkeitsverhältnissen. Bei den „weak ties“ muss zwischen verschiedenen Bereichen und Beziehungen unterschieden werden. Die Bindungen zu entfernteren Verwandten und Freunden wurden lockerer oder gekappt, während Nachbarschaften für die soziale Integration an Bedeutung gewannen. Zentrale Arbeits- und Geschäftsbeziehungen zu Kolleg:innen und Kund:innen wurden umgestaltet und damit die berufliche und sozio-ökonomische Integration aufrechterhalten, während eher lockere Arbeitsbeziehungen wie berufliche Netzwerke reduziert oder beendet wurden. Dabei lassen sich Ungleichheitseffekte zum Nachteil von Frauen und der jüngsten Generation beobachten.



## **S28 Gemeinsam auf Distanz: Soziale Integration in der Corona-Pandemie**

### **S28-4**

#### **Corona-Pandemie und Wohlbefinden im Alter: Können ehrenamtliche Tätigkeiten vor Einsamkeit und sozialer Ausgrenzung schützen?**

N. Kelle; J. Simonson; M. Bünning

Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin;

Ehrenamtliches Engagement hat sich als förderlich für die soziale Integration erwiesen und kann Einsamkeit und das Gefühl der sozialen Ausgrenzung mildern und somit das Wohlbefinden der ehrenamtlich Tätigen verbessern. Dies gilt insbesondere für ältere Erwachsene. Im Kontext der Corona-Pandemie stellt sich die Frage, ob ehrenamtliches Engagement weiterhin einen Schutzeffekt vor Einsamkeit und sozialer Ausgrenzung für ältere Menschen bietet. Während der Pandemie haben sich viele ehrenamtliche Tätigkeiten in den digitalen Raum verlagert. Die Möglichkeiten für informelle Kontakte unter den ehrenamtlich Tätigen waren begrenzt, was den sozialen Austausch erschwerte. Der Beitrag untersucht, ob der Schutzeffekt des ehrenamtlichen Engagements auch während der Covid-19-Pandemie erhalten bleibt. Zudem wird untersucht, ob die Schutzfunktion des ehrenamtlichen Engagements je nach individuellem Bildungsniveau unterschiedlich ausfällt.

Zur Beantwortung unserer Forschungsfragen greifen wir auf drei Wellen von Panel-Daten aus dem Deutschen Alterssurvey (DEAS) 2014, 2017 und 2020/21 zurück, die repräsentativ für die Bevölkerung ab 43 Jahren in Privathaushalten sind. Wir führen lineare First-Difference-Regressionen durch und untersuchen, ob sich Veränderungen in Einsamkeit und wahrgenommener sozialer Ausgrenzung für ehrenamtlich Engagierte zeigen und ob sich die Effekte in der Pandemie-Zeit von den Effekten in vorpandemischen Zeiten unterscheiden. In den Analysen unterscheiden wir zwischen a) kontinuierlich Engagierten, b) Engagierten, die ihre ehrenamtlichen Tätigkeiten neu aufgenommen haben oder c) aufgegeben haben und d) Personen, die durchgängig kein Ehrenamt ausgeübt haben.

Vorläufige Ergebnisse zeigten für die Zeit vor der Pandemie keinen Zusammenhang zwischen ehrenamtlichem Engagement und Wohlbefinden, deuten aber darauf hin, dass während der Pandemie die Aufnahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit ältere Erwachsene vor sozialer Ausgrenzung schützte. Dies trifft insbesondere auf Personen mit niedrigerem Bildungsniveau zu. Kontinuierlich ehrenamtlich Tätige mit niedrigerem Bildungsniveau wiesen außerdem während der Pandemie ein geringeres Maß an wahrgenommener sozialer Ausgrenzung auf.

## **S29 (Dis)Kontinuitäten in der pflegerischen Versorgung? - Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in Europa**

Moderation: K. Hämel; S. Kümpers <sup>1</sup>; M. Heumann <sup>2</sup>; C. Lückenbach <sup>3</sup>; T. Gerlinger <sup>3</sup>  
Versorgungsforschung/Pflegewissenschaft, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld; <sup>1</sup> Fachbereich Pflege und Gesundheit, University of Applied Sciences, Hochschule Fulda, Fulda; <sup>2</sup> AG 6 Versorgungsforschung und Pflegewissenschaft, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld; <sup>3</sup> AG 1: Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld;

Die angespannte Personalsituation stellt eine strukturelle Herausforderung für die stationäre Langzeitpflege nicht nur in Deutschland, sondern auch in weiteren europäischen Ländern dar. Sie reflektiert zum einen weit verbreiteten allgemeinen Fachkräfte- und Arbeitskräftemangel, zum anderen aber auch große Unzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen in Pflegeheimen. Hohe physische und psychische Belastungen der Beschäftigten gehen oftmals mit als gering wahrgenommenen Gestaltungsspielräumen in der Arbeitsumgebung einher. Diese Situation bringt sowohl eine Gefährdung der Pflegequalität für die Bewohner:innen als auch der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter:innen mit sich, die sich regelmäßig durch (zyklische) Abwanderungsprozesse zu verschärfen drohen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) in Pflegeheimen, wie es verstärkt im Präventionsgesetz (PrävG) und im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (2019) in Deutschland auf den Weg gebracht wurde, stellt eine Möglichkeit für die Verbesserung der Arbeitsumgebung in Pflegeheimen dar. Die Studie ‚BGM Pflege International‘, gefördert innerhalb des Programms ‚Mehrwert Pflege‘ des Verbands der Ersatzkassen e.V. (vdek), untersucht BGM in Pflegeheimen in den Niederlanden, Österreich und Schweden, um den Blick auf erfolgversprechende Ansätze zu erweitern und praxisorientierte Handlungsempfehlungen für Deutschland herauszuarbeiten.

Im Rahmen des Projekts wurden Literatur- und Dokumentenanalysen sowie Expert:inneninterviews mit Schlüsselpersonen der Langzeitpflege und des BGM in den drei Ländern durchgeführt und inhaltsanalytisch ausgewertet. Im Anschluss wurden und werden Feldbesuche in Pflegeheimen durchgeführt um Good-Practice-Ansätze näher zu analysieren.

Insgesamt wird deutlich, wie Systemunterschiede, institutionelle, politische und kulturelle Unterschiede hinsichtlich des Pflegesystems auf der einen Seite und des BGM-Systems auf der anderen Seite zu unterschiedlichen Ansätzen beitragen, während gleichzeitig auch Ähnlichkeiten in den Diskursen und den Lösungsansätzen sichtbar werden. Die Vorträge arbeiten die Besonderheiten in den Niederlanden, Österreich und Schweden heraus und stellen interessante Ansätze guter Praxis vor. Abschließend wollen wir gemeinsam mit den Teilnehmer:innen diskutieren und Vergleiche zur Situation und den Ansätzen in Deutschland ziehen.

## **S29 (Dis)Kontinuitäten in der pflegerischen Versorgung? - Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in Europa**

### **S29-1**

#### **Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in den Niederlanden**

S. Kümpers; C. Lückenbach <sup>1</sup>

Fachbereich Pflege und Gesundheit, University of Applied Sciences, Hochschule Fulda, Fulda; <sup>1</sup> AG 1: Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld;

Im Jahr 2015 wurde das niederländische System der Langzeitpflege umfassend reformiert, und ein neu geschaffenes Gesetz über die Langzeitpflege (Wet langdurige zorg – Wlz) regelt nunmehr die „schwere“ Pflege, also die Betreuung von Personen, die rund um die Uhr auf Unterstützung angewiesen sind. Es behielt – wie das vorige System – eine nationale, durch pauschale Beiträge finanzierte Pflegeversicherung bei. Schon vorher wurde versucht, die sehr hohe Institutionalisierungsquote älterer Menschen zu senken. Bereits seit 2013 dürfen nur Personen ab einer bestimmten Pflegestufe in ein stationäres Setting aufgenommen werden.

Pflegeheime befinden sich fast ausschließlich in der Trägerschaft privater Non-Profit Organisationen, häufig große Stiftungen, die etliche Einrichtungen, darunter Heime, ambulante Dienste oder auch Krankenhäuser betreiben. Die Personalsituation und damit auch die Qualität der Versorgung gelten als angespannt. Laut unseren Expert:inneninterviews (vgl. Abstract Symposium) werden Lücken in der Personalbesetzung oft durch selbständige ‚Springer:innen‘ oder Zeitarbeitende geschlossen, die individuelle Wünsche u.a. zur Arbeitszeit durchsetzen können, was die Situation der Stammbeschäftigten weiter verschärft.

BGM ist in den Niederlanden für den Bereich der Arbeitssicherheit und der Wiedereingliederung klar geregelt (arbowet); für die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) gibt es aber kaum allgemeine Vorschriften. Allerdings stehen die Betriebe auch in diesem Bereich unter Druck, da langfristig erkrankte Mitarbeiter zwei Jahre lang Leistungen durch den Betrieb beziehen. BGF findet aktuell in größerem Umfang kommerzialisiert statt, indem Agenturen für Gesundheitsbelange in Betrieben (arbodienste) den Pflegeheimträgern vielfältige, meist individualisierte Maßnahmen (Bewegung, Ernährung, Entspannung etc.) anbieten.

Nach Auskunft unserer Interviewpartner:innen haben sich diese Strukturen und Angebote für die Pflegeheime als wenig erfolgreich erwiesen. Sie beschrieben aktuelle alternative Initiativen (ausgehend von Versicherungen, Trägerorganisationen, F&E-Institutionen), die Ansätze der Organisationsentwicklung partizipativ an der Arbeitszufriedenheit und dem Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen bzw. der Pflegeteams ausrichten und damit versuchen den circulus vitiosus der Frustration, Erkrankungen, Abwanderung und weiterer Personalengpässe zu durchbrechen.

## **S29 (Dis)Kontinuitäten in der pflegerischen Versorgung? - Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in Europa**

### **S29-2**

#### **Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in Österreich**

C. Lückenbach; T. Gerlinger

AG 1: Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld;

Das Risiko einer Pflegebedürftigkeit wird in Österreich seit 1993 über ein steuerfinanziertes, pauschalisiertes und gestuftes Pflegegeld abgesichert. Bei Bedürftigkeit werden Fehlbeträge über die Sozialhilfe/Mindestsicherung abgedeckt. Die rechtlichen Grundlagen der stationären Alten- und Langzeitpflege, u.a. Bewohner:innenrechte, Qualitätssicherung, Personalschlüssel, werden auf Länderebene geregelt. Dies führt zu einer Heterogenität zwischen den Bundesländern. Die meisten Bewohner:innen von Pflegeheimen sind hochbetagt und stark pflegebedürftig. Gleichzeitig manifestiert sich ein erheblicher Personalmangel in allen Pflegebereichen. In Österreich werden die auch für Deutschland typischen Ursachen hoher physischer und psychischer Arbeitsbelastung angeführt, besonders aber auf die Folgen fehlender Zeit für Kommunikation und Care-Arbeit verwiesen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst in Österreich die gesetzliche Verpflichtung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz (ArbSchG) und zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sowie freiwillige Leistungen des Arbeitgebers zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Letztere werden in Österreich umfassend verstanden, sodass „BGF in der Nachhaltigkeit“ dem deutschen Begriffsverständnis von BGM sehr nahekommt. Die wichtigsten Akteure für die Finanzierung und Durchführung von BGF sind die Österreichische Gesundheitskasse und das Österreichische Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung. Sie halten ein bundesweit einheitliches Angebot bestehend aus Beratung durch unternehmensexterne Expert:innen und finanzielle Unterstützung bereit, mit dessen Hilfe BGF in Betrieben etabliert werden kann. Die erfolgreiche Durchführung nach definierten Qualitätsstandards kann zertifiziert werden und unterliegt dann einer regelmäßigen Überprüfung.

Auch in der stationären Langzeitpflege wurden einige Betriebe zertifiziert. Gespräche mit Expert:innen vor Ort (vgl. Abstract Symposium) ergaben einerseits, dass die Verfügbarkeit und konsequente Nutzung physische Belastungen reduziert und Zeit für Kommunikation und Austausch innerhalb der Teams und mit der Teamleitung die Arbeitszufriedenheit positiv beeinflusst. Besonders hervorgehoben wurde auch die Bedeutung, Zeit für die Bewohner:innen zu haben und die Pflege an deren Bedürfnissen ausrichten zu können. Demgegenüber wurde auch von Problemen berichtet, allen Mitarbeiter:innen den Nutzen von Hilfsmitteln – und damit auch deren Anwendung – erfolgreich zu vermitteln.

## **S29 (Dis)Kontinuitäten in der pflegerischen Versorgung? - Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in Europa**

### **S29-3**

#### **Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in Schweden**

K. Hämel; M. Heumann<sup>1</sup>

Versorgungsforschung/Pflegewissenschaft, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld; <sup>1</sup> AG 6 Versorgungsforschung und Pflegewissenschaft, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld;

In Schweden tragen die Kommunen weitreichende Verantwortung für die Altenpflege, die steuerfinanzierte, umfassende Leistungen beinhaltet. In den letzten 20 Jahren haben sie die Ambulantisierung stark vorangetrieben, sodass heute Menschen in Pflegeheimen einen intensiven Pflegebedarf haben. Schwedenweit sind rund 80% der Pflegeheime in kommunaler und 20% in privater Trägerschaft, letztere vielfach in den Händen skandinavienweit tätiger, gewinnorientierter Unternehmen. Die Marktöffnung wie auch das Leistungsspektrum der Langzeitpflege sind regional unterschiedlich entwickelt.

Studien belegen eine hohe psychosoziale Belastung von Mitarbeiter:innen in den Pflegeheimen. Migrierte Pflegekräfte sind im Vergleich zu einheimischen schlechteren Arbeitsbedingungen und höheren Belastungen ausgesetzt. Für diese Studie befragte Expert:innen (vgl. Abstract Symposium) kritisieren, dass Debatten über die Langzeitpflege dennoch überwiegend die Versorgungsqualität isoliert fokussierten, ohne deren Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen und der Gesundheit der Pflegekräfte zu berücksichtigen. Erst in den letzten Jahren richtet sich die Debatte verstärkt auf die notwendige Verbesserung von Arbeitsbedingungen.

Aus Sicht der befragten Expert:innen ist das Arbeitsumgebungsgesetz (Work Environment Act, Arbetsmiljölagen) eine tragfähige Grundlage für BGM. Es verpflichtet Arbeitgeber, in enger Kooperation mit den Gewerkschaften ein systematisches Arbeitsumgebungsmanagement zu leisten. Im Jahr 2016 erweiterte Regelungen zur organisationsbezogenen und sozialen Arbeitsumgebung stellen einen wichtigen Schritt da, um gezielt psychosoziale Arbeitsbedingungen (Arbeitsverdichtung, emotionale Belastung etc.) in der Langzeitpflege zu verbessern. Gleichzeitig ist aus Sicht der Expert:innen jedoch eine Kluft zwischen hohem rechtlichen Standard und fehlender Umsetzung in der Praxis zu beobachten.

Nach Auskunft unserer Interviewpartner:innen dominieren verhaltensorientierte Maßnahmen der Gesundheitsförderung für Mitarbeiter:innen in Pflegeheimen. Als vielversprechende Ansätze, die Mitarbeitergesundheit strukturell in der Organisation zu verankern, sehen die Expert:innen insbesondere die Entwicklung teamorientierter Leadershipansätze und einer stärkeren Beteiligung der Mitarbeiter:innen bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen und -strukturen.

## **S29 (Dis)Kontinuitäten in der pflegerischen Versorgung? - Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen in Europa**

### **S29-4**

#### **Das Projekt BINDUNG - Belastungsreduktion in der Demenzpflege und Gestaltungsoptimierung. Die partizipative Entwicklung einer verbesserten Beziehungsgestaltung zwischen Altenpflege- und Betreuungskräften und BewohnerInnen als Maßnahme betrieblicher Gesundheitsförderung**

C. Leopold; A. Happacher<sup>1</sup>; S. Pohlmann

InGero-Interdisziplinäre Gerontologie, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften, Hochschule München, München; <sup>1</sup> Altenhilfe der Stadt Augsburg, Augsburg;

**Fragestellung:** Gelingende Beziehungsgestaltung bei der Pflege von Menschen mit Demenz (MmD) ist zentral für hohe Versorgungsqualität und für einen entlasteten Pflegealltag der MitarbeiterInnen. Studien benennen für ein gelingendes Miteinander eine Handlungsänderung der MitarbeiterInnen. Solche Änderungen sind komplex, benötigen Zeit. Geklärt werden sollte, a) ob eine gezielte Beschäftigung mit „verbesselter Beziehungsgestaltung“ im Pflegealltag umsetzbar ist und b) wie eine Handlungsänderung bei den Pflege- und Betreuungskräften für eine gelingende Beziehungsgestaltung erfolgen kann und c) ob dies Mitarbeitende entlastet.

**Methode:** Es wurden 3 städtische Heime (184, 183, 110 Bewohner) mit hohem Anteil von MmD einbezogen. Über partizipative Aushandlungen wurden alle Schritte zur verbesserten Beziehungsgestaltung erarbeitet. Der Einbezug der Gesamtbelegschaft wurde gesichert über Plakat- und Informationsveranstaltungen, Moderationsrunden, gestaffelte digitale/ analoge Befragungen (u.a. COPSOQ) mit Abstimmungen und anschließender Ergebnisrückmeldung.

