SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Demenz

Kolle, Christian

Veröffentlichungsversion / Published Version
Bibliographie / bibliography

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Kolle, C. (2008). *Demenz.* (Recherche Spezial, 3/2008). Bonn: GESIS-IZ Sozialwissenschaften. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-373086

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:
This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

gesis Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

gesis

Recherche Spezial

03/2008

Literatur- und Forschungsinformationen
zum Thema:

„Demenz"

GESIS-IZ Bonn März 2008

Leibniz Gemeinschaft

Demenz

bearbeitet von

Christian Kolle

GESIS-IZ Sozialwissenschaften Bonn 2008

ISSN: 1866-5810 (Print)
1866-5829 (Online)
Herausgeber GESIS-IZ Sozialwissenschaften, Bonn
bearbeitet von: Christian Kolle
Programmierung: Udo Riege, Siegfried Schomisch
Druck u. Vertrieb: GESIS-IZ Sozialwissenschaften
Lennéstr. 30, 53113 Bonn, Tel.: (0228)2281-0
Printed in Germany

Die Mittel für diese Veröffentlichung wurden im Rahmen der institutionellen Förderung der Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen e.V. (GESIS) vom Bund und den Ländern gemeinsam bereitgestellt. Das GESIS-IZ ist eine Abteilung der Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen e.V. (GESIS). Die GESIS ist ein Institut der Leibniz-Gemeinschaft.

© 2008 GESIS-IZ Sozialwissenschaften, Bonn. Alle Rechte vorbehalten. Insbesondere ist die Überführung in maschinenlesbare Form sowie das Speichern in Informationssystemen, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Einwilligung des Herausgebers gestattet.

Inhalt

Vorwort 7

Sachgebiete

1 Versorgung, stationäre Betreuung, Wohngruppen, Heimbewohner
Altenhilfe, Altenpflege 9

2 Pflege durch Angehörige, freiwillige Helfer 25

3 Therapien, kognitives Training, Prävention, Modellprojekte und -vorhaben 42

4 Krankheitsbilder, Symptomatik, Ursachenforschung, Leben mit Demenz 63

Register

Hinweise zur Registerbenutzung 73
Personenregister 75
Sachregister 79

Anhang

Institutionenregister 85
Hinweise zur Originalbeschaffung von Literatur 89
Zur Benutzung der Forschungsnachweise 89

Vorwort

"Durch Erforschung von Krankheitsursachen, neue Möglichkeiten der Prävention und Früherkennung, die Entwicklung wirksamer Therapien und die besten Formen der Pflege und Versorgung wollen wir den Menschen ein besseres Leben ermöglichen."[1] Mit diesen Worten begründete die Bundesforschungsministerin Anette Schavan im März 2008 die Ansiedlung des Deutschen Demenzzentrums (Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen) in Bonn. Mit der zentralen Bündelung einschlägiger Kompetenz reagiert die Bundesregierung auf eine Krankheit, unter der allein in Deutschland rund anderthalb Millionen Menschen leiden.
Demenzerscheinungen gelten als Störungen im kognitiven und emotionalen Bereich, die, in unterschiedlichen Ausformungen, zu Beeinträchtigungen im Denkvermögen, in der Sprache, in der Motorik und nicht selten auch in der Persönlichkeitsstruktur eines Menschen führen. Da sich das Demenzrisiko mit zunehmendem Alter erhöht, gilt die Krankheit in Zeiten steigender Lebenserwartung und einer wachsenden Zahl an Senioren inzwischen als gesellschaftliches Problem: "Bleibt ein Durchbruch in der Prävention und Therapie der Demenzerkrankung aus, so wird entsprechend dem Anstieg der älteren Menschen die Zahl der Demenzkranken bis zum Jahr 2020 auf fast 1,4 Millionen und bis zum Jahr 2050 auf mehr als 2 Millionen ansteigen."[2]
Verschärft wird die Situation durch die Versorgungslage der Demenzkranken: Drei Viertel der Erkrankten werden zu Hause von ihren Angehörigen versorgt, die dadurch oft selbst an die Grenzen der eigenen körperlichen und psychischen Substanz stoßen; so ist häufig das Leben der ganzen Familie enormen Belastungen ausgesetzt. Die reformierte Pflegereform, die am 1. Juli 2008 in Kraft tritt, soll hier Abhilfe schaffen. Erstmals erhalten altersverwirrte Menschen bis zu 200 € monatlich für ihre Betreuung aus der Pflegeversicherung. Mit diesem Geld können die Angehörigen zumindest stundenweise durch zusätzliches Pflegepersonal entlastet werden.
Dennoch muss zukünftig, um sowohl die hohen Belastungen für Betroffene und Angehörige als auch die außerordentlich hohen Kosten im Gesundheitssystem abzufedern, vermehrt nach innovativen Präventionsmaßnahmen und Therapiemöglichkeiten geforscht werden. Für diese Zukunftsforschung wird ab jetzt das Helmholtz-Zentrum in Bonn die Vorreiterrolle übernehmen.

***

Quellen der nachfolgenden Informationen sind die GESIS-Datenbanken SOLIS und SOFIS und die sechs englischsprachigen sozialwissenschaftlichen Datenbanken des Herstellers Cambridge Scientific Abstracts (CSA), die über die Nationallizenzen in www.sowiport.de eingebunden sind. Die Datenbank SOLIS stützt sich vorwiegend auf deutschsprachige Veröffentlichungen, d.h. Zeitschriftenaufsätze, Monographien, Beiträge in Sammelwerken in den zentralen sozialwissenschaftlichen Disziplinen. Wesentliche Quelle zur Informationsgewinnung für SOFIS sind Erhebungen in

[1] zitiert nach: Bundesministerium für Bildung und Forschung [Hrsg.]: Pressemitteilung 048/2008, <http://www.bmbf.de/press/2258.php>.
[2] Heinemann, Heike: Der vierte Altersbericht - Ausgewählte Befunden und Empfehlungen (Teil 2), DZA - Publikaton<http://www.dza.de/nn_5172/SharedDocs/Publikationen/Altenbericht_20Publikationen/heinemann__vierter__altenbericht,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/heinemann_vierter_altenbericht.pdf > (22. Februar 2008), S. 6.

den deutschsprachigen Ländern bei Institutionen, die sozialwissenschaftliche Forschung betreiben. Die CSA-Datenbanken bieten Nachweise zu Forschungsergebnissen mit Schwerpunkt auf Soziologie und Politikwissenschaft einschließlich benachbarter Gebiete aus den Sozial- und Wirtschaftswissenschaften; sie beziehen sich überwiegend auf internationale Zeitschriften, aber auch auf Bücher, Buchkapitel sowie z. T. auf Rezensionen.