**Ergebnisse:** Die Heime brachten sich über 2 Jahre mit je ca. 15 Terminen von 1,5 h ein; gaben wiederholt ihre Zustimmung zur Fortsetzung. Die Befragungen identifizierten die Themen „physische Anforderungen (Lärm, Anstrengung), „emotionale Anforderungen wie Verbergen von Gefühlen“ und „fehlende soziale und Führungsunterstützung“ als belastend. Zu den Problemen wurden partizipativ Interventionen für Verbesserungen entwickelt. Als zielführend für herausfordernde Beziehungsbelastungen mit MmD stellte sich die gemeinsame Gestaltung von E-Learning-Apps heraus. Die Themen: Empathischer Umgang mit bedrohlichen Bewohnersituationen, notwendiges Wissen für einen beziehungsnahe Umgang mit MmD, komplexe Fälle mit unklaren Lösungsstrategien, Umgang mit schwierigen Angehörigensituationen. Durch die Apps konnte im Gruppen- oder Einzelsetting ein stress-reduziertes Bearbeiten der Situationen besprochen werden. Herausgestellt wurde, dass zusätzlich die Beziehungsgestaltung zwischen den Mitarbeitenden notwendig ist für einen geänderten Bewohnerumgang.

**Schlussfolgerung:** Die Methoden führten trotz eines belastenden Pflegealltags zu einer nachhaltigen Beschäftigung mit gelingender Beziehungsgestaltung. Die Maßnahmen entlasteten, waren bei den Pflegekräften beliebt, „Beziehungsgestaltung“ wurde nachhaltig in die Arbeitsprozessgestaltung integriert. In einem Folgeprojekt ist eine Übertragung auf andere Häuser des Trägers vorgesehen.

## **S30 Potenziale der Digitalisierung zur Förderung alter(n)sgerechter Sozialräume nutzen - Eine multiperspektivische Betrachtung**

Moderation: F. Fischer; J. Zacher

Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten;

Die Gestaltung sowie Weiterentwicklung alter(n)sgerechter Sozialräume ist eine der zentralen Aufgaben sowohl der Gegenwart als auch der Zukunft. Sozialraumorientierte Ansätze stehen bereits seit Längerem im Fokus gesellschaftlicher und politischer Diskurse, um die Teilhabe älterer Menschen zu fördern. Darüber hinaus kann auch die Digitalisierung mit Blick auf die heterogenen Bedarfs- und Bedürfnislagen einer alternden Bevölkerung Unterstützungspotenziale mit sich bringen. Digitale Plattformen ermöglichen dabei eine Verbesserung des Informations- und Kommunikationsflusses, welcher sich schlussendlich in einer verbesserten Koordination und Kooperation innerhalb des Unterstützungs- und Versorgungsgeschehens auswirkt. Dafür bedarf es jedoch einer Verankerung und Integration entsprechender digitaler Lösungen in bestehende Strukturen und Prozesse vor Ort, um diese nicht nur zu ergänzen, sondern gewinnbringend miteinander zu verbinden.

In diesem Zusammenhang sind die vielfältigen Akteure der medizinischen und pflegerischen Versorgung, des informellen und ehrenamtlichen Engagements sowie darüber hinausgehender Unterstützungsangebote zu berücksichtigen. Daher stehen in diesem Symposium die jeweils individuellen Perspektiven professioneller Akteure innerhalb des Sozialraums im Vordergrund, welche entweder steuernd oder aktiv nutzend an dem Einsatz und der Verbreitung digitaler Lösungen beteiligt sind. In vier Beiträgen wird sowohl auf konzeptioneller als auch empirischer Basis dargestellt, welche Herausforderungen und Spannungsfelder in der digital-unterstützten (pflegerischen) Versorgung älterer Menschen im Sozialraum bestehen und welche Gelingensbedingungen abgeleitet werden können. Hierzu werden die folgenden, sich wechselseitig bedingenden, Ebenen betrachtet:

- Auf der Makroebene wird die Rolle politischer Akteure vor Ort bei der Planung und konkreten Umsetzung von Strategien zur Digitalisierung im Kontext von Alter(n) und Pflege aufgezeigt.
- Auf der Mesoebene steht zum einen die Einbindung ehrenamtlich Helfender und zum anderen die digital-unterstützte interprofessionelle Zusammenarbeit beteiligter Akteure aus der Versorgung am Beispiel der Hausärzt:innen und ambulanten Pflegedienste im Vordergrund.
- Auf der Mikroebene werden die Anforderungen in Bezug auf die Digitalkompetenz professionell Pflegenden vorgestellt.

Am Ende des Symposiums erfolgt eine Zusammenführung dieser jeweiligen Betrachtungsebenen mittels einer vortragsübergreifenden Diskussion.

## **S30 Potenziale der Digitalisierung zur Förderung alter(n)sgerechter Sozialräume nutzen - Eine multiperspektivische Betrachtung**

### **S30-1**

#### **Alter(n), Pflege und Digitalisierung im Sozialraum - ein komplexes Zusammenspiel kommunaler Akteure**

B. Weber-Fiori; L. Hörbe

Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten;

**Hintergrund:** In Kommunen werden die Auswirkungen des demografischen Wandels, des (Pflege-)Fachkräftemangels sowie des rückgängigen familiären Unterstützungspotenzials in den pflegerischen Versorgungsstrukturen zunehmend deutlicher bemerkbar. Zur Sicherstellung der senioren- und pflegebezogenen Bedarfe sind Kommunen somit gefordert ihre Versorgungs-Konzepte anzupassen. Das Hinwirken auf eine belastbare Sorgestruktur und die Nutzung digitaler Technologien gewinnen an Aufmerksamkeit. Es wird aufgezeigt, welche Herausforderungen, aber auch Gelingensfaktoren sich bei der Integration der Digitalisierung auf verschiedenen Ebenen der Planung, Steuerung und Ausgestaltung der kommunalen Versorgungslandschaft für kommunale Akteure stellen.

**Methode:** Die Studie ist in einem qualitativen Design (Dokumentenanalyse, Expert:inneninterviews, teilnehmende Beobachtung) angelegt. Perspektiven verschiedener kommunaler Akteure wurden im Schneeballverfahren einbezogen (koordinierende, planende, entscheidende Funktionsträger:innen). Die Auswertungen erfolgen nach inhaltsanalytischem Verfahren sowie in Anlehnung an die Situationsanalyse.

**Ergebnisse:** Der Digitalisierungsstand deutscher Kommunen in Handlungsfeldern von Altern und Pflege stellt sich unübersichtlich und heterogen dar. Strategien und Initiativen zur digitalen Transformation in Kommunen vollziehen sich oftmals noch relativ isoliert in Feldern mit wenig oder noch unerkanntem Bezug zum Thema Alter(n), Gesundheit und Pflege, bspw. im Bereich Verwaltung (E-Government), Wirtschaft, Klima (Smart-City) oder Tourismus. Implementierungen der Digitalisierung entstehen sowohl top down (bspw. Strategien der Verwaltungsspitze) als auch bottom up (bspw. Initiativen von Bürger:innen). Beiderseits braucht es initial „treibende Kräfte“, die sich für den Bereich der Digitalisierung engagieren und deren Potenziale mit bedarfsorientierten Impulsen in die lokale Versorgungslandschaft tragen.

**Ausblick:** Da es das Engagement einer Vielzahl kommunaler Akteursgruppen braucht, um die Digitalisierung in lokalen Sorgestrukturen zu implementieren, und damit digitale Potenziale in Kommunen nutzbar zu machen, werden die einflussnehmenden Faktoren aus unterschiedlichen Perspektiven in iterativ erfolgenden Erhebungen kontextbezogen angereichert. Letztlich soll so ein Überblick für Good-Practice-Ansätze in kommunalen Handlungsfeldern erlangt werden, um diese für weitere transformative Forschungsk Kooperationen zu nutzen.



## **S30 Potenziale der Digitalisierung zur Förderung alter(n)sgerechter Sozialräume nutzen - Eine multiperspektivische Betrachtung**

### **S30-2**

#### **Digitalkompetenz von Führungskräften im Querschnitt der häuslichen Versorgung älterer Menschen - Grundlagen zur Nutzung digitaler Plattformen**

J. Aigner

Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten;

**Hintergrund:** Digitale Plattformen ermöglichen es, Schnittstellen im pflegerischen Versorgungsprozess älterer Menschen zu schaffen. Das Projekt „DIALOG – Digitale Informations- und Vermittlungsplattform“ beforscht die Nutzung von Plattformen durch professionelle Akteure eines Sozialraums unter besonderer Berücksichtigung der Digitalkompetenz. Als entscheidende Einflussfaktoren auf Implementation und nachhaltige Nutzung werden hierbei Haltung und Handeln von Führungskräften angesehen.

**Fragestellung:** Es stellt sich die Frage, wie sich diese Führungskräfte auf Veränderungsprozesse im Zuge der Digitalisierung vorbereitet sehen. Damit hängt die Frage zusammen, wie Führungskräfte innerhalb der pflegerischen Versorgungslandschaft notwendige Digitalkompetenzen erhalten und wie sie diese an ihre Mitarbeitenden vermitteln?

**Methodik:** Das Forschungsinteresse des Projekts verbindet Betrachtungen von Kompetenzentwicklung mit der Digitalkompetenz in der professionellen Pflege. Nach einer erkundenden Vorerhebung, erfolgte eine qualitative Befragung relevanter Akteure einer Stadt in Bayern. Die Teilnehmenden bilden einen Querschnitt ambulanter Felder der professionellen Pflege ab. Die Auswertung erfolgte über eine qualitative Inhaltsanalyse.

**Ergebnisse:** Es wird dargestellt, wie Führungskräfte der Praxis digitale Kompetenzen erwerben. Von Interesse ist, wie Führungskräfte Kommunikation und Strukturierung im Kontext der digitalen Transformation erlernen, wie sicher sie digitale Tools anwenden und wie stark die Vernetzung zu Bildungsreinrichtungen in diesem Zusammenhang ausgeprägt ist. Darüber hinaus werden Erkenntnisse zur Kommunikation der Führungskräfte in der Praxis dargestellt. Ausgeführt wird, inwieweit die Vermittlung an den Bedürfnissen der Mitarbeitenden ausgerichtet ist und welchen Hintergrund die Einbindung von Mitarbeitenden zu bestimmten Zeitpunkten der Einführung von digitalen Plattformen hat. Auch die Beurteilung digitaler Plattformen als Innovation ist relevant.

**Zusammenfassung:** Die Erkenntnisse sollen die Schulungsentwicklung für Digitalkompetenz von Health Care Professionals unterstützen, in dem diese um wichtige Erfahrungswerte der Praxis ergänzt werden. Darüber hinaus sollen Führungskräfte in Einsatzfeldern der Pflegepraxis für die hohen Anforderungen an sie im Rahmen der Digitalisierung sensibilisiert werden.

## **S30 Potenziale der Digitalisierung zur Förderung alter(n)sgerechter Sozialräume nutzen - Eine multiperspektivische Betrachtung**

### **S30-3**

#### **Keine Faxen machen - Digitale Unterstützung in der interprofessionellen Kommunikation zur Verbesserung der häuslichen Versorgung älterer Menschen**

F. Fischer; K. Nordmann; P. Möbius-Lerch; M.-C. Redlich; M. Schaller; S. Sauter  
Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten;

**Fragestellung:** Die Alterung der Bevölkerung führt zu komplexer werdenden Versorgungssituationen und einem Anstieg an Unterstützungs- und Pflegebedarfen im häuslichen Umfeld. Zeitgleich erleben wir einen Strukturwandel in der pflegerischen sowie hausärztlichen Versorgung, da in den nächsten Jahren viele Hausärzt:innen in den Ruhestand gehen werden. Dies stellt die Gesellschaft im Hinblick auf die Sicherung von pflegerischer sowie ärztlicher Versorgung und deren Strukturen vor Herausforderungen. Um eine kontinuierliche Versorgung zu gewährleisten, ist eine zuverlässige Kommunikation zwischen verschiedenen Professionen unabdingbar. Dabei rückt die Telematikinfrastruktur verstärkt in den Fokus. Telematikfähige Lösungen wie KIM oder die elektronische Patientenakte stellen digitale Plattformen dar, welche die Kommunikation vereinfachen können. In diesem Beitrag werden die Erwartungen und Erfahrungen in Form von (antizipierten) Potenzialen und Umsetzungshemmnissen hinsichtlich digitaler Kommunikationswege zwischen ambulanten Pflegediensten und Hausärzt:innenpraxen dargestellt.

**Methodik:** Auf Basis eines Scoping Reviews wurden Dimensionen zur Operationalisierung digitaler interprofessioneller Kommunikation extrahiert. Die identifizierten Dimensionen dienten als Grundlage für qualitative Interviews, die sowohl mit Vertreter:innen aus Hausärzt:innenpraxen als auch ambulanten Pflegediensten in einer kreisfreien Stadt in Süddeutschland im Frühjahr/Sommer 2023 geführt werden.

**Ergebnisse:** Die Ergebnisse zeigen auf, dass die Telematikinfrastruktur bislang wenig genutzt wird. Während bei Akteur:innen aus der Pflege vielfach noch Unkenntnis über die Telematikinfrastruktur besteht, vertrauen die Hausärzt:innen zumeist auf etablierte Strukturen und Prozesse (u.a. Fax). Viele Befragte versprechen sich bei flächendeckender Einführung der Telematikinfrastruktur eine verbesserte Kommunikation zwischen Ärzt:innen und ambulanter Pflege. Zugleich wird aber deutlich, dass der Bedarf an digital-unterstützten Prozessen zur Förderung des Austauschs von den professionellen Akteur:innen eines Sozialraums unterschiedlich wahrgenommen wird.

**Zusammenfassung:** Die Ergebnisse sollen der Implementierung digitaler Instrumente zur Unterstützung der interprofessionellen Kommunikation dienen und dabei mit der Fokussierung auf die häusliche Versorgung nicht nur eine Forschungslücke schließen, sondern auch weitere Impulse für die Ausgestaltung und Nutzung der Telematikinfrastruktur bieten.

## **S30 Potenziale der Digitalisierung zur Förderung alter(n)sgerechter Sozialräume nutzen - Eine multiperspektivische Betrachtung**

### **S30-4**

#### **Der Nutzen digitaler Vermittlungsplattformen für informell Helfende in der häuslichen Pflege - Ergebnisse einer Interviewstudie**

J. Geiselhart; T. Wörle; D. Bernhard; C. Haushammer

Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, Kempten;

Digitalen Vermittlungsplattformen, die Engagement bereite Personen an Haushalte mit Pflegeaufgaben vermitteln, wird angesichts des Pflegenotstandes und den bekannten Belastungen pflegender Angehöriger positives Potenzial zugesprochen (vgl. beispielsweise Hegedüs et al. 2020; Nonnenmacher et al. 2020). In Kontrast dazu, ist jedoch über den tatsächlichen Nutzen, den diese digitalen Plattformen stiften können, empirisch wenig bekannt.

Der Beitrag diskutiert vor diesem Hintergrund Ergebnisse der qualitativen Interviewstudie *NuVe – Nutzen von Vermittlungsplattformen für informell Helfende in der häuslichen Pflege*. Vor einer Erfassung spezifischer Nutzenzuschreibungen von ehrenamtlichen Helfenden und Hilfe suchenden Personengruppen wurde in der ersten Phase dieser qualitativen Studie erkundet, welchen Mehrwert ausgewählte Anbieter von Vermittlungsangeboten mit und ohne Unterstützung durch algorithmusgestützte Matching-Software diesen Angeboten zuschreiben. Hierzu wurden leitfadengestützte Interviews mit Anbietern und flankierende Expertengespräche mit lokalen Multiplikatoren geführt. Diese Interviews wurden mittels inhaltlich strukturierender Inhaltsanalyse ausgewertet.

In theoriebildender Absicht illustriert dieser Beitrag mittels kontrastierender Fallvergleiche verschiedenen Dimensionen des Nutzens digitaler Vermittlungsplattformen für die Vermittlungsanbieter und für die (Weiter-) Entwicklung des Sozialraums, welche zu einer empirisch gestützten Heuristik konzeptionell verdichtet werden. Besonderer Fokus liegt dabei auf den Herausforderungen der erfolgreichen Einbettung digitaler Vermittlungsangebote in den lokalen Sozialraum.

## **W04 Dimensionen von Partizipation - eine Einladung über den Bedarf einer (Neu-)Positionierung nachzudenken**

Moderation: Y. Rubin

Fachbereich Sozialwesen, Ernst-Abbe-Hochschule Jena, Jena;

Panel des Fachübergreifenden Ausschusses Kritische Gerontologie

Schon bei der letzten Tagung der DGGG im September 2022 in Frankfurt, hat der Fachübergreifende Ausschuss Kritische Gerontologie einen Beitrag zum Thema Partizipation verantwortet. Nach einem Kurzvortrag entstand ein angeregter Austausch zum Thema und es wurden Klärungsbedarfe ersichtlich. In der Frühjahrstagung wurde erneut zum Thema gesprochen und beschlossen, bei der Tagung im Herbst hierzu einen Workshop zu veranstalten

Der Begriff Partizipation wird in unterschiedlichen Bedeutungszusammenhängen verwendet. Manchmal besteht nur eine semantische Nähe. Das führt dazu, dass der Diskurs unklar geführt wird.

Der Fachübergreifende Ausschuss Kritische Gerontologie lädt daher zu einem Austausch ein, um am Begriffsverständnis weiterzuarbeiten. Hierzu wird in Impulsreferaten auf die unterschiedliche Deutungsweisen hingewiesen. Im Workshop möchte wir dann Hinweise auf eine mögliche Neupositionierung erarbeiten.

Die Inhalte der Diskussionen werden dokumentiert und die Diskussion wird auf der Frühjahrstagung des Fachübergreifenden Ausschusses Kritische Gerontologie weitergeführt.

## **W06 (Dis)kontinuitäten im Alter und in der Sozialen Arbeit: Workshop zur Positionierung Sozialer Arbeit in Kontexten des Alter(n)s**

Moderation: E. M. Löffler  
Technische Hochschule Köln, Köln;

In diesem Workshop wird diskutiert, wie Soziale Arbeit (als Profession und Disziplin) zur Bewältigung von Diskontinuitäten im Alter beiträgt und zukünftig beitragen kann. Diskontinuitäten im Alter werden in diesem Workshop als Folgen von Transformationsprozessen betrachtet, die die Lebensphase Alter in den letzten Jahrzehnten vermehrt kennzeichnen und rahmen: Etwa soziale (z. B. Diversität der Lebenslagen), sozialstaatliche (z. B. aktivierungspolitische Adressierung des aktiven Alter(n)s) und technische (z. B. digitale Kommunikationsmittel) Entwicklungen. Quer hierzu sind (neue) Bedingungen sozialer Ungleichheit im Alter zu beobachten. Wie Menschen ihr Leben im Alter gestalten (können), ist und wird wesentlich durch diese Bedingungen beeinflusst.

Gegenstand Sozialer Arbeit ist – über alle Adressat:innengruppen hinweg – die Prävention, Bearbeitung und Bewältigung sozialer Probleme, die sich u.a. in ungleichen Möglichkeiten zur Lebensführung und unterschiedlichen Teilhabechancen am gesellschaftlichen Leben zeigen. Mit ihrer generalistischen Perspektive nimmt Soziale Arbeit in besonderer Weise die Wechselbezüge zwischen Individuum und Gesellschaft in den Blick, kann Diskontinuitäten begegnen und entsprechend Kontinuität im Alter fördern. Hierfür braucht Soziale Arbeit jedoch selbst Kontinuität, die ihr bislang in Kontexten des Alter(n)s fehlt (z. B. ungenügende, rechtliche Grundlagen, fehlende Regelfinanzierung und unzureichende Forschungsförderung).

Diese Themen werden im Workshop aufgegriffen. Dafür werden zunächst ausgewählte Inhalte des Positionspapiers der Fachgruppe „Soziale Arbeit in Kontexten des Alter(n)s“ der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) erläutert und anschließend anhand der folgenden Leitfragen reflektiert und diskutiert:

- Welche Kontexte des Alter(n)s tragen zu Diskontinuität bei?
- Was zeichnet die Soziale Arbeit als Profession und Disziplin aus?
- In welcher Weise kann Soziale Arbeit als Profession und Disziplin zur Kontinuität im Alter beitragen?

## **W06 (Dis)kontinuitäten im Alter und in der Sozialen Arbeit: Workshop zur Positionierung Sozialer Arbeit in Kontexten des Alter(n)s**

### **W06-1**

#### **Soziale Arbeit in Kontexten des Alter(n)s**

E. C. Dosch; C. Bleck <sup>1</sup>

Universität Kassel, Kassel; <sup>1</sup> Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften, Hochschule Düsseldorf, Düsseldorf;

Im Rahmen des Einzelbetrags wird das im Herbst 2022 veröffentlichte Positionspapier der Fachgruppe „Soziale Arbeit in Kontexten des Alter(n)s“ der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) erläutert.

Die Fachgruppe hatte sich im Frühjahr 2019 gegründet, um Fragen der Sozialen Arbeit in Bezug auf das Alter(n) grundlegend und handlungsfeldübergreifend, aber originär in disziplinärer und professioneller Perspektive der Sozialen Arbeit zu thematisieren, kritisch zu reflektieren und zu bearbeiten. Denn gesellschaftliche sowie individuelle Bedingungen, Herausforderungen und Potenziale des Alters und des Alterns stoßen aufgrund der demografischen Entwicklung und des sozialen Wandels in Deutschland nicht nur auf ein zunehmendes öffentliches und politisches Interesse, sondern gewinnen auch fachspezifisch für die Soziale Arbeit in verschiedenen Handlungskontexten an Bedeutung. Dies betrifft sowohl die Tätigkeitsbereiche Sozialer Arbeit innerhalb der Altenarbeit und Altenhilfe, in denen ältere Menschen originär Adressat:innen bzw. Nutzer:innen Sozialer Arbeit sind, als auch andere Praxisfelder Sozialer Arbeit, in denen Fragen des Alter(n)s vermehrt ins Blickfeld rücken.

Und obwohl die Soziale Arbeit über originäre theoretisch-konzeptionelle, forschungs- und handlungsmethodische Zugänge verfügt, die in Kontexten des Alter(n)s benötigt werden, scheinen die Wahrnehmung und Relevanz der Disziplin und Profession Sozialer Arbeit in Kontexten des Alter(n)s immer noch weitgehend diffus und marginal.

Mit dem gemeinsam erarbeiteten Positionspapier intendiert die Fachgruppe sowohl zu einer Selbstvergewisserung nach innen als auch zur Sichtbarkeit nach außen. Dafür erläutert und begründet das Positionspapier Grundlagen, Bezugspunkte und die (potenzielle) Rolle der Sozialen Arbeit in Kontexten des Alter(n)s. Auf dieser Basis werden abschließend Empfehlungen und Forderungen an die Politik entwickelt.

Im Vortrag werden das Spezifische und die Bedeutung der Sozialen Arbeit in Kontexten des Alter(n)s verdeutlicht und in Bezug auf die Leitfragen des Workshops zu (Dis)Kontinuitäten im Alter und in der Sozialen Arbeit reflektiert.

## **W10 Das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG). Perspektiven und Kontroversen**

Moderation: C. Kaiser  
Institut für Gerontologie, Hochschule Vechta, Vechta;

Mehrere Gründe sprechen für einen Workshop zum PUEG. Zum einen sind SGB- XI-Reformen insbesondere für Mitglieder der Sektion IV bedeutsam und diskussionswürdig. Zum anderen wird an diesem aktuellen Beispiel deutlich, was es mit einem der sog. Beteiligungsverfahren auf sich hat, wo die Möglichkeiten und Grenzen einer Fachgesellschaft wie der DGGG in dieser Hinsicht liegen. Als Anstöße der Diskussion sind zwei kurze Beiträge vorgesehen.

Anna Sarah Richter: **Das PUEG aus Sicht des Deutschen Vereins.** Der Beitrag erläutert Prozess und Ergebnis der Gesetzgebung aus verbandlicher Perspektive.

Kirsten Aner: **Das PUEG aus Sicht der Sozialen Altenarbeit.** Der Beitrag diskutiert das Vorhaben aus der Perspektive der kommunalen sozialen Altenhilfe unter besonderer Berücksichtigung der hier angesiedelten Sozialen Altenarbeit.

## **W10 Das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG). Perspektiven und Kontroversen**

### **W10-1**

#### **Das PUEG aus Sicht des Deutschen Vereins**

A. S. Richter

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin;

In der vergangenen Legislaturperiode haben sich die politischen Bemühungen mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) und der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) auf die Stärkung der professionell Pflegenden konzentriert, sichtbar insbesondere an der Einführung der tarifgebundenen Entlohnung und des Personalbemessungsinstruments in der stationären Langzeitpflege - wobei die Wirkung beider Instrumente noch offen ist. In der aktuellen Legislatur soll nun insbesondere der häusliche Bereich gestärkt werden. Gleichzeitig steht die Sicherung der Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung auf der Agenda, deren finanzielle Lage sich mit den Mehrausgaben und Mindereinnahmen in der Coronapandemie zusätzlich verschärft hat. Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) sollen Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Zu- und Angehörige verbessert und die finanzielle Lage der sozialen Pflegeversicherung stabilisiert werden. Der Deutsche Verein begrüßt diese Zielsetzung in Übereinstimmung mit der Mehrzahl der Verbände, kritisiert aber - wie ebenfalls eine große Mehrheit - die Umsetzung als nicht ausreichend angesichts der bestehenden Herausforderungen. Im Beitrag wird der Gesetzgebungsprozess vom Referentenentwurf bis zur Verabschiedung am 26.05.2023 erläutert, in dem zentrale Regelungen im Kabinett gestrichen, nach den Verbändeanhörungen und im parlamentarischen Verfahren jedoch wieder aufgenommen wurden. Außerdem werden einzelne Regelungen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Praxis näher beleuchtet und im Verhältnis zu den in der Fachwelt diskutierten Regelungsvorschlägen eingeordnet.



## **W10 Das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG). Perspektiven und Kontroversen**

### **W10-2**

#### **Das PUEG aus Sicht der Sozialen Altenarbeit**

K. Aner

Institut für Sozialwesen, Humanwissenschaften, Universität Kassel, Kassel;

Das PUEG stellt eine Reform der Pflegeversicherung nach SGB XI dar. Sie soll u.a. die häusliche Pflege stärken. Mit diesem Ziel werden zum 1. Januar 2024 sowohl das Pflegegeld als auch die ambulanten Sachleistungsbeträge um fünf Prozent erhöht.

Der Beitrag betrachtet die Reform aus einer anderen Perspektive: Gem. 71 SGB XII ist das übergeordnete Ziel der in den Kommunen angesiedelten sozialen Altenhilfe, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Zu fragen wäre, ob das PUEG die kommunalen Entscheidungsträger und die Soziale Altenarbeit in den Städten und Gemeinden diesem Ziel näher oder ferner bringt. Diskutiert werden könnte etwa, ob Sozialarbeiter/-innen die Kritik von Sozialverbänden am PUEG aufgreifen und vor Ort die "volle Solidarität" mit den Pflegebedürftigen organisieren könnten, die im Gesetzentwurf nur behauptet wurde.

## **W12 „Linking Ages“ als Irritationspotenzial. Sichtbarmachung von Dis/Kontinuitäten materiell-diskursiver Grenzziehungspraktiken in verschiedenen Lebensaltern.**

Moderation: A. Wanka; M. Feldmann <sup>1</sup>; K. Wazinski <sup>1</sup>  
DFG-Graduiertenkolleg "Doing Transitions", Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.; <sup>1</sup> Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.;

**Fragestellung:** Nicht zuletzt aufgrund der sozialpolitischen und medialen Diskussionen im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Bekämpfung der Coronapandemie erhalten in der sozialwissenschaftlichen und gerontologischen Forschung Formen von Adultismus und Ageismus, also Diskriminierungspraktiken aufgrund des Lebensalters, neue Aufmerksamkeit. Dem zugrunde liegt ein Verständnis von Alter als sozialer Praxis und Differenzkategorie, die im Sinne eines *doing age* in sozialen Situationen beständig reproduziert und aktualisiert wird – eine Perspektive, die zunächst eine gewisse Kontinuität impliziert (van Dyck 2020; Schroeter/Kühnemund 2020).

**Methode:** Im Anschluss an das *un/doing differences*-Konzept des Soziologen Stefan Hirschauer (2014, 2020) lassen sich mithilfe einer *un/doing age*-Perspektive (Höppner/Wanka 2021) jedoch auch Unterbrechungen und Diskontinuitäten altersspezifischer Praktiken in den Blick nehmen. Im Zentrum steht dabei die Frage, in welchen sozialen Situationen Alter durch unterschiedliche humane und non-humane Akteur\*innen relevant bzw. irrelevant gemacht wird.

**Ergebnisse:** Das Forschungsprogramm ‚Linking Ages‘ nimmt dabei mindestens zwei Lebensalter (etwa: Kindheit oder Jugend und höheres Lebensalter) in den Blick, um Altersvorstellungen und -praktiken vom Nimbus ihrer Selbstverständlichkeit zu befreien und Dis/Kontinuitäten altersspezifischer Praktiken in ihrem Zusammenspiel mit anderen sozialen Differenzkategorien sichtbar zu machen. Dabei lassen sich mit dem Linking Ages-Forschungsprogramm nicht nur vermeintliche Selbstverständlichkeiten der Thematisierung von Alter in konkreten sozialen Situationen infrage stellen; darüber hinaus beinhaltet das Programm auch ein Irritationspotenzial für die gerontologische Forschungspraxis und Theoriebildung.

**Zusammenfassung:** In unserem Workshop werden wir anhand konkreter Beispiele aus zwei Promotionsarbeiten zu „Umzügen in wohlfahrtstaatlich verfasste Wohnformen im jungen und höheren Erwachsenenalter“ sowie „Schutzdiskurse und -praktiken in Kindheits- und Alter(n)sforschung“ das Potenzial der Sichtbarmachung von Dis/Kontinuitäten mithilfe einer Linking Ages-Perspektive diskutieren. Dazu werden wir mit den Teilnehmenden rekonstruieren, in welchen Situationen Alter als soziale Differenzkategorie relevant oder irrelevant gesetzt wird. In einer daran anschließenden Diskussion rücken implizite Altersnormen und -erwartungen und damit verbundene Konsequenzen für Forschung und Praxis in den Blick.

## **W12 „Linking Ages“ als Irritationspotenzial. Sichtbarmachung von Dis/Kontinuitäten materiell-diskursiver Grenzziehungspraktiken in verschiedenen Lebensaltern.**

### **W12-1**

#### **Materiell-diskursive Schutzpraktiken in Kindheit und höherem Lebensalter: Un/doing age im pädagogischen Feld**

M. Feldmann

Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.;

**Fragestellung:** Der erste Beitrag setzt sich mit der Frage auseinander, *auf welche Weise* Menschen und ihre Körper in pädagogischen Settings *vor welcher Art* von Ein- und Übergriffen geschützt werden. Durch das irritierende Moment der Kontrastierung zweier Lebensalter können gesellschaftliche und disziplinspezifische Annahmen über die Lebensphase der Kindheit und des höheren Alters sichtbar gemacht und Kontinuitäten in der Rede über altersspezifische Normen, Erwartungen, Rechte und Pflichten unterbrochen werden.

**Methode:** Anhand von Beispielen aus der Forschungsliteratur und aus Expert\*inneninterviews werden die Teilnehmenden dazu eingeladen, sich mit Schutzdiskursen und -praktiken in verschiedenen Lebensphasen auseinanderzusetzen. Dafür erhalten die Teilnehmenden Text- und Interviewmaterial, in denen Schutzpraktiken und -notwendigkeiten in bestimmten Lebensaltern thematisiert werden. Der altersspezifische Kontext der Text- und Interviewausschnitte wird dabei bewusst ausgeklammert.

**Ergebnisse:** In Schreibgesprächen und anschließenden Diskussionen in Kleingruppen sollen die Teilnehmenden darüber nachdenken, auf welches Lebensalter sich die schutzbezogenen Aussagen und Praktiken beziehen und Argumente formulieren, die für und gegen eine Situierung in Kindheits- oder Altersforschung sprechen. Anschließend werden jene Text- und Interviewausschnitte, die von den Teilnehmenden der Kindheitsforschung und jene, die der Altersforschung zugeordnet wurden, kontrastierend betrachtet. In der anschließenden Plenumsdiskussion liegt der Fokus dann auf den Vorstellungen und Annahmen über die Lebensphase der Kindheit und des höheren Lebensalters, die der Kategorisierung zugrunde liegen.

**Zusammenfassung:** Durch die Fokussierung auf Schutzdiskurse und -praktiken in zwei Lebensaltern lassen sich Praktiken der Altersdifferenzierung rekonstruieren. Nicht zuletzt rückt dabei auch die Frage ins Zentrum, ob und wie Alter in schutzbezogenen materiell-diskursiven Praktiken relevant gesetzt werden und wann andere Differenzkategorien – etwa Geschlecht, Bildungsstatus oder soziale Klasse – dominieren. Der Workshop lädt dazu ein, über Ambivalenzen der Verbesonderung bestimmter Zielgruppen und der damit verbundenen Herstellung und Legitimierung von Altersgrenzen nachzudenken – und über Möglichkeiten, die Selbstverständlichkeit dieser kontinuierlichen Grenzziehungspraxis infrage zu stellen.