Die Nachweise sind alphabetisch nach Autoren sortiert. Nachweise aus der Literaturdatenbank SOLIS sind durch ein "-L" nach der laufenden Nummer gekennzeichnet, Nachweise aus der Forschungsprojektdatenbank SOFIS mit einem "-F". Nachweise aus den CSA-Datenbanken sind entsprechend durch "-CSA" kenntlich gemacht.
Die Nachweise und Abstracts aus den CSA Datenbanken Applied Social Sciences Index and Abstracts (ASSIA), Physical Education Index (PEI), Worldwide Political Science Abstracts (WPSA), Sociological Abstracts (SA), Pais International und Social Services Abstracts (SSA) werden mit der Erlaubnis von ProQuest LLC zur Verfügung gestellt. Weiterverbreitung und Nachdruck der Nachweise ist ohne Lizenz nicht erlaubt.
Alle Zahlenangaben in den Registern beziehen sich auf die laufenden Nummern der Eintragungen, nicht auf Seitenzahlen.

1 Versorgung, stationäre Betreuung, Wohngruppen, Heimbewohner, Altenhilfe, Altenpflege

[1-L] Ackermann, Andreas:
Empirische Untersuchungen in der stationären Altenhilfe: Relevanz und methodische Besonderheiten der gerontologischen Interventionsforschung mit Pflegeheimbewohnern, (Erlanger Beiträge zur Gerontologie, Bd. 4), Münster: Lit Verl. 2005, 236 S., ISBN: 3-8258-8579-8 (Standort: UuStB Köln(38)-11Z8072)

INHALT: "Qualitätssicherung und Evidenzbasierung sind Begriffe, die auch im Bereich der stationären Altenhilfe immer stärker an Bedeutung gewinnen. Personelle und finanzielle Ressourcen sind zu knapp bemessen, als dass man auf die Überprüfung der Wirksamkeit von sinnvollen und dringend notwendigen Maßnahmen für Pflegeheimbewohner wie z.B. der Prävention und Rehabilitation verzichten könnte. Dieses Buch zeigt Möglichkeiten und Grenzen der empirischen Arbeit mit Pflegeheimbewohnern." (Autorenreferat)

[2-CSA] Adler, Geri:
Intervention Approaches to Driving and Dementia, in: Health & Social Work 2007, 32, 1, Feb., 75-79., 2007, ISSN: 0360-7283

INHALT: Provides a discussion on intervention methods used in counseling people with dementia

[3-L] Bär, M.; Kruse, A.; Re, S.:
Emotionale bedeutsame Situationen im Alltag demenzkranker Heimbewohner, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 36/2003, H. 6, S. 454-462

INHALT: "Demenzerkrankungen führen im fortgeschrittenen Stadium zum Verlust der Fähigkeit, Emotionen verbal auszudrücken. Wir sind in der vorliegenden Studie von der Annahme ausgegangen, dass Emotionen allerdings auch bei fortgeschrittener Demenz fortbestehen. Das Ziel, Emotionen zu erfassen, lässt sich in diesem Stadium nur noch aus dem Wege der Analyse des nonverbalen Emotionsausdrucks verwirklichen. Es war Ziel unserer Studie, zu ermitteln, in welchen Situationen positive und negative Emotionen auftreten. Diese Situationen sollten zum einen von Mitarbeitern stationärer Einrichtungen benannt werden, zum anderen wurde der nonverbale Emotionsausdruck mit Hilfe von psychologischen Instrumenten der mimischen Ausdrucksanalyse untersucht (FACS, EMFACS). Beteiligt waren 29 Pflegeheimbewohnerinnen mit mittelgradiger und schwerer Demenz. Bei fast allen Bewohnerinnen wurden von den Mitarbeitern unterschiedliche Emotionen wahrgenommen; zudem ließen sich für den größten Teil der beschriebenen Emotionen auslösende Situationen benennen. Die Überprüfung der von den Mitarbeitern für spezifische Situationen genannten Emotionen mit Hilfe von FACS und EMFACS ergab eine hohe Validität der Mitarbeiterurteile. Die Analyse der Situationen, in denen positive Emotionen auftreten, machte deutlich, dass ein Teil positiv erlebter Situationen durch die Bewohnerinnen selbst hergestellt wird; daraus lässt sich folgern, dass Menschen auch bei fortgeschrittener Demenz über eigene Handlungsspielräume zur Rea-

lisierung positiver Emotionen verfügen. Durch konzentrierte, individualisierende Formen der Zuwendung können positiv erlebte Situationen eher hergestellt werden." (Autorenreferat)

[4-CSA] Bowman, Sally; Coehlo, Deborah Padgett; Hooker, Karen:
Institutional Placement of Persons With Dementia -- What Predicts Occurrence and Timing?, in: Journal of Family Nursing 2007, 13, 2, May, 253-277., 2007, ISSN: 1074-8407

INHALT: The decision to place an individual with dementia in an institutional care facility is often one of the most difficult judgments made in families. The purpose of this study was to determine the key variables that affect the occurrence and timing of institutional placement for families caring for an individual with dementia. The results of this study indicated that the most salient variables affecting the occurrence and timing of institutional placement for persons with dementia were the caregivers' depression scores and the care recipients' behavior change scores over time. These results indicate the need to screen for behavior change in the person with dementia and symptoms of depression in the caregivers to help families predict the need for institutional placement.

[5-F] Dalferth, Matthias, Prof.Dr. (Bearbeitung):
Snoezelenprojekt im BRK-Senioren-, Wohn- und Pflegeheim mit dementiell erkrankten Heimbewohnern