## **W12 „Linking Ages“ als Irritationspotenzial. Sichtbarmachung von Dis/Kontinuitäten materiell-diskursiver Grenzziehungspraktiken in verschiedenen Lebensaltern.**

### **W12-2**

#### **Linking Moves: Umzüge in wohlfahrtsstaatlichen Arrangements im jungen und höheren Erwachsenenalter**

K. Wazinski

Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.;

**Fragestellung:** Der zweite Beitrag nähert sich der Sichtbarmachung von Dis/Kontinuitäten über die Frage an, *wie* bei Umzügen in wohlfahrtstaatlich verfasste Wohnformen Alter(n) (ir)relevant gemacht wird. Wie im ersten Beitrag wird ebenfalls das „Linking Ages“-Forschungsprogramm als Perspektivierung genutzt, um über die Kontrastierung von Praktiken im jungen und höheren Erwachsenenalter empirisch Annahmen über bestimmte Lebensalter herauszuarbeiten und in ihrer Kontinuität zu irritieren.

**Methode:** Anhand von Ausschnitten aus Beobachtungsprotokollen, Interviewausschnitten und ersten Maps aus den Auswertungen der ethnographischen Daten wird im Workshop der Fokus auf Altersdifferenzierungen bei Umzügen in verschiedenen Lebensaltern gelegt. Die Teilnehmenden werden dazu aufgefordert sich anhand von Textausschnitten aus dem Datenmaterial mit der Praktik des Umzugs in verschiedenen Lebensaltern auseinanderzusetzen. Angaben über das Lebensalter werden dabei nicht explizit gemacht.

**Ergebnisse:** Mithilfe von Gesprächen in Kleingruppen und anschließenden Diskussionen in sollen die Teilnehmenden darüber nachdenken und begründen, auf welches Lebensalter und Praktiken sich diese Ausschnitte und Maps beziehen. Entsprechend der Fragestellung des Workshops soll dabei herausgearbeitet werden, *wie* hier Alter relevant wird und insbesondere diskutiert werden, inwiefern sich Alter(n) dabei ggf. auch als irrelevant erweist. In der anschließenden Plenumsdiskussion liegt der Fokus darauf, was sich durch diese Herangehensweise über das Alter(n) lernen lässt. Eine Diskussion über die Potenziale und Konsequenzen einer Linking-Ages-Forschungsperspektive rundet den Beitrag ab.

**Zusammenfassung:** In dem Workshop wird dazu eingeladen, sich anhand von konkretem empirischem Material mit einer Fokussierung auf Umzügen in wohlfahrtstaatlich verfasste Wohnformen in verschiedenen Lebensaltern mit Praktiken der Altersdifferenzierungen auseinanderzusetzen. Dabei sollen unter Rückgriff auf eine *un/doing age*-Perspektive (Höppner/Wanka 2021) 1.) etwaige Unterbrechungen und Diskontinuitäten altersspezifischer Praktiken in den Blick genommen, 2.) vermeintliche Selbstverständlichkeiten in Hinblick auf Alter(n) in konkreten sozialen Situationen in Forschung und Praxis infrage gestellt sowie 3.) Potenziale der Irritation durch das Linking Ages-Forschungsprogramm herausgestellt werden.

## W17 „Die nehmen mich nicht ernst!“- Erleben (und Nichterleben) von Altersdiskriminierung bei älteren Menschen

Moderation: E.-M. Kessler; K. Rothermund<sup>1</sup>

Department Psychologie, Hochschule für Gesundheit und Medizin, Medical School Berlin, Berlin; <sup>1</sup> Allgemeine Psychologie II, Institut für Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Jena;

Die Stärkung der Rechte älterer Menschen kann nur gelingen, indem sich alte und sehr alte Menschen selbst auf gesellschaftlicher Ebene für die Belange ihrer Altersgruppe engagieren. Dies setzt voraus, dass sich ältere Personen aufgrund ihres (zu) hohen Alters diskriminiert *fühlen*, das heißt, dass sie Erfahrungen von verwehrtem Zugang zu Ressourcen, aber auch von Ignoranz, Respektlosigkeit, Bevormundung oder Ausgrenzung auf ihre Zugehörigkeit zur Kategorie „alter Mensch“ – und entsprechende Zuschreibungen - zurückführen.

Ein solches Bewusstsein ist allerdings häufig nicht der Fall. Trotz mannigfacher Belege für objektive Altersdiskriminierung fühlen sich ältere Menschen nur selten wegen ihres hohen Alters diskriminiert (seltener als jüngere Menschen wegen ihres jungen Alters); entsprechend beschwerten sich vergleichsweise wenig ältere Menschen über Altersdiskriminierung, sowohl in ihren persönlichen Netzwerken als auch bei öffentlichen Beschwerdestellen.

Dieses paradoxe Phänomen wird in der Literatur häufig als Ausdruck von verinnerlichten Ageismus betrachtet, das heißt, dass ältere Menschen es häufig als normal betrachten, Erfahrungen von Ungleichbehandlung ausgesetzt zu sein. Umgekehrt kann sich eine alte Person aber auch aufgrund ihres Alters diskriminiert fühlen, obwohl die Erfahrung, die sie gemacht hat, nicht Resultat einer Diskriminierung aufgrund ihres Alters ist.

Ziel des Workshops ist es, zu einem differenzierteren Verständnis des Phänomens erlebter Altersdiskriminierung als Voraussetzung für eine Bewegung für die Rechte alter Menschen („aging rights movement“) beizutragen – eine solche wird im Rahmen der UN Open Ended Working Group on Ageing diskutiert. Dazu erfolgen zunächst zwei Inputreferate durch die Workshopleiter:innen, in denen der Forschungsstand zu erlebter Altersdiskriminierung auf Grundlage eines aktuellen nationalen (Studie „Ageismus – Altersbilder und Altersdiskriminierung“) und internationalen Surveys (Studie „Altern-als-Zukunft“) präsentiert wird. Danach werden in einem dialogischen Format mit den Teilnehmer:innen Fallbeispiele von älteren Personen diskutiert, die sich wegen erlebter Altersdiskriminierung bei der *Antidiskriminierungsstelle des Bundes* bzw. bei der *Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e. V.* gemeldet haben. Anhand der Fallbeispiele soll im interdisziplinären Kreis diskutiert werden, inwiefern sich in den Beschwerden Hinweise auf „kognitive Befreiung“ von einschränkenden Alterszuweisungen und -normen finden lassen.

## **W18 Settingbezogene Prävention für Ältere im ländlichen Raum**

Moderation: J. Heusinger

Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen, Hochschule Magdeburg-Stendal,  
Magdeburg;

Gesundheitsförderung und Prävention sind eine der Säulen für ein gutes Leben im Alter und können viel zur Vermeidung und Verzögerung von Hilfe- und Pflegebedarf beitragen. Deshalb gilt es, gesundheitsförderliche Lebenswelten zu schaffen, die allen, insbesondere sozial und gesundheitlich benachteiligten Älteren, einen selbstbestimmten Alltag im angestammten Wohnumfeld auch bei zunehmenden Einschränkungen erlauben. Um dieses Ziel zu erreichen, braucht es mehr Wissen über Zusammenhänge von sozialer, gesundheitlicher und regionaler Ungleichheit, damit die richtigen Stellschrauben erkannt und bedient werden können. Zusammen mit den Menschen und den Akteuren vor Ort müssen viele Bausteine von einzelnen Angeboten bis zu einer Gesamtstrategie bewegt werden. Dies stellt ländliche Gemeinden vor besondere Herausforderungen, in denen Ältere nicht nur häufig mit Infrastrukturproblemen konfrontiert sind, sondern mit ihren Bedarfen und Potenzialen oft nur wenig gesehen werden. Im Panel werden ein Forschungsprojekt und zwei wissenschaftlich begleitete Projekte vor- und zur Diskussion gestellt, die diese Problematiken auf verschiedene Weise bearbeiten.

## **W18 Settingbezogene Prävention für Ältere im ländlichen Raum**

### **W18-1**

#### **Präventionsnetz für Ältere: Eine Gemeinde macht sich auf den Weg**

F. Augustin

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Brandenburg,  
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Potsdam;

Der demografische Wandel und die damit einhergehenden Herausforderungen insbesondere für den ländlichen Raum verlangen nach einer Verknüpfung von niedrigschwelligen Überstützungs- und Versorgungsangeboten für ältere Menschen in einer nachhaltigen Gesamtstrategie. Ein sogenanntes Präventionsnetz kann eine bereichsübergreifende, gut vernetzte und koordinierte Struktur entwickeln, die den Bedarfen und Bedürfnissen Älterer gerecht werden kann und die regionale medizinisch/pflegerische Versorgung sowie Gesundheitsförderung stärkt.

In einem Modellvorhaben hat Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. in Kooperation mit einer Modellgemeinde den Aufbau eines kommunalen Präventionsnetzes für ältere Menschen auf Gemeindeebene erprobt. Hierbei wurde das Konzept der Präventionsketten mit der altersgerechten Quartiersentwicklung verknüpft, mit dem Ziel, dass Ältere möglichst lange, gut und gesund in ihrem vertrauten Wohnumfeld leben können, indem strukturelle Veränderungsprozesse in der Gemeinde angestoßen und ein partizipativer Dialog mit den Bürger\*innen geführt werden.

Das Modellprojekt zum Aufbau eines kommunalen Präventionsnetzes für ältere Menschen fand über zwei Jahre in der Brandenburger Region Baruth/Mark statt. Neben einer Bestands- und Bedarfsanalyse wurde eine ergebnisoffene Gemeindegewerkstatt (Bedürfnisanalyse) durchgeführt, in der bestehende formelle und informelle Unterstützungsangebote diskutiert wurden. In diesem partizipativen Dialog wurden kulturelle, soziale und ökonomische Dimensionen untersucht, die das Wissen und die Erfahrungen der Bürger\*innen vor Ort aufgreifen. Anschließend wurden zahlreiche Ressourcen, Aktivitäten und Akteure sichtbar gemacht, aber auch Defizite identifiziert. Über die erarbeiteten Ressourcen soll es möglich sein, Defizite ausgeglichen bzw. über zukünftige Maßnahmen einzudämmen, um so kommunale Problemlagen und Bedarfe angehen zu können.

Die Kommune Baruth hat mit dem Aufbau eines Präventionsnetzes begonnen und konnte im Laufe des Vorhabens so empowert werden, dass die angefangene strukturbildende Gemeindegewerkstatt weitergeführt wird. Das Präventionsnetz gibt dabei eine Richtung vor, wie die zukünftige Netzwerkstruktur ausgerichtet sein kann, ohne Doppelstrukturen aufzubauen. Sie hat das Potenzial Angebote mit und für Ältere zu entwickeln, die ihren Bedarfen und Bedürfnissen gerecht werden und die örtlichen und historisch gewachsenen Gegebenheiten berücksichtigen.

## **W18 Settingbezogene Prävention für Ältere im ländlichen Raum**

### **W18-2**

#### **Soziokulturelles Disengagement. Netzwerkdynamiken der Generationen in ländlichen Gemeinden Mecklenburg-Vorpommerns**

J. Forkel

Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management, Hochschule Neubrandenburg, Neubrandenburg;

Im Forschungsprojekt *Generationenübergreifende Integration und Solidarität* (GENIUS, gefördert 2019-22) wurden Erkenntnisse zur Aktivierung und Entwicklung der kommunalen politischen, sozialen und ökonomischen Kommunikation im dörflichen Leben empirisch und theoriebasiert gewonnen und analytisch in Modelle eines soziokulturellen Empowerments für die Gesundheitsförderung umgesetzt. Ziel war es, die noch weitestgehend unverstandenen Zusammenhänge von sozialer, territorialer und gesundheitlicher Ungleichheit im dörflichen Sozialfeld empirisch nachvollziehbar zu machen.

In einem ethnographischen Zugang wurden wöchentliche Bürgerbüros in drei Untersuchungsgemeinden vorgehalten und 49 biographisch-narrative Interviews geführt. Im Zuge der Corona-Krise wurden digitale Instrumente der Bürgerbeteiligung eingesetzt. Im Online-Dialog [genius-mse.de](http://genius-mse.de) waren alle BürgerInnen des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte eingeladen, Angebote und Bedürfnisse einzutragen. Die Analyse von sozialen und gesundheitsbezogenen Netzwerken in drei Dörfern ermöglichte es, die Polarisierungen der sozialen Beziehungen vor allem zwischen den Generationen mit Langzeit-Feldbeobachtungen (2008-2022) zu erfassen. Weiterhin kamen mit der Methodik nach dem Modell LETHE Gemeindegwerkstätten als Instrument der kommunalen Gesundheitsförderung (Forkel 2021) zum Einsatz.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Privatisierung der Risiken im neoliberalen Wohlfahrtsstaat die Menschen nach der kollektivierten Verantwortung in den ehemaligen LPG-Dörfern nicht nur im Privaten verunsichert, sondern ebenso den demokratischen und kommunalen Gemeinsinn in den Gemeinden beeinflusst. Die Kontaktbeschränkungen in der Corona-Pandemie haben diese Prozesse vor allem für die älteren und sozioökonomisch schwächeren EinwohnerInnen weiter verstärkt. Diese Rückzüge behindern neben anderen Effekten die Bedarfseinsicht und verzögern die Inanspruchnahme von Hilfen und gesundheitlichen und sozialen Diensten.

Im Beitrag werden die empirisch gestützten Analysen des regionalen Wandlungsprozesses und die Dynamiken in den sozialen Netzwerken der Gemeinden auf den Ebenen der politischen Partizipation und der nachbarschaftlichen Kooperation vorgestellt und vor dem Hintergrund der territorialen und gesundheitlichen Ungleichheit im Alter diskutiert.



## **W18 Settingbezogene Prävention für Ältere im ländlichen Raum**

### **W18-3**

#### **„Pflege vor Ort“: Impulse für lokale Maßnahmen zur Senkung der Pflegeprävalenz**

H. Nolde; K. Wiegmann

Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg, Gesundheit Berlin - Brandenburg, Potsdam;

Das System der Pflege gerät seit einigen Jahren zunehmend unter Druck. Der demographische Wandel schreitet auch in Brandenburg voran. Der Fachkräftemangel in der Pflege und die steigende Zahl pflegebedürftiger Menschen tragen zu dieser Entwicklung bei. Es braucht daher neue Strategien. Der Versorgungsbedarf entsteht primär dort, wo die Menschen wohnen und leben. Vor Ort braucht es Möglichkeiten den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verzögern sowie Umfang und Schwere des Pflegebedarfs zu verringern. Der Wunsch auch im Alter mit Hilfe- und Pflegebedarf im vertrauten Wohnumfeld bleiben zu können, stellt Kommunen vor die Herausforderung, geeignete alters- und pflegegerechte Lebensräume zu gestalten. Im Land Brandenburg wurde deshalb der Pakt für Pflege ins Leben gerufen. Die finanzielle Förderung der Kommunen im Rahmen der Richtlinie „Pflege vor Ort“, begleitet durch eine Beratungsstruktur, ist ein zentraler Baustein des Pakts. Die Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ) unterstützt die Kommunen bei der Gestaltung pflegegerechter Sozialräume. Für die Umsetzung des Ansatzes braucht es eine Veränderung des Verständnisses von Pflege im Sozialraum, mit neuen Verantwortlichkeiten und geeigneten Datengrundlagen, um auch unterhalb der Kreisebene gezielt strukturschwache und strukturstarke Regionen differenziert betrachten und neue Aufgabenprofile für die Vernetzung und Koordination von Pflege im Sozialraum entwickeln zu können. Der Beitrag geht auf die entstandenen Strukturen in den Gemeinden ein, die von Teilhabeangeboten über Mobilität und Koordinierungsstellen bis hin zu Vernetzungsstrukturen reichen. Dazu wurden die Ziele-Maßnahme-Tabellen der antragstellenden 144 Kommunen ausgewertet. Weiterhin wurden einzelne Projekte aus dem Bereich Teilhabe und Mobilität, sowie einige der Pflegekoordinator\*innen befragt. Die Ergebnisse zeigen, wie durch die Förderrichtlinie Pflege vor Ort in den Kommunen sehr unterschiedliche Ansätze umgesetzt werden, die sich aus den lokalen Bedarfen heraus entwickeln. Abschließend werden die Herausforderungen und Chancen eines solchen offenen Bottom-Up Ansatzes diskutiert.

## **W22 #ichbinhanna - Perspektiven von Nachwuchswissenschaftler\*innen auf die Reform des WissZeitVG**

Die Reform des Wissenschaftszeitvertragsgesetzes (WissZeitVG) wird in den letzten Monaten verstärkt diskutiert. Unter dem Hashtag #ichbinhanna machen Forschende früher Karrierestufen, d.h. während der Promotion oder in der PostDoc-Phase, auf die Auswirkungen der Arbeitsbedingungen in der Wissenschaft auf die berufliche Karriere und private Lebensplanung aufmerksam. Viele Fachgesellschaften haben sich dazu bereits positioniert und fordern eine umfassende Reform des WissZeitVG.

Im Rahmen des Workshops wird der Debatte um das WissZeitVG in der DGGG Raum gegeben. Der Workshop beinhaltet zwei kurze Impulsvorträge, die den aktuellen Stand der Reformvorschläge sowie die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den Auswirkungen auf Karrierewege in der Wissenschaft darlegen. Anschließend gibt es für die Teilnehmenden die Möglichkeit, die eigenen Perspektiven auf die Debatte darzulegen und mit anderen zu diskutieren. Ziel des Workshops ist es, in den Austausch zu einer gemeinsamen Position zur Reform des WissZeitVG zu treten und auf dieser Grundlage mögliche Handlungsoptionen für die DGGG zu eruieren. Der Workshop richtet sich ausdrücklich an Wissenschaftler\*innen früher Karrierestufen, aber auch erfahrenere Forscher\*innen, die sich in der Debatte engagieren möchten, sind herzlich willkommen.