INHALT: Erforschung der Wirkungsweise und des Einsatzes von Snoezelen bei dementiell erkrankten Heimbewohnern im Altersheim. Zu Zielen und Rahmenbedingungen des Snoezelenprojekts wird im Rahmenkonzept näher ausgeführt (2000, 2; Integratives Konzept 2000, 4): Angestrebt wird eine Verbesserung der Lebensqualität der Bewohner durch: a) das Vermitteln angenehmer Sinneserfahrungen, b) das Gewähren von angepassten Entspannungsmöglichkeiten, c) Beruhigung, Abbau von Angst- und Erregungszuständen und Stress, d) das Umlenken motorischer Bedürfnisse (Weglauftendenzen, Bewegungsdrang) in zielgerichtete Aktionen, e) die Schaffung neuer oder alternativer Kommunikationsmöglichkeiten bei Bewohnern mit eingeschränkter oder fehlenden Fähigkeit zur verbalsprachlichen Kommunikation, f) die Vermittlung von Geborgenheit durch eine angenehme, wohnliche Atmosphäre, g) Aktivierung der Bewohner durch Sensibilisierung der Sinne, h) die Reduzierung von persönlichkeitseinschränkenden Medikamenten. Mitarbeiter und interessierte Anwender sollen Sicherheit in der Umsetzung von Snoezelen erhalten, um somit gezielt Einfluss auf eine Verbesserung der Lebensqualität alter, verwirrter und pflegebedürftiger Manschen nehmen zu können. Snoezelen soll nicht als isolierte Maßnahme in der Lebenswelt älterer Menschen Anwendung finden, sondern in das bestehende Wohnumfeld der Bewohner integriert werden. Mit dem Einsatz von Snoezelen sollen alle mit der Pflege und Betreuung befassten Personen für die speziellen Bedürfnisse dieser Menschen sensibilisiert werden. Die Weiterqualifikation des Pflegepersonals, die Schulung der ehrenamtlichen Helfer sowie die Einbeziehung und Unterstützung der Angehörigen gelten als integraler Bestandteil des ganzheitlichen Konzepts. Hypothesen: Auf der Basis der vom Auftraggeber formulierten Zielsetzung und nach einer Analyse der vorliegenden Fachliteratur, insbesondere zum Snoezelen mit älteren und dementiell erkrankten Menschen, wurden folgende Arbeitshypothesen formuliert: 1. Snoezelen ermöglicht eine Verbesserung der Lebensqualität alter Menschen. 2. Snoezelen trägt zur Aktivierung und Mobilisierung der Bewohner bei durch die gezielte Stimulation mit spezifischen ausgewählten Sinnesreizen. 3. Snoezelen trägt zur Beruhigung, zum Angstabbau bei und kann

Stress und Erregungszustände bei agitierten Bewohnern verringern. 4. Snoezelen verringert Weglauftendenzen bei Bewohnern und bindet ziellose Aktivitäten desorientierter Heimbewohner. 5. Snoezelen ermöglicht neue Zugangs- und Kommunikationsmöglichkeiten zu Bewohnern, die sich verbalsprachlich nicht (mehr) angemessen mitteilen können. 6. Snoezelen vermag den Konsum von sedierenden Medikamenten zu reduzieren. 7. Snoezelen trägt zu Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Personals bei. 8. Snoezelen erweist sich gegenüber anderen Aktivitäten, die mit Heimbewohnern zur Aktivierung, Kommunikationsförderung und Entspannung durchgeführt werden, als effektivere Methode. 9. Gemeinsames Snoezelen verbessert die Beziehung zwischen Bewohner und Betreuer. 10. Snoezelen mit den Bewohnern wirkt sich positiv auf die gesamte Milieugestaltung der stationärer Einrichtung sowie auf die Gesamtatmosphäre des Hauses aus. 11. Snoezelen kann Pflegeleistungen oder Fachkräftemangel nicht ersetzen, trägt aber dazu bei, die Qualität der Pflege zu verbessern. *ZEITRAUM:* 2000-2002 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Regensburg

METHODE: Qualitative und quantitative Methoden/ Praxisforschung; systematische Verhaltensbeobachtung einer Zufallstichprobe von 25 Personen beim Snoezelen über 2 Jahre, Vergleich der Effekte einer Kontrollgruppe von 25 Personen bei der Morgenaktivierung. Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe *DATENGEWINNUNG:* Aktenanalyse, offen; Beobachtung, teilnehmend; Gruppendiskussion; Qualitatives Interview (Stichprobe: ca. 40; Personen; Auswahlverfahren: Zufall. Stichprobe: 25; Snoezelen; Auswahlverfahren: Zufall. Stichprobe: 25; Kontrollgruppe; Auswahlverfahren: Zufall). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: *BEGINN:* 2001-01 *ENDE:* 2003-03 *AUFTRAGGEBER:* Bayerisches Rotes Kreuz -BRK-Regensburg *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Fachhochschule Regensburg, Fak. Sozialwesen (Postfach 120327, 93025 Regensburg)

KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0941-943-1087, Fax: 0941-943-1468,
e-mail: Matthias.Dalferth@soz.fh-regensburg.de)

[6-L] Dettbarn-Reggentien, J.:
Studie zum Einfluss von Wohngruppenmilieus auf demenziell Erkrankte in stationären Einrichtungen, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 38/2005, H. 2, S. 95-100

INHALT: "In drei stationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen wurden für mittelschwer und schwer an Demenz erkrankte Bewohner Wohngruppen für 12 bis 15 Bewohner und Bewohnerinnen eingerichtet. In einer Vergleichsgruppenuntersuchung wurden im Längsschnitt zu drei Erhebungszeitpunkten im Abstand von jeweils 6 Monaten das soziale Verhalten, die Stimmung, der Verlauf der Demenz und der physischen Selbstständigkeit mit Hilfe standardisierter Erhebungsinstrumente untersucht. Im Ergebnis zeigte sich ein signifikanter Einfluss der Wohngruppenmilieus auf das soziale Verhalten und die Stimmung der Bewohner. Dagegen konnte der fortschreitende Verlauf der Demenz und auch die Abnahme physischer Selbstständigkeit nicht gestoppt werden. In den Wohngruppen verliefen die kognitiven und physischen Einbußen jedoch abgemildeter als in der Vergleichsgruppe." (Autorenreferat)

[7-L] Echer, Nikolaus Dominik:
Demenzkranke in speziellen Wohneinheiten: eine empirisch-qualitative Studie zum (re)-aktiven Alltag, (Schriften der Johannes-Kepler-Universität Linz : Reihe B, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, 105), Linz: Trauner 2006, 137 S., ISBN: 978-3-85499-165-6 (Standort: UB Kaiserslautern(386)-515/083)

INHALT: "Demenzerkrankungen in Form von Morbus Alzheimer oder vaskulärer Demenz weisen Hochaltrigkeit als Hauptrisikofaktor auf und werden in einer 'alternden Gesellschaft' zu einer immer größeren Herausforderung. Die Symptome dieser psycho-organischen Erkrankung und ihre sozialen Auswirkungen bilden die Grundlage dieser soziologischen Betrachtung. In der vorliegenden Arbeit wird in einer qualitativen Studie das Zusammenleben von Demenzerkrankten in einer Wohngruppe als kleiner familiärer Wohnform innerhalb eines Altersheimes untersucht. Als Datengrundlage dienten Feldprotokolle und narrative Interviews mit dem Betreuungspersonal, die anhand der Grounded Theory zu einer gegenstandsbezogenen Theorie entwickelt wurden. Das theoretische Modell des '(re-)aktiven Alltags' beschreibt eine mögliche Form der zukünftigen Betreuung Demenzerkrankter, welche speziell an der hohen Mobilität und den Verwirrtheitszustände der Betroffenen ausgerichtet ist. Diese Modellbildung einer Konstruktion sozialer Wirklichkeit liefert eine von vielen notwendigen konstruktiven Antworten auf jene Destruktivität, welche im gesellschaftlichen Diskurs oftmals mit den Phänomenen der Demenzerkrankungen oder im Allgemeinen mit Krankheit und Alter verbunden werden." (Autorenreferat)

[8-CSA] Eisner, Marg; Aminzadeh, Faranak; Byszewski, Anna; Molnar, Frank J:
Emotional impact of dementia diagnosis: Exploring persons with dementia and caregivers' perspectives, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 3, May, 281-290., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: This paper examined the emotional impact of diagnosis disclosure on recently diagnosed people with dementia. Thirty patient/caregiver dyads attending a Geriatric Day Hospital Program in Ottawa, Canada participated in this qualitative exploratory study. Data sources included: (a) audio-tapes of diagnosis disclosure meeting, (b) in-depth interviews with patients and caregivers within one week of disclosure, and (c) focus group interviews with caregivers within one month. Patients exhibited a range of emotional responses which can be divided into three broad categories: (a) responses suggesting a lack of insight and/or an active denial of the diagnosis, (b) grief reactions/emotional crisis related to the experience of actual or anticipated losses associated with dementia, and (c) positive coping responses to maximize the disease outcome. Participants went through stages of emotional response to their diagnosis: not noticing symptoms, noticing & covering up, or noticing & revealing; diagnostic process & disclosure; confirming or shock; denial, crisis, or maximizing; disorganization or adaptation. There is a need to develop a better understanding of the experience of people with dementia at the critical point of diagnosis disclosure in order to design supportive interventions to maximize adaptive coping responses.

[9-CSA] Hairon, Nerys:
The Future of Dementia Care, in: Nursing Times 2007, 103, 10, 6-12 Mar, 23-24., 2007, ISSN: 0954-7762

INHALT: The Alzheimer's Society has published a report that discusses the prevalence of dementia & gives authoritative estimates of the number of people who will have the condition up to 2051. The rising numbers are likely to have major implications for health & social care, & the report makes seven key recommendations for future dementia care.

[10-F] Honer, Anne, Prof.Dr.; Hitzler, Ronald, Prof.Dr. (Leitung):
Entscheidungsdilemmata unter den Geboten von Rechtskonformität und ethischem Leitbild: eine Ethnografie zur beruflichen Praxis von Pflegekräften altersdementer Personen

INHALT: Diese Studie beschäftigt sich mit Entscheidungsdilemmata, denen sich berufliche Helfer altersdementer Personen im Kontext von (betreuungs-)rechtlichen Vorgaben und pflegeethischen Leitbildern ausgesetzt sehen und mit den 'Strategien' des Umgangs mit diesen Dilemmata. Insbesondere soll das Spannungsfeld zwischen zu unterstützender Selbstsorge und Selbstbestimmung des Klienten und möglicherweise notwendiger Fremdsorge im Falle der Gefahr von Selbst- oder Fremdschädigung berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang soll auch der Frage nachgegangen werden, ob und wie Pflegekräfte Sinngehalte aus den häufig äußerst schwer zu interpretierenden Äußerungen der Demenzkranken ziehen, und auf welche Weise und mit welchen Begründungen sie mit dem eruierten und gemutmaßten Willen der Betroffenen verfahren.
METHODE: Wissenssoziologie; methodenplural arbeitende Ethnografie *DATENGEWINNUNG:* Dokumentenanalyse, offen (Stichprobe: 50). Beobachtung, teilnehmend (Stichprobe: 80). Qualitatives Interview (Stichprobe: 40). Analyse von Beiträgen in Internet-Foren. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.
ART: *BEGINN:* 2007-07 *ENDE:* 2009-06 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Deutsche Forschungsgemeinschaft
INSTITUTION: Hochschule Fulda, FB Sozial- und Kulturwissenschaften, Fachgebiet Empirische Sozialforschung, insb. qualitative Methoden (Marquardstr. 35, 36039 Fulda); Technische Universität Dortmund, Fak. 12 Erziehungswissenschaft und Soziologie, Institut für Soziologie Lehrstuhl für Allgemeine Soziologie (44221 Dortmund)
KONTAKT: Honer, Anne (Prof.Dr. Tel. 0661-9640467, e-mail: Anne.Honer@sk.hs-fulda.de)

[11-CSA] Kendall, Tim; Gould, Nick:
Developing the NICE/SCIE Guidelines for Dementia Care: The Challenges of Enhancing the Evidence Base for Social and Health Care, in: The British Journal of Social Work 2007, 37, 3, Apr, 475-490., 2007, ISSN: 0045-3102

INHALT: Internationally, interest is developing in the challenges of developing evidence-based guidelines for social work practice. The paper reports on the process of establishing the UK's first joint health and social care evidence-based practice guideline, which is in dementia care. The paper addresses the methodological and procedural challenges of reviewing, meta-analysing and synthesizing knowledge for health and social care given the contrasting histories of the two sectors in relation to the emergence of evidence-based practice. Dementia care is a complex domain within which social and clinical perspectives intersect, reinforcing the

desirability of producing 'joined up' health and social care practice guidelines that are relevant to integrated services. It is suggested that the exemplar of producing a joint health and social care guideline for dementia may be a model for future development of practice guidelines. Some of the main recommendations are presented to illustrate the character of the joint guideline, lessons are drawn for future guideline development, and implications for policy and practice implementation are considered.

[12-CSA] Kendall, Tim; Gould, Nick:
Developing the NICE/SCIE Guidelines for Dementia Care: The Challenges of Enhancing the Evidence Base for Social and Health Care, in: The British Journal of Social Work 2007, 37, 3, Apr, 475-490., 2007, ISSN: 0045-3102

INHALT: Internationally, interest is developing in the challenges of developing evidence-based guidelines for social work practice. The paper reports on the process of establishing the UK's first joint health and social care evidence-based practice guideline, which is in dementia care. The paper addresses the methodological and procedural challenges of reviewing, meta-analysing and synthesizing knowledge for health and social care given the contrasting histories of the two sectors in relation to the emergence of evidence-based practice. Dementia care is a complex domain within which social and clinical perspectives intersect, reinforcing the desirability of producing 'joined up' health and social care practice guidelines that are relevant to integrated services. It is suggested that the exemplar of producing a joint health and social care guideline for dementia may be a model for future development of practice guidelines. Some of the main recommendations are presented to illustrate the character of the joint guideline, lessons are drawn for future guideline development, and implications for policy and practice implementation are considered.