## **W26 Advance Care Planning: Wie beherrschbar sind krankheitsbedingte Diskontinuitäten? Ein Diskussionsforum des FA Kritische Gerontologie und des AK Pflege und soziale Teilhabe**

Moderation: J. Heusinger

Diskutanten: S. Migala <sup>1</sup>; R. Klein <sup>2</sup>

Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen, Hochschule Magdeburg-Stendal, Magdeburg; <sup>1</sup> Geschäftsstelle für die Altersberichte der Bundesregierung, Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin; <sup>2</sup> Referentin Geschäftsfeldentwicklung, Barmherzige Brüder Trier Gruppe, Koblenz;

Advance Care Planning (ACP) avanciert seit einigen Jahren in der Pflege im Krankenhaus, besonders aber in der Pflege alter Menschen zunehmend zu einem „must have“. Ziel des ACP ist es, nach einem Beratungsgespräch mit geschulten Berater\*innen (Berater zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung nach § 132g SGB V) festzulegen, wie Pflege und Versorgung erfolgen sollen, wenn die Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Bspw. geht es um Entscheidungen darüber, ob in einer Notsituation eine Verlegung ins Krankenhaus erfolgen soll oder nicht. Das Angebot eines solchen Beratungsgesprächs wird für Qualitätsstandards von Pflegeeinrichtungen empfohlen. Allerdings stellen sich aus praktischer Sicht Fragen hinsichtlich der hierfür erforderlichen Qualifikation von Mitarbeitenden sowie der Umsetzung in den Einrichtungen. Es besteht Klärungsbedarf in Bezug auf das Verständnis von ACP als Prozess oder Momentaufnahme, ob und welcher Kooperationen oder Leitlinien es bedarf, und welche Rolle Angehörige in diesem Zusammenhang einnehmen.

Darüber hinaus soll im Workshop diskutiert werden, was im ACP als Problem definiert und adressiert wird und welche anderen Probleme, bspw. institutionellen oder ökonomischen Ursprungs, dadurch unsichtbar gemacht werden. Auch das Verhältnis zur Philosophie der Hospize und palliativen Versorgung soll reflektiert werden. Dabei interessiert insbesondere, welches Verständnis von Autonomie und Eingebundensein, von Patientenorientierung und Pflegealltag das ACP impliziert. Gerade im Hinblick auf die Versorgung im Kontext von Demenz gilt es, der Frage nachzugehen, inwieweit ACP als hilfreich für Entscheidungsfindungsprozesse angesehen werden kann.

Nach einem Impulsbeitrag sind Diskutant\*innen aus dem Fachübergreifenden Ausschuss Kritische Gerontologie und dem Arbeitskreis Pflege und soziale Teilhabe sowie die Teilnehmenden zur Diskussion eingeladen.

## **W26 Advance Care Planning: Wie beherrschbar sind krankheitsbedingte Diskontinuitäten? Ein Diskussionsforum des FA Kritische Gerontologie und des AK Pflege und soziale Teilhabe**

### **W26-1**

#### **Was bindet Menschen mit Demenz an das Leben? Eine erweiterte Perspektive auf Advance Care Planning**

H. Voß

AG HeiMeKOM, Thoraxklinik, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg;

**Hintergrund:** Advance Care Planning (ACP) gewinnt in Deutschland an Bedeutung. Die Studienlage ist gegenwärtig noch überschaubar, insbesondere im Hinblick auf Menschen mit Demenz und deren Sorge-Netzwerke. Gesetzlich wurde ACP im Kontext der stationären Pflegeeinrichtungen angesiedelt. Fast zwei Drittel aller Pflegeheimbewohner sind Studien zufolge von Demenz betroffen. So ist es bemerkenswert, dass *gerade* diese vulnerable Gruppe im deutschen ACP-Konzept (bislang) kaum eigene modulare Bedeutung erhält. Vor diesem Hintergrund fokussierte sich diese Arbeit auf die Betroffenen selbst und untersuchte die Perspektive der Lebensbindung, die sich in den herkömmlichen Konzepten bislang nicht findet, jedoch als unabdingbar gerade im Hinblick auf Demenz gewertet werden kann.

**Methode:** In der Hauptstudie wurden zwölf Menschen mit Demenz im frühen und mittleren Stadium unterschiedlicher Demenzen zu zwei Zeitpunkten interviewt. Mithilfe der in der Pilotstudie modifizierten Werteanamnese wurden sie zu ihren Werten und Wünschen gegenüber dem Leben, Sterben und lebensverlängernden Maßnahmen befragt. Die daran anschließende qualitative Untersuchung fokussierte sich auf die Perspektive der Lebensbindung als erweiternder Grundgedanke für ACP.

**Ergebnisse:** Die modifizierte Werteanamnese erweist sich als gut anwendbar. Ein kürzerer zeitlicher Abstand der Gespräche zeigt sich als sinnvoll. Möglichst früh derlei ACP-Gespräche zu initiieren, erscheint mit Blick auf Demenz als angezeigt, auch und gerade, weil dem Bedürfnis nach Selbstbestimmung dadurch Rechnung getragen werden kann. Die Ergebnisse veranschaulichen, dass deutlich mehr fördernde als hemmende Aspekte von Lebensbindung identifiziert werden können. Die An- und Zugehörigen tragen maßgeblich dazu bei, die Lebensbindung hinsichtlich der Fragen zum Lebensende positiv zu unterstützen, mitzutragen und im späteren Verlauf der Erkrankung im Sinne des Betroffenen umzusetzen.

**Diskussion:** Im Kontext von ACP bei Demenz erscheinen die Gespräche wichtiger als die Vorausplanung selbst. Dabei gilt, die Menschen mit Demenz stets zu involvieren, denn niedrigschwellig gestaltete Gespräche sind noch lange mit den Betroffenen selbst möglich und unter dem Vorzeichen der relationalen Autonomie auch angezeigt. Um der hinreichenden Lebenszeit vor bzw. bis zum Tod gerecht zu werden, erscheint eine konzeptionelle Erweiterung um die Perspektive der Lebensbindung im gesamten Konzept von ACP als notwendig und angebracht.

## **W32 Den Unterschied machen!? Zur Bedeutung und Rolle der Gerontologie in der Genese technischer Innovationen für ältere Menschen**

Moderation: C. Endter; C. Kollewe <sup>1</sup>; M. Grates <sup>2</sup>

Diskutanten: H. Pelizäus <sup>3</sup>; C. Müller <sup>4</sup>

Soziale Arbeit, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Berlin; <sup>1</sup> Fachbereich IWID, Hochschule Magdeburg-Stendal, Magdeburg; <sup>2</sup> Hochschule Niederrhein, Mönchengladbach; <sup>3</sup> Fakultät für Staats- und Sozialwissenschaften, Universität der Bundeswehr München, Neubiberg; <sup>4</sup> IT für die alternde Gesellschaft, Wirtschaftsinformatik und neue Medien, Universität Siegen, Siegen;

Mit diesem Workshop wollen wir an die Diskussion zur Rolle der Gerontologie und Geriatrie in Technikentwicklungsprozessen auf dem DGGG-Kongresses in Frankfurt/Main 2022 anknüpfen und die Möglichkeit bieten, dort aufgebrachte Themen in der gemeinsamen, sektionsübergreifenden Diskussion zu vertiefen.

Ausgangspunkt ist dabei die Beobachtung, dass trotz aller Forderungen nach Inter- und Transdisziplinarität die Gerontologie weiterhin und zu oft eine „bystander“-Rolle in soziotechnischen Innovationskontexten einnimmt. Wie kann hier eine stärkere Beteiligung von Gerontolog:innen in Technikfeldern gelingen? Welche good practice Beispiele gibt es dazu bereits? Und geht es überhaupt um mehr Beteiligung? Wo liegen auch die Grenzen von Beteiligung an der Genese soziotechnischer Innovationen? Damit verbunden stellt sich die Frage nach der kritischen Positionierung der Gerontologie zu Innovationsprozessen, die zunehmend die Lebenswelt älterer Menschen, (pflegender) Angehöriger, professioneller Betreuungs- und Pflegefachkräfte wie auch medizinischem Personal betreffen.

Im Mittelpunkt stehen Der Workshop will zur Diskussion einladen und die Teilnehmer:innen nach ihren Erfahrungen, Positionen und Beispielen fragen und diese miteinander diskutieren. Aus dem Blick der zwei Fachausschüsse – FA Kritische Gerontologie und FA Alter und Technik – geht es dabei weder um eine Fundamentalkritik an Technik noch um eine affirmative Positionierung, vielmehr soll im gemeinsamen Gespräch ausgelotet werden, wo die Gestaltungsmöglichkeiten und Forschungsfelder liegen, die die Gerontologie mit ihrer doppelten Perspektive auf Grundlagenforschung einerseits und Anwendungsorientierter Forschung andererseits bietet.

Der FA Kritische Gerontologie und der FA Alter und Technik laden mit diesem gemeinsamen Workshop dazu ein, einerseits die genannten Fragen zu diskutieren und andererseits auch die Möglichkeiten einer intensiveren Zusammenarbeit auszuloten.

Struktur (Doppelpanel 3h): Kurzpräsentation der Arbeit der beiden FAs, Rückblick auf die Diskussionen in Frankfurt, Themencafé, Vorstellung der Ergebnisse, Abschlussdiskussion im Plenum mit Suche nach möglichen Schnittfeldern für die Zusammenarbeit der beiden FAs

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P01

#### **TALK: Technik- und Mediensouveränität durch aufsuchende ländliche Kooperationsnetzwerke**

B. Pottharst; A. Hoff; M. Börjesson <sup>1</sup>

Forschungsinstitut für Gesundheit, Altern, Arbeit und Technik (GAT), Hochschule Zittau/Görlitz, Görlitz; <sup>1</sup> Fakultät Sozialwissenschaften, Hochschule Zittau/Görlitz, Görlitz;

In peripheren **ländlichen Räumen** stehen viele Gemeinden vor der Herausforderung älteren Menschen ein gutes Leben zu ermöglichen. Assistive Technologien können dabei helfen, so lange wie möglich selbstbestimmt in dem eigenen Wohnumfeld zu verbleiben. Allerdings unterscheiden sich die Bedarfe in ländlichen und urbanen Räumen stark. In manchen ländlichen Regionen stellt so schon das Informieren über assistive Technologien aufgrund mangelnder infrastruktureller Ausstattung und weiter Wege eine Herausforderung dar.

Im TALK-Projekt wurde vom **GAT-Institut** erforscht, wie Transferangebote für die Förderung von Technik- und Medienkompetenzen für ältere Menschen, Angehörigen, Multiplikator\*innen und Politiker\*innen gestaltet sein müssen, um nachhaltige Vernetzungen zu befördern und Zielgruppen in ländlichen Regionen mit Informations- und Bildungsangeboten zu erreichen. Dafür wurden Veranstaltungen im Landkreis Görlitz organisiert, die Vorträge zum Thema „Altersgerechtes Wohnen durch Technik“ mit anschließender Präsentation von Technologien aus dem **AAL-Lab** beinhalteten. Hierbei wurde der **Wissenstransfer** durch mobile zielgruppenspezifische Beratung und Vernetzung mit konkreter Forschung zur Gestaltung solcher Beratungsleistungen kombiniert.

**Methoden:** Im Projektverlauf wurden Daten zu den Akteuren, ihren Zugängen und den Bedarfslagen, sowie dem Netzwerkaufbau über einen Zeitraum von 12 Monaten erhoben und ausgewertet. Dies fand durch eine Akteursanalyse, Evaluationsbögen und mithilfe teilnehmender Beobachtung statt.

Die **Ergebnisse** der Transferforschung zeigen erneut, dass aufseiten der Zielgruppe ein starkes Interesse an konkreten Informationsangeboten besteht, in denen sie Assistenztechnologien ausprobieren können. Dabei ist die lebensweltnahe Aufbereitung der Forschungsergebnisse empfehlenswert. Neben den vielen Möglichkeiten sich online zu informieren, sind Print-Angebote wie z.B. Informationsbroschüren zum barrierearmen (Um-)Bauen oder Handzettel mit Links zu nützlichen Websites sehr beliebt. Das Thema Digitalisierung ist in der ländlichen Peripherie angekommen und daher lohnt es sich, Akteure vor Ort aufzuspüren und ihre Erfahrungen einzuholen. Um zur Technik- und Mediensouveränität älterer Menschen im ländlichen Raum beizutragen, sollte sich Wissenschaft aktiv in regionale Diskurse einbringen und sich gezielt mit engagierten Akteuren auch abseits der Metropolen vernetzen. Let's TALK!

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P02

#### **Cognitive Function and Depressive Symptoms among Chinese Older Adults: The Moderating Role of Social Engagement**

H. Liu; F. Bünning<sup>1</sup>; A. Budnick<sup>2</sup>; V. Lou

Sau Po Centre on Ageing, Department of Social Work & Social Administration, The University of Hong Kong, Pokfulam, Hong Kong/HK; <sup>1</sup> Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Campus Charité Mitte, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin; <sup>2</sup> Altersforschung, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin;

**Background:** Improving mental health and quality of life among older adults is crucial in the aging Chinese society. Social engagement has been identified as a modifiable factor that promotes better health outcomes among older adults. This study aims to investigate the relationship between cognitive function, depressive symptoms, and social engagement among Chinese older adults.

**Methods:** We conduct a cross-sectional study using data from the 2018 Chinese Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS). 4057 older adults (aged 60 years old and above) are included in this study. Depressive symptoms and cognitive function are assessed using the 10-item Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CESD-10) and Mini-Mental State Examination (MMSE), respectively. We measured social engagement by the activities participants engaged in during the last month.

**Results:** We reveal a significant association between cognitive function and depressive symptoms ( $p < 0.001$ ). Furthermore, social engagement moderates the relationship between cognitive function and depressive symptoms ( $p < 0.05$ ), indicating that the negative impact of cognitive impairment on depressive symptoms is weaker among older adults with higher levels of social engagement.

**Conclusion:** Social engagement is associated with better cognitive and mental health outcomes among older Chinese adults. Our study highlights the importance of promoting social engagement and preventing cognitive impairment in interventions designed to reduce depressive symptoms among older adults in China.

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P03

#### **KIAFlex - Interactive AI-Assistance for Predictive and Flexible Control in Discharge and Transition Management**

N. V. Grant; U. Sperling; A. Bejan<sup>1</sup>; T. Obenauer; H. Burkhardt  
Geriatrisches Zentrum, IV. Medizinische Klinik, Universitätsklinikum Mannheim  
gGmbH, Mannheim; <sup>1</sup> Institut Mensch, Technik und Teilhabe, Hochschule Furtwangen,  
Furtwangen;

Ensuring optimal and continual care for geriatric patients after a hospital stay presents a major challenge for the German healthcare system. Geriatric patients constitute a complex group due to quickly developing changes in medical and nursing requirements as well as a variety of psychosocial risk factors. Discharge management (DM) is responsible for continuity of care and communication between patients, hospital staff and aftercare providers. Despite all efforts, it is not yet possible to compile decisive information from the moment of admission and to assess, document and communicate changes effectively. The complexity of geriatric care can lead to further organizational delays and increased length of stay. Geriatric patients are at high risk for deteriorating mentally and physically during a prolonged hospital stay, making a timely and effective discharge crucial. Modern artificial intelligence (AI)-based assistance systems can offer solutions in optimizing clinical, organizational and administrative processes as well as preventing process-related discontinuities. In contrast, studies focused on developing and understanding the acceptance and efficacy of AI-based assistance systems for DM are infrequent. In this light, this project will conceptualize, iteratively develop and evaluate an AI-based assistance system using participatory design methods (e.g. creativity-centered target group workshops) to improve DM processes over the course of three sub-studies. Researchers and developers of six participating institutions from the areas of healthcare, science and IT will investigate a) early prediction of aftercare needs, b) the development of a virtual assistant for patients and their relatives as well as c) the optimization of documentation processes for employees. Hospital staff at two German university hospitals as well as geriatric patients and their relatives will participate across the entirety of the project period (2022–2025). The overall project is multicenter and prospective in a pre-post design with a mixed-methods approach. The final sub-study will evaluate the accuracy of predictions and overall practicability of the new system and its accompanying processes in the field. The researchers expect to gather insights on user acceptance, experience as well as efficacy for DM processes and contribute to further transdisciplinary investigation of AI-based assistance systems, ethics, healthcare management and geriatric care.