[13-L] Klaes, Lothar; Raven, Uwe; Reiche, Ralf; Schüler, Gerhard; Potthoff, Peter; Törne, Ingolf von; Schneekloth, Ulrich:
Altenhilfestrukturen der Zukunft: Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Bundesmodellprogramm, Lage: Jacobs 2004, XII, 272 S., ISBN: 3-89918-130-1 (Standort: LB Detmold(51)-0463)

INHALT: Die empirische Basis des Abschlussberichts bilden zwanzig regionale über ganz Deutschland verteilte Modellprojekte, von denen wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der Altenhilfe erwartet wurden. Die mit dem Modellprogramm "Altenhilfestrukturen der Zukunft" gewonnenen Lösungsansätze beziehen sich auf sechs Handlungsfelder: (1) Strukturentwicklung, Vernetzung und Case Management; (2) geriatrische Rehabilitation und deren Verankerung im System der Altenhilfe; (3) Verbesserung von Verbraucherschutz und Interessenvertretung in der Altenhilfe; (4) stationäre Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen; (5) Verbesserung der Betreuung und Versorgung im häuslichen Bereich und im Wohnumfeld; (6) Betreuung von Hilfe- und Pflegebedürftigen durch freiwillige Helfer. Der Bericht diskutiert Perspektiven und Potenziale in diesen Bereichen sowie Umsetzungs- und Verstetigungserfolge der Modellprojekte. (ICE)

[14-L] Klie, T.; Schmidt, R.:
Begleitung von Menschen mit Demenz: Bestandsaufnahme und Formulierung demenzpolitischer Desiderate und Optionen, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 3, S. 199-209

INHALT: "Die demographischen und epidemiologischen Szenarien mit Blick auf Menschen mit Demenz stehen in einem auch durch die aktuellen Gesundheits- und Pflegepolitischen Aktivitäten kaum aufgelöstem Spannungsverhältnis zu den rechtlichen Rahmenbedingungen der Pflege einerseits und den konzeptionellen Ausrichtungen der Pflege alter Menschen andererseits. Schon auf der Ebene des Assessments fehlen weitgehend Instrumente einer Darstellung von spezifischen Hilfebedarfen von Menschen mit Demenz. Versorgungskonzepte für Menschen mit Demenz sind weithin noch geprägt von den Grenzziehungen zwischen stationär und ambulant. Intelligente Mischungen und paradigmatische Neuorientierungen an Leitbildern der Normalisierung oder der geteilten Verantwortung entfalten (noch) nicht ihre in der Praxis prägende Wirkung. Die Versorgung von Menschen mit Demenz ist in vieler Hinsicht weiterhin in vorfachliche Konstellationen eingebunden: Dies gilt für die konzeptionelle Ausrichtung in den Einrichtungen und Diensten der Pflege alter Menschen, dies gilt für die rechtlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen und Steuerungsinstrumente und dies gilt in mancherlei Hinsicht auch für die fachlichen Diskurse. Die Bedeutung der Begleitung von Menschen mit Demenz heute und in Zukunft rechtfertigt es, von 'Demenzpolitik' zu sprechen. Demenzpolitische Optionen lägen in einer konsequenten Aufnahme des politikwissenschaftlichen Ansatzes des New Welfare Mixes und im Anschluss an die Normalisierungsdiskussion in der Behindertenhilfe, sowie in der Reformulierung der Zuständigkeiten der Sozialleistungsträger in gemeinsamer Verantwortung." (Autorenreferat)

[15-L] Kruse, Andreas:
Alter zwischen Verletzlichkeit und Wachstum: die Notwendigkeit differenzierter Altersbilder in der Altenhilfe erkennen, in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit : Vierteljahreshefte zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe, Jg. 37/2006, Nr. 2, S. 4-18 (Standort: USB Köln(38)-XG1981; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Ältere Menschen sind eine heterogene Gruppe. Diese Heterogenität gilt für die körperliche und seelisch-geistige Entwicklung ebenso wie für die soziale und ökonomische Situation im Alter. Auf diese Heterogenität - und dies heißt auch: auf die individuell sehr verschiedenartigen Bedarfe und Bedürfnisse - differenziert zu antworten, ist eine grundlegende Aufgabe der Altenhilfe. Sie muss auf der einen Seite die mögliche Verletzlichkeit des Menschen im hohen Alter berücksichtigen und ihre Konzepte auf diese ausrichten, sie muss auf der anderen Seite den Menschen in seinen möglichen Kompetenzen wahrnehmen und ansprechen. In der gesellschaftlichen Diskussion ist nicht selten eine Einseitigkeit in der Darstellung des Alters erkennbar, die entweder nur die Verletzlichkeit oder nur die Kompetenzen im Alter betont. Diese Einseitigkeit wird jedoch den Anforderungen, mit denen sich die Altenhilfe konfrontiert sieht, in keiner Weise gerecht - und sie behindert auch deren Weiterentwicklung. Neben der Heterogenität des Alters kommt eine weitere Besonderheit des Alters hinzu, die unmittelbare Folgen für die Altenhilfe besitzt: Das Alter selbst unterliegt Veränderungen, die ihrerseits durch den sozialen Wandel mitbedingt sind. Die älteren Menschen von heute weisen im Durchschnitt eine deutlich bessere Gesundheit auf als die älteren Menschen in der Vergangenheit; der Anteil der Lebensspanne, den ältere Menschen in Selbstständigkeit verbringen, ist in den vergangenen Jahrzehnten deutlich gestiegen; heutzutage verfügt ein so

hoher Anteil älterer Menschen über ausreichende finanzielle Ressourcen, wie dies in der Vergangenheit nicht der Fall gewesen ist. Aus diesem Grunde wurde bereits zu Beginn der 1980er-Jahre das Alter als eine Lebensphase der 'späten Freiheit' charakterisiert (Rosenmayr 1983). Heute wird angenommen, dass ältere Menschen durch ihre ideellen Ressourcen (Wissen und Erfahrungen) wie auch durch ihre finanziellen Ressourcen weiteren sozialen Wandel fördern (BMFSFJ 2006). Eine Aufgabe der Altenhilfe ist darin zu sehen, zur Entwicklung von Rahmenbedingungen beizutragen, die Ältere zum 'mitverantwortlichen Leben' motivieren und die Möglichkeiten eröffnen, sich für unsere Gesellschaft zu engagieren. Ein Beispiel für das mitverantwortliche Leben im Alter ist das bürgerschaftliche Engagement, ein weiteres Beispiel die Selbstorganisation Älterer (vor allem im Bildungsbereich)." (Autorenreferat)

[16-L] Kuhlmann, Andrea:
Case Management für demenzkranke Menschen: eine Betrachtung der gegenwärtigen praktischen Umsetzung, (Dortmunder Beiträge zur Sozial- und Gesellschaftspolitik, Bd. 54), Münster: Lit Verl. 2005, 210 S., ISBN: 3-8258-8482-1 (Standort: UB Heidelberg(16)-2005A7775)