## Posterpräsentation Gruppe 1

### P04

#### **Acceptance of Artificial Intelligence in Healthcare: A Measurement Approach**

H. Hösch; N. M. Degen; S. Kamin; F. R. Lang

Institut für Psychogerontologie, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg;

The use of Artificial Intelligence (AI) and related technologies is becoming increasingly prevalent in healthcare and medicine. However, little is known about the role of inter-individual differences in driving AI acceptance among healthcare providers and recipients. In our study, we developed a multidimensional scale of AI acceptance in healthcare that can be broadly applied across healthcare sectors from different perspectives and among individuals of all ages. Based on a literature review, we derived four dimensions of AI acceptance and developed a broad item pool. After the initial item selection, they were tested on a German sample of 191 recipients and 138 healthcare providers (medical students and physicians). Exploratory factor analyses revealed a four-dimensional structure corresponding to the proposed dimensions of trust, emotion, control, and usefulness. Items included in the final version of the scale were selected if the factor loadings were higher than .30 and allowed good comparability between recipients' and providers' perspectives. Individuals who reported higher AI acceptance were also more likely to report stronger intentions to make use of AI innovations. Exploratory Structural Equation Modeling (ESEM) revealed measurement invariance between the two groups and between individuals younger than 60 years and those 60 years and older. Relative weight analyses showed that the four factors of AI acceptance weighted differently across both sample and age groups, highlighting the relevance of all factors to a broadly applicable instrument.

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P05

#### **(Weiter-)Bildungsentscheidungen im späteren Erwerbsverlauf am Beispiel von Hilfskräften im Pflegesektor - eine theoretische Rahmung**

L. Becker-Pülm

Institut Arbeit und Wirtschaft, Universität Bremen, Bremen;

Vor dem Hintergrund von demographischen Herausforderungen und einem erheblichen Mehrbedarf an (qualifiziertem) Pflegepersonal stehen Pflegehilfskräfte (PHK) im Fokus des aktuellen Pflegediskurses. Damit spielt, neben der Akquise und Ausbildung, die Nachqualifizierung von bereits in der Pflege tätigen PHK eine wesentliche Rolle (vgl. Rothgang et al. 2020). In meinem Dissertationsvorhaben möchte ich mich mit der aus der Übergangsforschung entstandenen *Doing Transitions*-Perspektive (u.a. Wanka et al. 2020) dem Übergang von PHK im späteren Erwerbsverlauf nähern. Mittels biographisch-narrativen Interviews sollen die individuellen (Quer-)Einstiege in die Pflege Tätigkeit und die daran anschließenden (Weiter-)Bildungsentscheidungen (u.a. Miethe und Dierckx 2014) im Rahmen meiner Dissertation untersucht werden.

Der Normallebenslauf (Kohli 1985) charakterisiert sich durch reproduzierte Setzungen und Normierungen, welche Lebensverläufe standardisieren und institutionalisieren. Dadurch entscheiden institutionelle Bestimmungen über Erfolg und Scheitern von Übergängen (z.B. schulische oder berufliche Abschlüsse) und nehmen diese als „[...] selbstverständliche, quasi-natürliche Gegebenheiten [...]“ wahr (vgl. Wanka et al. 2020). Die Perspektive *Doing Transitions* nimmt die Entstehung von Übergängen in den Blick. Sie weist darauf hin, dass Übergänge einerseits durch verschiedene Institutionen reguliert sowie geformt werden und andererseits durch individuelle Ausformungen gestaltet werden (vgl. ebd.). Mit einem biographischen Blick auf die individuellen Lebens- und Bildungsverläufe kann die Herstellung und Gestaltung von Übergängen dargestellt werden. Hierbei handelt es sich nicht nur um die Bewältigung institutionalisierender Handlungserwartungen, sondern vielmehr um ein komplexes Konstrukt, in dem „[...] individuelle Pläne und Perspektiven, vorhandene Ressourcen und Möglichkeiten [...]“ mit gegebenen Handlungsspielräumen und Erwartungen in Relation gesetzt werden (vgl. Hof 2020). Der Blick auf den gesamten Lebens- und Lernverlauf erscheint in Hinblick auf die Entscheidung sich im späteren Erwerbsverlauf (nicht) weiterzubilden und dadurch für eine Tätigkeit (nicht) zu qualifizieren wichtig, da Bildungsprozesse im Lebensverlauf meist kumulativ verlaufen (vgl. Blossfeld et al. 2019).

Das Poster für die Sektion III widmet sich dem theoretischen Rahmen meines Vorhabens und möchte die Konzepte *Doing Transitions* und Bildungsentscheidungen im Kontext des Forschungsinteresses verknüpfen.

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P06

#### **Nie zu alt für digitale Technik: Einfluss von Offenheit für neue Erfahrungen und subjektiver Technikmotivation auf die Techniknutzung im Alter**

N. M. Degen; A. Beyer; S. Kamin; F. R. Lang

Institut für Psychogerontologie, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg;

Die Anpassung an digitale Innovationen im Alter ist von Bedeutung, jedoch sind ältere Erwachsene oft zögerlich in der Nutzung digitaler Technologien. Es ist unklar, ob dies allein vom Alter abhängt oder von der Wechselwirkung von Persönlichkeitsfaktoren und motivationsbezogenen Faktoren beeinflusst wird. Diese Studie untersucht den Einfluss von subjektiver Technikmotivation und der Offenheit für neue Erfahrungen auf die Techniknutzung in zwei unabhängigen Stichproben bei älteren Erwachsenen (60+, N (gesamt) = 452).

Als Indikatoren für Techniknutzung wurden die tatsächliche Nutzung von 10 verschiedenen digitalen Produkten (SP 1) und die Variabilität von Internetaktivitäten (SP 2) erfasst. Weiterhin wurden in den Online-Befragungen die subjektive Technikmotivation, Offenheit für neue Erfahrungen und soziodemografische Kovariaten erfragt.

Die Ergebnisse zeigen, dass subjektive Technikmotivation in beiden Stichproben die Beziehung zwischen Offenheit für neue Erfahrungen und Techniknutzung signifikant vermittelt. Dies bedeutet, dass eine höhere Ausprägung von Offenheit für neue Erfahrungen nicht direkt mit der Techniknutzung verbunden ist, sondern eine größere Ausprägung von subjektiver Technikmotivation vorhersagt, die wiederum mit einer größeren Techniknutzung assoziiert ist.

Diese Erkenntnisse tragen zu einem besseren Verständnis bei, wie motivationsbezogene Ressourcen das Nutzungsverhalten von älteren Erwachsenen in Bezug auf digitale Technik beeinflussen, und geben Implikationen für die Entwicklung von Interventionen zur Unterstützung älterer Erwachsener im Umgang mit der digitalen Welt.

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P07

#### Person-Umwelt Austauschprozesse im Übergang in die Demenz

S. Niedoba; F. Oswald <sup>1</sup>

DFG-Graduiertenkolleg "Doing Transitions", Fachbereich Erziehungswissenschaften, Goethe Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.; <sup>1</sup> Arbeitsbereich Interdisziplinäre Alternswissenschaft, Fachbereich Erziehungswissenschaften, Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt a. M.;

Soziale, räumliche und technologische Umwelten haben im Alter eine besondere Bedeutung. Welche Bedeutung haben diese aber am Übergang in die Demenz? Mithilfe eines Scoping Reviews wurden Person-Umwelt (P-U) Austauschprozesse bei beginnender Demenz systematisch analysiert und sollen in der Folge mittels Interviews empirisch weiter untersucht werden. Das hier vorgestellte Scoping Review (Niedoba & Oswald, 2023) folgte dem systematischen Prozess des Johanna Briggs Institut und der PRISMA Checkliste für Scoping Reviews. Suchbegriffe und Auswahlkriterien wurden a priori definiert.

Insgesamt wurden 1358 Quellen gescreent und 102 Quellen identifiziert, in denen die P-U Austauschprozesse Agency, Belonging oder Stress gemäß dem Context-Dynamics-of-Ageing (CODA)-Modell von Wahl und Gerstorf (2020) analysiert werden konnten.

Die Mehrzahl der Studien weist ein qualitatives Design auf und beschreibt soziale und/oder räumliche Umwelten. Sozioökonomische Umwelten wurden kaum berücksichtigt. Es zeigte sich, dass die untersuchten Umwelten sowohl Stress hervorrufen als auch reduzieren können, dass einige Orte, Menschen oder Technologien vermieden, andere gezielt aufgesucht, angepasst oder als Hilfsmittel genutzt werden. Auch Belonging-Prozesse wie Verbundenheitserleben und Vertrautheit können im Demenzprozess in Frage gestellt, aber auch aktiv hergestellt werden, was für das Identitäts- und Kontinuitätserleben bedeutsam zu sein scheint.

Betrachtet man die unterschiedlichsten Umweltdimensionen und P-U Austauschprozesse zeigt sich wie vielseitig der Übergang in die Demenz erlebt und gestaltet wird. Das Erleben von Stress, der Wunsch nach Verbundenheit und die aktive Gestaltung der Umwelt scheinen dabei eine besondere Bedeutung zu spielen. In einem nächsten Schritt werden Walking Interviews unter Hinzunahme der Photovoice-Methode sowie Expert:inneninterviews durchgeführt und mithilfe der Qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet mit dem Ziel, das Erleben des Übergangs in die Demenz noch besser zu verstehen.

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P08

#### **Spielen subjektive Altersbilder eine Rolle für die Sturzangst älterer Menschen?**

M. Hagspiel; L. Jesgarz; A. Richter; E. Freiburger<sup>1</sup>; S. Wurm

Präventionsforschung und Sozialmedizin, Institut für Community Medicine,  
Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald; <sup>1</sup> Institut für Biomedizin des Alterns,  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg;

**Hintergrund:** Die Angst vor Stürzen betrifft rund ein Drittel der Menschen ab 60 Jahren. Neben dem erhöhten Risiko, durch Sturzangst tatsächlich (gegebenenfalls erneut) zu stürzen, ist Sturzangst mit einer Vielzahl von Risiken für die Gesundheit (z.B. Beeinträchtigung physischer Funktionen, Komorbidität, depressive Verstimmungen) assoziiert. Neben Sturzangst hat auch ein negatives Bild vom Alter vielfältige negative Auswirkungen auf die Gesundheit, was durch umfangreiche Studien der vergangenen Jahre gezeigt wurde. Allerdings gibt es im europäischen Raum bisher keine Studien darüber, ob ein Zusammenhang zwischen subjektiven Altersbildern und Sturzangst besteht.

**Fragestellung:** Die Studie untersucht, ob Sturzangst und subjektive Altersbilder über objektive Gesundheitsparameter hinaus miteinander assoziiert sind und ob vorausgegangene Stürze diese Beziehung beeinflussen.

**Methode:** Sekundäranalyse der Nürnberger MOGA-Studie, in der 150 Personen (71- 93 Jahre;  $M_{\text{Alter}} = 80,45$ ; 61,3% Frauen) erfasst wurden. In linearen Regressionsmodellen wurden Zusammenhänge zwischen Sturzangst (FES-I-Gesamtscore) und verlustorientierten Altersbildern (AgeCog-Skalen: körperliche bzw. soziale Verluste) bzw. gewinnorientierten Altersbildern (persönliche Weiterentwicklung bzw. Selbsterkenntnis) untersucht. Dabei wurden relevante Variablen (physische Leistung (SPPB-Skalen), Komorbidität (FCI-Summscore), kognitive Beeinträchtigung (MoCA-Gesamtscore), Alter, Geschlecht und frühere Sturzerfahrung) kontrolliert.

**Ergebnisse:** Es besteht ein signifikanter Zusammenhang sowohl zwischen verlustorientierten Altersbildern „körperlicher Verlust“ ( $p < .01$ ) als auch „sozialer Verlust“ ( $p < .05$ ) zu Sturzangst. Im Regressionsmodell zeigt sich, dass der Zusammenhang bestehen bleibt, wenn die betrachteten Kovariaten kontrolliert werden. Eine Auftrennung der Stichprobe in zwei Subgruppen (in den vergangenen 12 Monaten gestürzt/ nicht gestürzt) deckte auf, dass der Zusammenhang nur in der Gruppe der nicht- gestürzten signifikant bleibt. Für gewinnorientierte Altersbilder findet sich keine Assoziation mit Sturzangst.

**Diskussion:** Es besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen verlustorientierten Altersbildern und Sturzangst. Der Zusammenhang besteht unabhängig davon, ob bereits physische Einschränkungen oder Komorbiditäten vorliegen, lässt sich aber nur für Personen ohne Sturzerfahrung finden.

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P09

#### **Akzeptanz und Wirksamkeit einer personalisierten Mensch-Roboter-Interaktion zur Unterstützung der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz - ausgewählte Ergebnisse aus dem Projekt RUBYDemenz**

A. Ehlers; V. Reuter; P.-S. Berg; C. Strünck

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie, Technische Universität Dortmund, Dortmund;

Das interdisziplinäre Projekt „RUBYDemenz“ untersucht die Wirksamkeit einer personalisierten Mensch-Roboter-Interaktion, die eine situationsangepasste Unterstützung und Entlastung in der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz (MmD) für pflegende Angehörige (pfA) ermöglichen soll. RUBY umfasst als Gesamtintervention ein robotisches System und eine psycho-soziale Begleitung der Nutzer\*innen durch geschulte „RobotBegleiter\*innen“ (RB). Das technische System hat die Gestalt einer Puppe. Es kann spielerisch in den Alltag integriert werden.

Die prozessgeleitete Evaluation folgt einem partizipativen Forschungsansatz. Es werden quantitative und qualitative Methoden angewendet. Für den Einsatz des robotischen Systems werden sozial-ethische Spannungsfelder untersucht. Diese werden fortlaufend mit allen Beteiligten reflektiert und in die Entwicklung eingebracht. Fokussiert werden Art und Ausmaß von Selbstbestimmung in der Techniknutzung, Möglichkeiten der Individualisierbarkeit technischer Funktionen (u. a. durch Biografieorientierung) sowie die Balance zwischen Sicherheitserleben, Kontrollgefühl und Privatheit.

Die Ergebnisse zeigen eine Vielzahl von Potenzialen des RUBY-Systems im Hinblick auf eine technisch unterstützte „gute“ Pflege für MmD. Insbesondere die Unterhaltungs- und Spiele-Funktionen der Roboterpuppe werden von den MmD sehr geschätzt. Sie bietet Abwechslung und Gesellschaft für den MmD und ist eine Unterstützung zur Tagesstrukturierung. Durch die Puppengestalt und Interaktionsfähigkeit entsteht eine emotionale Beziehung zur Puppe. Neben diesen Effekten wirkt für die pfA auch die mit der Roboterpuppe verbundene Technik (App zur Kommunikation, Bewegungsmelder in der Wohnung) entlastend. Der Einsatz der Technik sollte nie als Ersatz für menschliche Zuwendung erfolgen. Er setzt eine individuelle Passung bei den Nutzenden voraus und erfordert sowohl eine fortlaufende individuelle Abwägung der sozial-ethischen Spannungsfelder als auch eine qualifizierte Begleitung.

## Posterpräsentation Gruppe 1

### P10

#### **„Älterwerden bedeutet Abbau - aber nur bei den anderen?": Divergenzen zwischen Altersselbstbildern und -fremdbildern und ihr Zusammenhang mit Depressivität bei älteren Erwachsenen**

A.-K. Reinhard; A. Richter; F. Meyer-Wyk<sup>1</sup>; S. Wurm

Präventionsforschung und Sozialmedizin, Institut für Community Medicine,

Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald; <sup>1</sup> European Commission, Joint Research Centre (JRC), Ispra/It;

**Fragestellung:** Welche Faktoren beeinflussen eine fehlende Übereinstimmung zwischen Altersselbstbildern (ASB) und Altersfremdbildern (AFB)? Diese Studie untersucht u.a. die Assoziation depressiver Symptome mit Abweichungen (Divergenzen) zwischen ASB und AFB.

**Methode:** Basierend auf N = 4.406 Personen des Deutschen Alterssurvey (DEAS-2008; M = 61,8 Jahre; 48,6 % weiblich) mit Angaben zu Altersbildern, wurden ASB und AFB über die AgeCog-Skalen (persönliche Weiterentwicklung (PW), soziale Verluste (SV), körperliche Verluste (KV)) berechnet und jeweils anhand eines mittleren Scores von 2.5 in positiv vs. negativ dichotomisiert. Depressive Symptome wurden durch die CES-D Skala (deutsch: ADS-K) erfasst. Der Zusammenhang von Depressivität mit Konvergenzen (ASB und AFB negativ) bzw. Divergenzen (z.B. ASB positiv, AFB negativ) wurde mittels multinomialer Regression analysiert und Ergebnisse als Odds Ratio (OR) sowie 95%-Konfidenzintervall (CI) angegeben (Referenz: ASB und AFB positiv). Weitere Prädiktoren waren u. a. Alter, Geschlecht, Bildung und Anzahl von Erkrankungen.

**Ergebnisse:** Personen mit depressiven Symptomen (n = 431) zeigten eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, ein konvergent negatives Altersbild aufzuweisen, insbesondere für SV (OR = 6,88; 95% CI [4,90; 9,68]). Die Wahrscheinlichkeit divergenter Altersbilder (negatives ASB, positives AFB) war bei Depressivität auf den Skalen PW (OR = 1,77; CI [1,09; 2,90]) und SV (OR = 2,50; CI [1,38; 4,53]) ebenfalls höher. Keine Assoziation bestand für Depressivität auf der Skala KV. Weitere relevante Einflussfaktoren für Divergenzen zwischen ASB und AFB waren: Alter, Bildung und Anzahl an Erkrankungen.