INHALT: "In der vorliegenden Arbeit wird die derzeitige Verwendung von Case Management für demenziell erkrankte Menschen im Rahmen der ambulanten Versorgung dargestellt, analysiert und hinsichtlich ihrer Möglichkeiten und Grenzen betrachtet. Im Folgenden werden zunächst grundlegende Informationen zum aktuellen Forschungsstand demenzieller Erkrankungen vorgestellt (zweites Kapitel) und die ambulante Versorgungssituation demenzkranker Menschen, die den Hintergrund für den Einsatz von Case Management bildet, skizziert (drittes Kapitel). Im Hinblick auf die Analyse von Case Management für demenzkranke Menschen erfolgt eine Darstellung der konzeptionellen und methodischen Grundlagen des amerikanischen Case Managements sowie ein Überblick zur Einführung und Verwendung des Ansatzes in Deutschland, unter besonderer Berücksichtigung der Verwendung von Case Management in der Altenhilfe (viertes Kapitel). Im Anschluss wird der Blick auf die gegenwärtige praktische Umsetzung von Case Management für demenzkranke Menschen gerichtet (fünftes Kapitel). An die Darstellung der praktischen Beispiele schließt die Analyse der Umsetzung von Case Management für demenzkranke Menschen in der Bundesrepublik an (sechstes Kapitel). Nach der Zusammenfassung der Ergebnisse und Bewertung des Ansatzes (siebtes Kapitel) wird abschließend der Einsatz von Case Management im Rahmen des Modellprojektes 'Persönliches Pflegebudget' diskutiert (Exkurs)." (Textauszug)

[17-L] Kümpers, Susanne:
Nationale und lokale Pfadabhängigkeit: die Steuerung integrierter Versorgung ; institutionenorientierte Studien in England und den Niederlanden am Beispiel der Versorgung von Menschen mit Demenz, (Discussion Papers / Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Arbeit, Sozialstruktur und Sozialstaat, Forschungsgruppe Public Health, 2007-305), Berlin 2007, 99 S. (Graue Literatur; URL: http://skylla.wzb.eu/pdf/2007/i07-305.pdf); Forschungsbericht/Nummer: SP I 2007-305

INHALT: "Integrierte Versorgung ist in der Gesundheitspolitik der westlichen Länder in den letzten 15 Jahren zu einem zentralen Konzept geworden. Es beschreibt eine kohärente, interprofessionell wie interorganisationell koordinierte sowie patientenorientierte Versorgung mit medizinischen, pflegerischen und sozialen Dienstleistungen. Integrierte Versorgung kann als Antwort auf die veränderten Versorgungsbedarfe von Patienten - einer zunehmenden Zahl

von Menschen mit multiplen Versorgungsbedarfen, insbesondere alte Menschen und solche mit chronischen Krankheiten und Behinderungen - und auf die zunehmende Differenzierung und Fragmentierung der Gesundheits- und Sozialversorgungssysteme verstanden werden. Für die hier beschriebene Studie bildet Demenzversorgung das exemplarische Untersuchungsfeld. Die Studie zielte darauf ab, nationale und lokale Steuerungsprozesse mit Bezug auf integrierte Versorgung in England und den Niederlanden vergleichend zu untersuchen und den Kontext von Demenzversorgung in diesen Ländern zu erforschen. Damit wird zugleich ein Beitrag zu einem analytischen und empirischen konzeptuellen Rahmen geleistet, der die Untersuchung der gezielten Steuerung integrierter Versorgung in Kommunen und Ländern anleiten kann. Die Studie ist als transnationale vergleichende Fallstudie in einem Mehrebenen- und Mehrfach-Fallstudien-Design' aufgebaut. Sie basiert auf neo-institutionalistischer Theorie und qualitativer Methodologie. Zwei nationale Fallstudien betrafen jeweils beide Länder, die lokale Fallstudie vier Städte bzw. Stadtteile. In der ersten Fallstudie wurden die auf integrierte Versorgung abzielenden nationalen Steuerungsprozesse im Allgemeinen analysiert, die zweite behandelte Standards und Praxis integrierter Demenzversorgung, in der dritten Fallstudie wurden konkrete lokale Steuerungsprozesse für integrierte Demenzversorgung untersucht. Abschließend wird auf der Basis der Ergebnisse der Teilstudien ein empirisch-analytischer Rahmen als Instrument für die Erforschung von Steuerungsmechanismen und -prozessen präsentiert. Als zentrale Schlussfolgerung der Studie kann gelten, dass es für die erfolgreiche Steuerung der Initiierung oder Intensivierung integrierter Versorgung und für deren Unterstützung aus wissenschaftlicher Perspektive unerlässlich ist, die Unterschiedlichkeit spezifischer nationaler oder lokaler Steuerungssituationen und die historisch entwickelten institutionellen Konfigurationen, in denen diese eingebettet sind, zu berücksichtigen." (Autorenreferat)

[18-CSA] Lee, David; Brooker, Dawn J; Woolley, Rosemary J:
Enriching opportunities for people living with dementia in nursing homes: An evaluation of a multi-level activity-based model of care, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 4, July, 361-370., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: This paper reports on the evaluation of the Enriched Opportunities Programme in improving well-being, diversity of activity, health, and staff practice in nursing home care for people with dementia. Participants were 127 residents with a diagnosis of dementia or enduring mental health problems in three specialist nursing homes in the UK. A repeated measures within-subjects design was employed, collecting quantitative and qualitative data at three points over a twelve-month period in each facility with follow-up 7 to 14 months later. Two-way ANOVAs revealed a statistically significant increase in levels of observed well-being and in diversity of activity following the intervention. There was a statistically significant increase in the number of positive staff interventions but no change in the number of negative staff interventions overall. There was a significant reduction in levels of depression. No significant changes in anxiety, health status, hospitalisations, or psychotropic medication usage were observed. The Enriched Opportunities Programme demonstrated a positive impact on the lives of people with dementia in nursing homes already offering a relatively good standard of care, in a short period of time. The refined programme requires further evaluation to establish its portability.

[19-F] Mösch, Edelgard, Dr.; Frenzen, Anja, Dr.med.; Kaduszkiewicz, Hanna, Dr.med.; Zimmermann, Thomas, Dr.; Bachmann, Cadja, Dr.med.; Cvetanovska-Pllashniku, Gabriela, Dr.med.; Gorfer, Sandra, Dipl.-Soz.; Kaufeler, T., Dr.; Pentzek, Michael, Dipl.-Psych.; Luppa, Melanie, Dipl.-Psych.; Fuchs, Angela, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Maier, Wolfgang, Prof.Dr.; Bussche, Hendrik van den, Prof.Dr.; Abholz, Hans-Harald, Prof.Dr.; Angermeyer, Matthias C., Prof.Dr. (Leitung); Bickel, H., Dr.; Romberg, H.-P., Dr.med.; Mayer, Manfred, Dr.med.; Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Adler, Georg, Prof.Dr. (Betreuung):
Kompetenznetz Demenzen. Teilprojekt E3.1: Früherkennung von Patienten mit Hirnleistungsstörung und Demenz; Teilprojekt E3.3: Hausärztliche Versorgung von Patienten mit Hirnleistungsstörung und Demenz