**Zusammenfassung:** Neben erwartungsgemäß starken Assoziationen von Depressivität mit konvergent negativen Altersbildern, zeigen sich auch deutliche Zusammenhänge mit divergenten Altersbildern, wobei sich hier die stärkste Assoziation mit negativem ASB bei positivem AFB zeigt.

## Posterpräsentation Gruppe 2

### P11

#### **Biographische (Dis-)Kontinuität im Kontext der digitalen Transformation und ihre Bedeutung für Identitätsarbeit im Alter**

T. de Vries; I. Himmelsbach; H.-W. Wahl <sup>1</sup>; M. Doh

IAF - Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung, Katholische Hochschule Freiburg, Freiburg; <sup>1</sup> Netzwerk AltersfoRschung (NAR), Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg;

In Zeiten des digitalen Wandels und vor dem Hintergrund der sog. „reflexiven Moderne“ gewinnt die Auseinandersetzung mit neuen digitalen Medien in allen Lebensbereichen und für alle Lebensalter an Bedeutung und es entstehen in der Auseinandersetzung mit digitalen Technologien und Medien Potenziale und Herausforderungen für individuelle Identitätsentwürfe. Die digitale Transformation kann hierbei als ein dynamisierender Faktor für weitere Individualisierungsprozesse verstanden werden.

Der vorliegende Posterbeitrag greift zwei kontrastierende Fälle aus einer laufenden qualitativ-biographischen Längsschnittforschung auf und geht der Frage nach, welche Rolle die individuelle Biographie für den offenen und biographisch verankerten Prozess alltäglicher Identitätsarbeit in der Lebensphase Alter und das damit verbundene Konzept sog. „Patchworkidentitäten“ des Sozialpsychologen Heiner Keupp im Kontext medienpezifisch-partizipativer Lernwelten und technikbezogener Begleitformate spielt. Dabei wird dessen These verfolgt, dass Identitätsarbeit eine individuelle Leistung sei, die darlegt, wie individuell subjektive Alltagserfahrungen in einem gestalterisch-multidirektionalen Entwicklungsprozess zu Mustern von Identitäten konstruiert und im Sinne von „Teilidentitäten“ gewinnbringend miteinander verknüpft werden müssen.

Die Fälle sind in ein Dissertationsprojekt eingebettet, das wiederum im BMBF-geförderten Verbundforschungsprojekt „DiBiWohn“ verortet und an der Universität Heidelberg angesiedelt ist. Dabei wird untersucht, ob und inwiefern die Digitalität einzelne Teilidentitäten durchdringt oder sich gar ein „virtuelles Ich“ im Sinne einer eher ganzheitlichen oder fragmentierten Identität herausbildet.

Die beiden vorgestellten Fälle wurden mithilfe der Rekonstruktion narrativer Identität nach G. Lucius-Hoene und A. Deppermann ausgewertet, um die Bedeutung biographischer Kontinuität respektive Diskontinuität, die in der der Narration individueller Biographien aufscheinen, für die Identitätsarbeit und einzelne Identitätsdomänen herauszuarbeiten.

Die beiden Fälle verdeutlichen die Bedeutung technikbezogener Erfahrungen aus der Erwerbs- und Familienbiographie für den Transfer in die Lebensphase Alter, zeigen aber gleichzeitig auf, dass Digitalität als ein Gegenstand individuellen Lernens verstanden werden kann, der einen bedeutsamen Faktor für die narrative Konstruktion des „Selbst“ darstellt.



## Posterpräsentation Gruppe 2

### P12

#### Die biographische Konstruktion der Intersektion von Alter(n) und Geschlecht und ihre (Ir)Relevanz für die offene Altenarbeit

I. Hiegemann

Institut für Teilhabeforschung, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Münster;

**Fragestellungen:** Welchen Einfluss hat die biographische Konstruktion von Alter(n) und Geschlecht aus einer intersektionalen Perspektive auf die Nutzung von Angeboten im Bereich der offenen Altenarbeit und, umgekehrt, welchen Einfluss hat die Nutzung der Angebote auf die biographische Konstruktion von Alter(n) und Geschlecht?

**Methodik:** Es wurden 13 biographisch-narrative Interviews mit Personen unterschiedlichen Geschlechts und Alter(n)s in NRW, welche Angebote der offenen Altenarbeit nutzen, geführt. Die Interviews wurden anhand der biographischen Fallanalyse nach Rosenthal ausgewertet.

**Ergebnisse und Zusammenfassung:** Die Ergebnisse zeigen, dass die biographische Konstruktion der Intersektion von Alter(n) und Geschlecht in Biographien erkennbar wird. Geschlecht ist dabei an bestimmte alter(n)spezifische Ereignisse gekoppelt wie zum Beispiel Ehe und Care Arbeit. Im Lebens(ver)lauf jedoch scheint die biographische Konstruktion von Geschlecht in den Hintergrund zu treten und andere Themen werden relevanter. Insbesondere Alter(n) bzw. alter(n)sbedingte Faktoren wie Erkrankung, Mobilität und Sterblichkeit, gewinnen an Bedeutung.

Im Hinblick auf die Nutzung von Angeboten sind die Nutzungsgründe höchst individuell und an selbst- oder fremdbestimmte Änderungen im Lebens(ver)lauf gekoppelt. Die Intersektion scheint hier einen variablen Einfluss zu haben: Geschlecht wirkt lediglich indirekt, Alter(n) direkt, sodass eher alter(n)sbedingte Faktoren wie Witwenschaft zur Nutzung führen. Umgekehrt betrachtet wirkt sich die Nutzung auch nicht direkt auf die biographische Konstruktion von Geschlecht, wohl aber auf Alter(n) aus, welches hierdurch teils positiver und differenzierter wahrgenommen wird. Die Gründe für die Angebotsnutzung sind selten deckungsgleich mit dem tatsächlichen aus der Nutzung resultierenden Nutzen. So erfahren die Nutzer:innen neben sozialer Teilhabe, weniger Einsamkeit, körperlicher und kognitiver Fitness auch ein Zugehörigkeits- und Sicherheitsgefühl sowie eine Struktur im Alltag.

Insgesamt zeigt sich, dass Geschlecht im Hinblick auf die Nutzung von Angeboten in den Hintergrund zu rücken scheint, Alter(n) hingegen dominanter wird. Als Konsequenz für die Gestaltung von Angeboten im Bereich der offenen (und Sozialen) Altenarbeit würde dies eine Abkehr von (tradierten) Geschlechtervorstellungen und implizierten vergeschlechtlichten Bedarfen bedeuten; hin zu individuellen, biographisch-rekonstruktiven und intersektionalen Betrachtungen.

## Posterpräsentation Gruppe 2

### P13

#### **ALTWERDEN ALS BILDUNGSERFAHRUNG - Qualitativ-empirische Forschung zu biografischen Bildungs- und Lernprozessen im hohen Alter**

M. Scholte-Reh

Institut für Allgemeine Erziehungswissenschaft und Berufspädagogik, Technische Universität Dortmund, Dortmund ;

Ausgehend von dem sozialkonstruktivistischen und performativen Konzept des Doing Age soll gezeigt werden, wie sich im Biografischen Körperliches und Sprachliches in Reproduktion von und in Widerstand zu gewissen Altersvorstellungen bildungsbedeutsam in der Lebensphase des hohen Alters einbetten. Hochaltrigkeit wird oft durch soziale Interaktionen und öffentlich-politische Debatten in binärer Abgrenzung zu ‚jungen Alten‘ als Lebensphase der Abbauprozesse gesetzt. Deshalb ist von Interesse, wie sich selbst als hochaltrig bezeichnende Erwachsene ihr Alter(n) erleben, auf welche Altersbilder sie dabei referieren und wie Themen der Hochaltrigkeit zu einer biografisch relevanten Auseinandersetzung mit dem Selbst, Anderen und der Welt werden.

Die Interviewführung und Auswertung verordnen sich innerhalb der qualitativen, rekonstruktiven Sozialforschung. Es wurden 12 biografisch-narrative Interviews mit Erwachsenen, die sich selbst als hochaltrig bezeichnen (Jahrgänge 1922-1940), durchgeführt sowie Interviewmemos in Anlehnung an ethnografischen Feldnotizen angefertigt. Die Auswertungsmethode orientiert sich an der Dokumentarischen Methode nach Nohl und wird durch das Auswertungsverfahren von Heide von Felden ergänzt, um die Biografien im Horizont von Lern- und Bildungsprozessen sowie in Bezug zur Interaktion im Interview zu rekonstruieren.

Anhand der Interviews soll gezeigt werden, dass biografische Handlungsschemata bei dem Umgang mit dem Alter(n) eine Rolle spielen und darauf hinweisen, anhand welcher Themen und Ressourcen das Altsein bearbeitet wird. Die biografischen Bedeutungen von Aktivität, Stillstand, Zeitlichkeit/Endlichkeit und Hilfsmitteln werfen dabei einen kritischen Blick auf gängige Diskurse des lebenslangen Lernens und beziehen Körperlichkeit im ‚lernenden Umgang‘ mit dem Altern ein.

Zusammenfassend zeigt sich Hochaltrigkeit als affirmative oder ablehnende Herstellung im Interviewsetting, in dem sich Narration, Leib/Körperlichkeit, Bewegung, Zeitlichkeit und Performativität von den am Sprechen beteiligten Personen mischen.

## Posterpräsentation Gruppe 2

### P14

#### **Technologiegestützte Alltagsbegleitung in der stationären Pflege - Befunde zum Nutzungsverhalten und zur Usability von Betreuungstablets**

J. Schoch; K. Baumgärtner

Institut für Pflege und Alter, Evangelische Heimstiftung GmbH, Stuttgart; <sup>0</sup> Institut für Pflege und Alter, Evangelische Heimstiftung GmbH, Stuttgart;

Durch die Erprobung und Implementierung neuer Technologien sollen pflegebedürftigen Menschen ebenso wie Mitarbeitenden der Evangelischen Heimstiftung größere Handlungsspielräume eröffnet werden. Unter anderem wurden im Rahmen der Digitalisierungsstrategie Betreuungstablets (BT) eingeführt, die Alltagsbegleitende (ATB) in der stationären Altenpflege bei der Betreuung und Aktivierung der Bewohnenden unterstützen sollen. Die BT bieten neben diversen Apps zur digitalen Kommunikation (u. a. Myo) und Unterhaltung auch die Möglichkeit mit der Media4care-App auf eine Sammlung fachgerechter Inhalte zuzugreifen.

Um die Usability und den Nutzen dieser BT zu evaluieren, wurde im Frühjahr 2023 eine quantitative Studie in 15 stationären Pflegeeinrichtungen durchgeführt. In einer online Befragung (SoSci Survey) wurden ATB und deren Leitungen aus den Einrichtungen, die seit Dezember 2022 BT im Einsatz hatten, befragt. Der Fragebogen beinhaltete unter anderem die Schwerpunkte: Einschätzung der eigenen Technikkompetenz, Benutzerfreundlichkeit und Nutzungshäufigkeit des BT und der verschiedenen Apps. Die deskriptive Analyse der Daten erfolgte mit der Software PSPP.

Insgesamt umfasste die Stichprobe 275 Personen, die Rücklaufquote betrug 11% (n =31).

Zur Bewertung der Nutzerfreundlichkeit wurde die System Usability Scale (SUS) in einer deutschen Übersetzung verwendet. Die Befragung ergab einen SUS-Score von 74%, was eine gute System Usability darstellt.

61% der Befragten gaben an das Tablet ein bis drei Stunden wöchentlich im Einsatz zu haben. Für die Nutzung wurden folgende Gründe genannt: Weil es Spaß macht (50%), es viele verschiedene Beschäftigungs- und Aktivierungsmöglichkeiten bietet (78,6%) und die Arbeit erleichtert (53,6%). Nur ein geringer Teil der Befragten gab dagegen an das BT zur Biografiearbeit (3,6%) und der Kommunikation mit Angehörigen (28,6%) zu nutzen.

Im Allgemeinen können die Inhalte des Tablets sowie die Benutzerfreundlichkeit anhand des SUS-Score als gut bewertet werden. Um die Nutzungshäufigkeit sowie -zwecke zu erhöhen, könnten im Rahmen der Implementierung die Einsatzmöglichkeiten und Potenziale der Tablets bspw. im Hinblick auf den Einsatz im Rahmen von Biografiearbeit stärker herausgearbeitet und vermittelt werden. Die geringe Rücklaufquote könnte dahingehend gedeutet werden, dass das BT noch nicht in die Tagesstruktur der ATB integriert ist und die Implementierung eine gewisse Zeit benötigt.

## Posterpräsentation Gruppe 2

**P15**

### **Un/doing age in protection arrangements - Linking protection discourses and practices in childhood and older adulthood**

M. Feldmann

Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt a. M.;

Das Poster beschäftigt sich mit Schutzarrangements in pädagogischen Settings, anhand derer sich materiell-diskursive Praktiken des un/doing age in den Blick nehmen lassen. Seit dem Jahr 2021 sind Schutzkonzepte in Organisationen der Kinder- und Jugendarbeit gesetzlich vorgeschrieben. Ein rechtlich verbrieftes Pendant in Einrichtungen des höheren Erwachsenenalters gibt es bislang nicht. Gleichwohl kommt es in Einrichtungen beider Altersgruppen immer wieder zu folgenschweren Grenzüberschreitungen und Verletzungen der körperlichen Integrität (vgl. Andresen/Heitmeyer 2012, Willems/Ferring 2014; Schröder 2019). Jenseits der praktischen Ausarbeitung von Schutzkonzepten in pädagogischen Einrichtungen scheint in der erziehungswissenschaftlichen Theoriebildung bisher kaum eine fundierte Auseinandersetzung mit den Ambivalenzen und Implikationen von Schutzprozessen stattgefunden zu haben – und das, obwohl sich damit grundlegende Fragen der pädagogischen Praxis thematisieren lassen. Dazu gehören etwa jene nach dem Verhältnis von Freiheit und Zwang und damit einhergehend die Forderung von Autonomie auf der einen und die Legitimierung paternalistischer Eingriffe auf der anderen Seite.

Das Promotionsvorhaben, das dem Poster zugrunde liegt, reagiert auf diese Forschungslücke und verbindet die grundlegende Auseinandersetzung mit ‚Schutz‘ als Thema in der erziehungswissenschaftlichen Theoriebildung und Praxis mit der Rekonstruktion von Altersnormen und -vorstellungen in schutzbezogenen Diskursen und Praktiken. Dem Projekt zugrunde liegt dabei ein Verständnis von Alter als sozialer Differenzkategorie, die Gesellschaft organisiert und strukturiert.

Nimmt man die Schutzpraktiken und -diskurse der Kindheit und des höheren Lebensalters im Sinne einer ‚Linking Ages-Perspektive‘ (Settersten 2005; Wanka et al. 2022) in den Blick, steht zu vermuten, dass Schutzkonzepte-, diskurse und -maßnahmen altersspezifisch codiert sind und sich durch die Untersuchung von Schutzarrangements Altersvorstellungen und -grenzziehungspraktiken gewinnbringend rekonstruieren lassen. Im Zentrum der Posterpräsentation steht daher die Frage, wie das Verhältnis von Schutz und Bildung in verschiedenen Lebensaltern ausgehandelt wird und wie Alter als Differenzkategorie in Bildungs- und Präventionsprogrammen sowie durch schutzbezogene Raum-Artefakt-Körper-Arrangements situativ relevant bzw. irrelevant gesetzt wird.

## **Posterpräsentation Gruppe 2**

### **P16**

#### **Alter der Fachkräfte aus Sicht der AdressatInnen**

L. Nießner

Institut für Sozialwesen, Universität Kassel, Kassel;

Nur wenn AdressatInnen den Fachkräften der Sozialen Arbeit zuschreiben, ihnen in ihrer Problemsituation helfen zu können, kann soziale Beratung ihre gewünschte Wirkung entfalten. Auf diese Zuschreibung dürfte das Lebensalter der Fachkräfte, insbesondere im Vergleich mit dem eigenen Alter einen Einfluss haben.

Bislang gibt es in der Altersforschung wenige Studien, die Hinweise darauf geben, dass Fachkräfte sich über Altersunterschiede und ihre Generationenzugehörigkeit bewusst sein müssen, um professionell handeln zu können. Doch welche Auswirkung ein Altersunterschied von 10 oder mehr Jahren zur Fachkraft auf die Wahrnehmung der AdressatInnen hat, ist bislang nicht untersucht.

In einer qualitativen Studie wird dieser Frage mit Interviews und Gruppendiskussionen in verschiedenen Feldern Sozialer Arbeit nachgegangen.

Das Poster stellt die theoretischen und empirischen Grundlagen der Studie vor.