INHALT: Teilprojekt E3.1 "Früherkennungsprojekt": Identifikation von Risikofaktoren für die Entwicklung einer Hirnleistungsstörung bzw. einer Demenz; Identifikation von Vorstadien und Frühsymptomen einer Demenz mittels neuro-psychologischer Testverfahren; Quantifizierung des Risikos für die Ausbildung einer Demenz und Entwicklung eines Früherkennungsinstrumentariums für die Hausarztpraxis; Deskription des Verlaufs der Hirnleistungsstörung unter den gegenwärtigen Behandlungsbedingungen. Teilprojekt E3.3 "Versorgungsprojekt": diagnostische Treffsicherheit des Hausarztes bei der Diagnosestellung und Prognose von Hirnleistungsstörung bzw. Demenz; diagnostisches und therapeutisches Handeln des Hausarztes bei Hirnleistungsstörung und Demenz; Kenntnisstand des Hausarztes in Bezug auf Hirnleistungsstörung und Demenz; Entwicklung und Implementation eines Destigmatisierungstrainings für Hausärzte zur Überwindung der Tabuisierung kognitiver Defizite im Arzt-Patient-Gespräch. *ZEITRAUM:* Teilprojekt E3.1: Längsschnittstudie (2003-2007), Teilprojekt E3.3: aktueller Querschnitt *GEOGRAPHISCHER RAUM:* multizentrisch in Deutschland (Hamburg, Düsseldorf, Bonn, Mannheim, München, Leipzig)

METHODE: Teilprojekt E3.1 "Früherkennungsprojekt": Es handelt sich um eine multizentrische, prospektive Kohortenstudie, bei der Patientinnen und Patienten im Alter zwischen 75 und 89 Jahren innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren drei Mal mittels neurpsychologischer Testverfahren untersucht werden. Teilprojekt E3.3 "Versorgungsprojekt": je nach Fragestellung unterschiedliches Vorgehen - diagnostische Treffsicherheit des Hausarztes: Vergleich des Hausarzturteils mit der (ausführlichen neuropsychologischen Testung durch geschulte Untersucher); diagnostisches und therapeutisches Handeln des Hausarztes: eine standardisierte schriftliche Erhebung aller 120 am Projekt teilnehmenden Hausärzte, zusätzlich qualitative, leitfadengestützte Interviews von ca. 40 Hausärzten; Kenntnisstand des Hausarztes: "Testung" mittels Fallvignetten und einem Fragebogen; Destigmatisierungstraining: Entwicklung, Implementation und Evaluation. Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe; Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Psychologischer Test (Stichprobe: 3.000; Patientinnen und Patienten aus Allgemeinarztpraxen im Alter zwischen 75 und 89 Jahren - Patienten ohne Einwilligungsfähigkeit werden ausgeschlossen; Auswahlverfahren: Zufall). Qualitatives Interview (Stichprobe: 30; für die Fragestellung "Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen von Hausärzten bei Patienten mit Hirnleistungsstörung und Demenz" werden die Hausärzte befragt, die nicht als rekrutierende Ärzte am Früherkennungsprojekt teilnehmen; Auswahlverfahren: Interesse). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Kaduszkiewicz, H.; Bussche, H. van den: Die hausärztliche Versorgung von Patienten mit kognitiven Störungen und Demenz. in: Psychoneuro, 29, 2003, 6, S. 275-281.

ART: *BEGINN:* 2002-02 *ENDE:* 2007-05 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung

INSTITUTION: Universität Hamburg, Fak. für Medizin Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin Institut für Allgemeinmedizin (Martinistr. 52, 20246 Hamburg); Universität Bonn, Medizinische Fakultät, Zentrum für Nervenheilkunde Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Sigmund-Freud-Str. 25, 53105 Bonn); Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Psychologie, Soziologie, Statistik und Allgemeinmedizin Abt. für Allgemeinmedizin (Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf); Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie (Johannisallee 20, 04317 Leipzig); Technische Universität München, Fak. für Medizin, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Ismaninger Str. 22, 81675 München); Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Kaduszkiewicz, Hanna (Dr. Tel. 040-42803-3247,
e-mail: kaduszki@uke.uni-hamburg.de)

[20-CSA] Nolan, Louise:
Caring for people with dementia in the acute setting: a study of nurses' views, in: British Journal of Nursing 2007, 16, 7, 12-25 Apr, 419-422., 2007, ISSN: 0966-0461

INHALT: Caring for people with dementia in an acute hospital setting presents number of challenges. This article reports the findings of a study which explored nurses' experiences of caring for older people with dementia in a unit caring for older people within an acute hospital. The study used a thematic approach to produce an interpretation of the care experience and a purposive sample of seven nurses was interviewed regarding the research aims. The findings revealed the structural inadequacies of the acute hospital as a dementia care environment and the resultant challenges and complexities of the care experience. Despite the identified challenges, nurses considered the specific needs of people with dementia and the environmental effects of the acute setting on their ability to meet identified needs.

[21-CSA] Sarvimaki, Anneli; Sormunen, Saila; Topo, Paivi; Eloniemi-Sulkava, Ulla; Raikkonen, Outi:
Inappropriate treatment of people with dementia in residential and day care, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 3, May, 246-255., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: Dependence on the help provided by other people increases the risk of a person being inappropriately treated. Our objective was to investigate inappropriate treatment and its context in the care of people with dementia. Some 85 clients across eight care units providing dementia care were observed by means of a structured Dementia Care Mapping method (DCM). Of the 17 DCM categories for inappropriate treatment, withholding, invalidation, and objectification were the categories coded most frequently. Inappropriate treatment episodes were mostly associated with eating and situations in which a client had a need or request. Most episodes occurred accidentally. The results show that nurses involved in dementia care need more knowledge of how illnesses causing dementia change the way the affected person experiences reality, and of the ethical aspects of their work.