## Posterpräsentation Gruppe 2

P17

### **Haltung in der Begleitung von Menschen mit Demenz: positive Beeinflussung durch das Demenz Balance Modell©**

K. Bieler; Y. Behrens

Institut für Gesundheit & Soziales, FOM Hochschule für Oekonomie & Management, Essen;

**Fragestellung:** In Deutschland sind 2022 über 1,8 Millionen Menschen an einer Demenz erkrankt, Tendenz steigend (DAIzG 2022). Haltung beeinflusst die Qualität in der Pflege sowohl für Klient\*innen als auch Pfleger\*innen (Ruppert 2016). Mit Hilfe des Demenz Balance-Modells© ist es möglich, sich in die Lage von Menschen mit Demenz zu versetzen (Klee-Reiter). Es stellt sich die Frage, ob eine positive Veränderung der Haltung in der Pflege durch den Einsatz des Demenz Balance-Modells © möglich ist.

**Methodik:** Um die Wirksamkeit des Demenz Balance-Modells © zu evaluieren, wurden insgesamt sieben Multiplikatorinnen, die mit dem Modell Mitarbeiter\*innen und Ehrenamtliche in der Pflege und Betreuung schulen, mittels eines leitfadengestützten Interviews befragt. Die Interviewtranskripte wurden in Anlehnung an die induktive Kategorienbildung nach Mayring ausgewertet. Es wurden drei relevante Kategorien ermittelt: Erleben, Verstehen & Handeln. Ein weiterer Fokus liegt auf der Bedeutung des person-zentrierten Ansatzes sowie der Haltung.

**Ergebnisse:** Das Demenz Balance-Modell © ermöglicht einen Perspektivenwechsel. Das eigene Erleben der demenzbedingten Verluste führt zu einer Erhöhung des Verständnisses von Menschen mit Demenz. Die Multiplikatorinnen beschreiben, dass eine Haltungsveränderung und damit einhergehend eine Hinwendung zur Ressourcenorientierung in der demenziellen Versorgung möglich ist. Die ganzheitliche Wahrnehmung von Menschen mit Demenz sowie die person-zentrierte Haltung wird bei Schulungsteilnehmer\*innen gestärkt.

**Fazit:** Die Haltung in der Begleitung von Menschen mit Demenz kann durch den Einsatz des Demenz Balance-Modells© positiv beeinflusst werden. Bedingt durch die Verständniserhöhung ergibt sich eine person-zentrierte Haltung bei den Fachkräften in Pflege und Betreuung. Letztlich verändert sich der Umgang mit der Personengruppe.

## Posterpräsentation Gruppe 2

P18

### Clusterwohnen. Quadratur des Kreises zwischen einsam und gemeinsam

U. Otto

age-research.net, Tübingen;

**Thema und Fragestellung:** Ist Clusterwohnen (CW) tatsächlich ein zukunftssträchtiger Wohntyp gerade auch für Ältere? Für ein selbstbestimmtes Balancieren von Wünschen nach Gemeinschaft einerseits, individueller Lebensführung andererseits? CW verbindet Elemente der klassischen Wohngemeinschaft und konventionellen bzw. Hausgemeinschaftswohnformen – gemeinschaftsorientierter als letztere, aber mehr Rückzugs- und Individualsphäre als die WG. Wie wird das umgesetzt, wie funktioniert es faktisch? Mehrere private Cluster sind zu einem gemeinsamen Großwohnung zusammenschaltet, haben aber je ein eigenes Bad und ggf. je eine Miniküche. Rasch steigend gibt es mehrere Dutzend Umsetzungen im D-A-CH-Raum.

#### Die Forschungsfragen

**Methode:** Der Beitrag hat eine mehrdimensionale Basis. (1) Ergebnisse eigener qualitativer Intensivinterviews sowie teilnehmender Beobachtungen und Fokusgruppengespräche einer Fallstudie (mit ETH Zürich), (2) semi-systematischer Literaturreview zur D-A-CH-Forschung zu Clusterwohnen, (3) partizipative Forschungsansätze im Kontext einer Genossenschaft in D-Tübingen in der mehrjährigen Planungsphase, (4) eine konzeptionelle Analyse der Dimensionen der Wohn-Typologie.

**Ergebnis+Schlussfolgerung:** CW bietet sowohl mit Bezug auf Hardware und Konzepte, als auch die empirischen konkreten Aneignungsformen eine große Vielfalt. Mit Bezug auf Ältere zeigt die Empirie, dass die initiale Entscheidung für konkreten Umzug in solche Gemeinschaftswohnformen hohe Hürden aufweist – sowohl im Erstbezug wie auch in Nachrekrutierungsprozessen im Bestand. Wo Ältere tatsächlich in Clustergemeinschaften leben, gibt es die ganze Bandbreite: von außerordentlich hoher Wohnzufriedenheit bis zu Gruppen mit hoher Fluktuation, Rückzug und Konflikt. Die Bedingungen von CW müssen besonders sorgfältig gestaltet und ggf. initial moderiert werden. Die Gemeinschaftsorientierung macht die Wohnform teils vulnerabler, bei guten (Gruppen-)Settings dagegen wird sie sehr positiv bewertet. Die Überlegenheit zu klassischen WG's ist deutlich.

Der **Beitrag** diskutiert systematische, konzeptionelle und empirische Ergebnisse umgesetzter Beispiele, um für künftige Projektentwicklungen zu lernen.

## Posterpräsentation Gruppe 2

**P19**

### **Neubauquartiere als Idealtyp des WHO-Agefriendly-Paradigmas?**

U. Otto

age-research.net, Tübingen;

**Thema und Fragestellung:** Insbesondere in der Schweiz sind u.a. nach dem Neustart-CH-Modell mehrere große Hausprojekte bis hin zu Quartieren mit bis zu 1.300 Bewohnenden neu entstanden. In erstaunlichem Maß scheinen sie das Potenzial zu haben, fast alle Dimensionen des WHO-Modells zu erfüllen. Und völlig selbstverständlich dessen Orientierung an Normalität, Design for all sowie möglichst wenig diskriminierenden Sondersettings einzulösen. Welche Dimensionen werden hier wie adressiert – von Mobilität über Partizipation und Teilhabe bis zu Caring Communities? Welchen Einfluss haben die vielfältigen innovativen Wohntypologien mit ihrer Lebenslaufflexibilität und Gemeinschaftsorientierung, die gesteuerte soziale und Generationenmischung, die hohe urbane Dichte und Nutzungsmischung, das partizipative Vorgehen? Sowie die umfangreiche soziale Infrastruktur mit Commons und Sharing, mit Zeittauschelementen, integrierten Gesundheits- und Care-Bausteinen?

**Methode:** Kritische Konzeptanalyse der Neustart-Quartierskonzepte unter Einbezug vorhandener Konzeptionen, Modelldarstellungen, empirischer Untersuchungen der bestehenden Quartiere im Kontext aktueller Paradigmen alternstauglicher Quartiers-, Wohn- und Stadtentwicklungskonzepte.

#### **Ergebnis+Schlussfolgerung:**

**Der Beitrag** bezieht die neuen Stadtteilprojekte auf die aktuellen Konzepte für alternstaugliche Städte – u.a. WHO-Agefriendlyness, Gesunde Stadt, 15-Minutenstadt, Quartiersparadigma. Sind sie tatsächlich eine Blaupause für Gut-Älter-Werden-Stadtteile? Eine Art Retortenstadt, aber unter völlig anderen Vorzeichen und mit faszinierendem Potenzial für Alternstauglichkeit?



## Autorenverzeichnis

- Aigner, J. S30-2  
Albrecht, A. S24-3  
Althaus, E. E07-2  
Amelung, R. I. S08-2  
Amrhein, L. E03-3  
Aner, K. W10-2  
Augustin, F. W18-1
- Baumgärtner, K. P14  
Becker-Pülm, L. P05  
Behrens, Y. P17  
Bejan, A. P03  
Berg, P.-S. E10-3, P09  
Bergmann, I. S01-1  
Bernhard, D. S30-4  
Best, C. E10-3  
Beyer, A. P06  
Bieler, K. P17  
Bleck, C. S19-3, W06-1  
Boekholt, M. E08-1  
Boerner, K. S24-4  
Bogen, C. E04-2  
Bohrn, K. S02-2  
Bölke, K. U. S07-3  
Borchers, U. S07-2  
Börjesson, M. P01  
Boscher, C. S08-3  
Braksiek, M. S01-1  
Brandt, M. S23-1, S28  
Braucher, M. E11-1, S01-3  
Bröder, S. S13-1, S13-2, S13-3  
Budnick, A. P02, S23-3  
Bünning, F. P02, S01, S23-3  
Bünning, M. S28-4  
Burkhardt, H. E01-3, P03  
Büßecker, H. E07-3  
Buttgereit, L. S16-4
- Carleton-Schweitzer, L. E09-2  
Cavalli, S. S24-1  
Cihlar, V. E03-1  
Cirkel, M. E09-4
- Damer, N. S13-1, S13-2, S13-3  
de Vries, T. P11, S13-4  
Degen, N. M. P04, P06  
Depner, A. S19-2  
Doh, M. E01-2, P11, S13-1, S13-2, S13-3, S13-4  
Dosch, E. C. W06-1
- Ehlers, A. P09  
Endter, C. S08, S08-3, S19-4, W32
- Engler, S. S02  
Enste, P. E09-4  
Evans, M. S07-2  
Even, C. E01-1  
Ewert, J. E03-4
- Falciola, J. S24-1  
Feldmann, M. E08-2  
Feldmann, M. P15, W12, W12-1  
Ferizaj, D. S01-2  
Fischer, F. S01-4, S08, S08-3, S30, S30-3  
Fleischmann, R. E09-1  
Flöel, A. E09-1  
Florack, J. E08-3  
Forkel, J. W18-2  
Franke, A. E07-3  
Freiberger, E. P08  
Fricke, C. S08-4  
Friedrich, K. E04-3
- Gallistl, V. S02, S02-2, S19, S19-1  
Gauch, M. S08-1  
Geiselhart, J. S30-4  
Gellert, P. E11-1, S01-3, S24-2  
Gerhardy, T. E09-2  
Gerlich, R. E10-4  
Gerlinger, T. S29, S29-2  
Giordano, K. S08-1  
Grant, N. V. P03  
Grates, M. W32  
Grieser, L. S13-1, S13-2, S13-3  
Gross, C. E07-4  
Guhlemann, K. E10-3
- Haberstroh, J. E08-1  
Haeger, C. E11-1, S01-3  
Hagspiel, M. P08  
Hahm, D. E11-2  
Hahmann, J. S19  
Hämel, K. S29, S29-3  
Hammann, T. E01-1  
Hampel, S. S07, S07-1  
Happacher, A. S29-4  
Hasseler, M. E02-1, E02-4, E11-2  
Haushammer, C. S30-4  
Heidemann, R. S23-1  
Heitmann-Möller, A. E11-2  
Henning, G. S28-2  
Henning, S. E05-4  
Hense, A. S28-3  
Herrmann, F. S24-1  
Heß, M. S16-1  
Heumann, M. S29, S29-3  
Heusinger, J. W18, W26  
Heyl, V. E01-1

Hiegemann, I. P12  
Himmelsbach, I. P11, S13, S13-4  
Hoff, A. P01  
Hoffmann-Schmalekow, B. S13-1, S13-2, S13-3  
Höppner, G. S19-3  
Hörbe, L. S30-1  
Hösch, H. P04  
Hudelmayer, A. S23-4  
Huperz, C. S08-2  
Huxhold, O. S28, S28-1

Janacek, E. E11-3  
Jekel, K. E09-2  
Jesgarz, L. P08  
Jokisch, M. R. E01-2  
Jopp, D. S24, S24-1, S24-4, S24-5

Kaiser, C. E10-1, W10  
Kamin, S. P04, P06  
Kammerer, K. E08-4  
Kaspar, H. E07-2  
Kelle, N. E06-3, S28-4  
Kersting, A. S07-3  
Kessler, E.-M. W17  
Kim, K. S24-4  
Klank, C. S13-4  
Klasen, L. S28-1  
Klein, R. S14-1, W26  
Klemme, B. S08-2  
Kollewe, C. W32  
Kölsch, V. M. E01-3  
Köpke, J. E02-3  
Krebs, S. E02-1  
Kricheldorf, C. S02-4  
Kuhlmann, A. E02-3, S07-3  
Kuhlmey, A. S23-3  
Kühnert, S. E02-3  
Kulmus, C. S02-3  
Kümpers, S. S29, S29-1, W04-1

Lampraki, C. S24-5  
Lang, F. R. P04, P06  
Lehner, K. S19-1  
Leinweber, J. S08-1  
Leinweber, L. E05-4  
Leontowitsch, M. E05-4  
Leopold, C. S29-4  
Lichteiker, C. S02-1  
Lippke, S. E03-1  
Liu, H. P02  
Löffler, E. M. W06  
Lou, V. P02  
Lückenbach, C. S29, S29-1, S29-2

Marquard, M. S13, S13-1, S13-2, S13-3

Martin, M. S24-1  
Memmer, N. E05-3  
Mergenthaler, A. E06-4  
Meyer, S. S08-4  
Meyer-Wyk, F. E09-3, P10  
Michaelis, H. S14  
Micheel, F. E06-1  
Migala, S. W26  
Möbius-Lerch, P. S30-3  
Moroz, D. S13-1, S13-2, S13-3  
Müller, C. S08-4, W32  
Müller-Amthor, M. E01-4  
Mümken, S. E11-1, S01, S01-3

Naegele, L. S16, S16-2, W22  
Nauerth, A. S08-2  
Niedoba, S. P07  
Nießner, L. P16, S14-1  
Nolde, H. W18-3  
Nordmann, K. S30-3  
Nowossadeck, E. E11-2

Obenauer, T. E01-3, P03  
Olbermann, E. E10-3  
Oliva y Hausmann, A. S. E03-2  
Osterheider, A. S08-3  
Oswald, F. E05-4, E08-3, P07  
Otto, U. E07-2, P18, P19  
Otto-Hagemann, S. S01-1

Özlü, I. S08-2

Pahmeier, I. S01-1  
Palitza, N. S07-3  
Paluch, R. S08-4  
Pavlova, M. E05-2  
Pelizäus, H. W32  
Pock, L. E07-2  
Pohlmann, S. S29-4  
Pottharst, B. P01  
Project SWISS100, S24-1

Rackow, K. E05-1  
Radoš, S. E05-2  
Ratz, T. E03-1  
Redlich, M.-C. S01-4, S30-3  
Reinhard, A.-K. E09-3, P10  
Reuter, V. P09  
Richter, A. E09-1, P08, P10  
Richter, A. S. E10-2, W10-1  
Rietz, C. E01-1  
Ringel, F. E04-3  
Rohner, R. S02-2  
Rothermund, K. E05-2, W17  
Rubin, Y. W04  
Ruppert, S.-N. E02-4, E11-2

Saße, M. E02-2  
Sauter, S. S30-3  
Schad, M. S28-3  
Schäfer, S. K. E09-1, E09-3  
Schaller, M. S30-3  
Schlifski, M. E02-3  
Schlomann, A. E01-1, E05-3  
Schmidt, L. E01-2, E07-3, E09-2  
Schmitz, A. S23, S23-2, W22  
Schmitz, W. S16-3  
Schnecke, J. H. S07-2  
Schoch, J. P14, S13-1, S13-2, S13-3  
Scholte-Reh, M. P13  
Schöttler, R. E02-3  
Schramek, R. S02, S02-1  
Schulz, M. E07-4, S01-1  
Schütz, J. S23-2  
Seidel, K. E08-1  
Seinsche, F. S07-3  
Silbereisen, R. E05-2  
Simonson, J. E06-3, S28-4  
Spang, R. P. E11-1, S01-3  
Spannbauer, C. S13-2  
Sperling, U. E01-3, P03  
Sporket, M. S16-4  
Spuling, S. M. S28-2  
Stadel, W. W04-2  
Stahlmann, M. S24-5  
Stamm, O. S01-2  
Staniczek, S. S16-2  
Steiner, B. S14-2  
Stellmacher, T. E04-1, E11-4  
Stentenbach, J. E06-2  
Strünck, C. P09

Teti, A. E07-4, S01-1  
Theile-Schürholz, A. E08-1  
Thyrian, J. R. E08-1

Uittenhove, K. S24-1

Vogel, S. E03-2  
Völz, S. S07-2  
von Gunten, A. S24-1  
von Sarnowski, B. E09-1  
von Spee, A. S07-1  
Vorweg-Gall, S. S01-2  
Voß, H. W26-1

Wagner, M. E07-3, S23-1  
Wahl, H.-W. E01-1, E05-3, E09-2, P11, S24  
Wanka, A. S16-1, S19-2, W12  
Wazinski, K. W12, W12-2  
Weber-Fiori, B. S30-1

Weiler, T. S08-4  
Weiss, J. S01-1  
Wenner, J. S24-3  
Wettstein, M. S28-2  
Wiegmann, K. W18-3  
Wolter, B. E04-1, E11-4  
Wonschik, M. S08-1  
Wörle, T. S30-4  
Wünsche, J. S28-2  
Wurm, S. E09-1, E09-3, P08, P10

Zacher, J. S30  
Zank, S. E03-2  
Zentel, A. S19-2  
Zentel, P. E01-1  
Zimmermann, J. E07-1, S24-3



DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR GERONTOLOGIE UND GERIATRIE E.V.

DGGG