[22-L] Saup, Winfried; Eberhard, Angela; Huber, Rosemarie; Koch, Kristin:
Demenzbewältigung im betreuten Seniorenwohnen: Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage, Augsburg: Verl. f. Gerontologie 2004, 124 S., ISBN: 3-928331-96-5 (Standort: Bayer. SB München(12)-PVB2004.5494)

INHALT: "Betreutes Wohnen ist eine Wohn- und Versorgungsform, die nicht für demenzkranke Senioren konzipiert wurde. Betreute Seniorenwohnanlagen werden in erster Linie für ältere Menschen geplant und realisiert, die trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen zu einer selbständigen Wohn- und Lebensweise fähig sind und dabei durch eine seniorengerecht gebaute und eingerichtete Wohnung sowie durch ein Betreuungsangebot für den Hilfe- und Pflegefall unterstützt werden. Dennoch leben in den Einrichtungen des betreuten Wohnens Senioren mit mehr oder minder ausgeprägten Symptomen einer Altersdemenz. Erstmals haben Mitarbeiter der Universität Augsburg untersucht, wie viele demenziell Erkrankte in betreuten Seniorenwohnanlagen leben, wie die Ein-richtungsträger konzeptuell auf diese Herausforderung antworten und wie die Betreuungskräfte vor Ort mit der Demenzproblematik umgehen. Die Ergebnisse aus über 400 betreuten Seniorenwohnanlagen zeigen Handlungsbedarf. Darüber hinaus hat die Projektgruppe Eckpunkte eines Konzepts für die konstruktive Auseinandersetzung und die Bewältigung der Demenzproblematik im betreuten Wohnen formuliert. Es werden Handlungsleitlinien für die Einrichtungsträger und die Betreuungskräfte skizziert, die den Umgang mit der wachsenden Zahl von Dementen in den betreuten Seniorenwohnanlagen erleichtern sollen." (Autorenreferat)

[23-F] Schäufele, Martina, Dr.; Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Teufel, Sandra, Dipl.-Psych. (Bearbeitung):
Stationäre Versorgung Demenzerkrankter in Baden-Württemberg im Umbruch: neue und alte Konzepte im Vergleich

INHALT: keine Angaben *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Baden-Württemberg
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Land Baden-Württemberg Sozialministerium
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755,
e-mail: weyerer@zi-mannheim.de); Schäufele, Martina (Dr. Tel. 0621-1703-745,
e-mail: schaeufe@zi-mannheim.de)

[24-F] Schmidt, Roland, Dr. (Bearbeitung):
Impulse zur fachlichen Profilierung der Versorgung demenzkranker Menschen in Thüringen (Memorandum)

INHALT: In Zusammenarbeit mit dem Landesverband Thüringen der Arbeiterwohlfahrt und der Fachhochschule Erfurt wurde ein Memorandum erarbeitet, das Anstöße zur Weiterentwicklung der Versorgungsinfrastruktur für und der qualitativ-inhaltlichen Arbeit mit an Demenz Erkrankten liefert. Das Memorandum bilanziert die fachlich angezeigten Schritte zur Profilierung der Dienste und Einrichtungen mit Blick auf die Bedarfslagen dieser Teilgruppe der Pflegebedürftigen und die ihrer pflegenden Angehörigen vor dem Hintergrund der spezifi-

schen Landessituation, und es benennt die Strategien, die geeignet erscheinen, um diesen fachlichen Profilierungsprozeß rahmenstrukturell und pflegepolitisch zu flankieren. Dabei konzentriert sich das Memorandum auf die fachliche Expertise. Sie soll den verantwortlichen Institutionen, Organisationen und Gremien in Thüringen - vor allem dem Landespflegeausschuß - Anregung geben, sich mit diesem drängenden Versorgungsthema eingehend zu befassen. Die Dominanz der Infrastrukturfragen in den neuen Bundesländern (vor allem die Sanierung bzw. der Neubau der Heimlandschaften) in den letzten zehn Jahren ist nunmehr ausgewogener auszubalancieren mit fachlichen Profilierungen und differenzierten Strategien in Betreuung und Pflege. Das Memorandum soll Ende 2000 vorliegen. In die Erarbeitung einbezogen ist ein Kreis von rund 10 Fachleuten aus Thüringen, die sich in unterschiedlichen Positionen mit Fragen der Pflege und Betreuung an Demenz Erkrankter beschäftigen. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Thüringen

METHODE: Expertenworkshops; inhaltsanalytische Auswertung der Mitschnitte *DATENGEWINNUNG:* Gruppendiskussion (Stichprobe: 10; Experten in der Demenzversorgung; Auswahlverfahren: Expertenstatus).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Schmidt, Roland (Hrsg.): Memorandum "Perspektiven der Betreuung Demenzkranker in Thüringen". Erfurt: Arbeiterwohlfahrt Landesverband Thüringen e.V. 2001.+++Schmidt, Roland; Spittel, Sabine: Memorandum zur Demenzversorgung - zentrale Aussagen eines pflegepolitischen Positionspapiers. in: Theorie und Praxis sozialer Arbeit, 52, 2001, 5, S. 194-195.

ART: *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Institution

INSTITUTION: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Manfred-von-Richthofen-Str. 2, 12101 Berlin)

KONTAKT: Institution (Tel. 030-78604260, Fax. 030-7854350, e-mail: dza@dza.de)

[25-F] Schwerdt, Ruth, Prof.Dr. (Bearbeitung):

Bedürfnis- und bedarfsgerechte Bewältigung komplexer Pflegesituationen: Werteorientiertes Nursing Development für Menschen mit Demenz

INHALT: keine Angaben

ART: *BEGINN:* 2005-10 *ENDE:* 2007-09 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Robert Bosch Stiftung GmbH

INSTITUTION: Fachhochschule Frankfurt am Main, FB 04 Soziale Arbeit und Gesundheit (Nibelungenplatz 1, 60318 Frankfurt am Main)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 069-533-574, Fax: 069-1533-2809, e-mail: schwerdt@fb4.fh-frankfurt.de)

[26-L] Seidl, Norbert:

Der Weg zu einer menschenwürdigen Versorgung für Menschen mit Demenz, in: Sozialmagazin : die Zeitschrift für Soziale Arbeit, Jg. 27/2002, H. 6, S. 44-53 (Standort: USB Köln(38)-XG3727; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: Der Beitrag beschreibt - nach einer knappen Bestandsaufnahme der epidemiologischen und demographischen Lage der Altersdemenz in der Bundesrepublik Deutschland - Alternativen zu den bereits bestehenden Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Aufgrund des demographischen Wandels ist es heute dringend erforderlich, die bestehenden Betreuungskonzepte (Haus- und Wohngemeinschaften des stationären Typs, des ambulanten Typus mit zent-

raler Bezugsperson und des ambulanten Typus mit ausschließlicher Versorgung durch ambulante Pflegedienste) zu überdenken. Als Alternativen oder weitere Möglichkeiten werden die Versorgungsformen der heimverbundenen Hausgemeinschaft und der ambulanten Wohngemeinschaft beschrieben und diskutiert. Diese Ansätze wahren die Alltagsnormalität stärker als die traditionellen Formen und bieten damit auch dem Menschen mit Demenz mehr Lebensqualität und menschenwürdige Betreuung. (ICA)

[27-CSA] Smith, Stephen D. M.:
Assessing Pain in People with Dementia 2: The Nurse's Role, in: Nursing Times 2007, 103, 30, 24-30 July, 26-27., 2007, ISSN: 0954-7762

INHALT: This is the second in a two-part unit on dementia & pain assessment. The first part examined research on pain in people with dementia & the challenges nurses face with pain assessments. This part explores evidence on the methods & tools available to nurses & other care providers to use in pain assessment. It also outlines some practical implications.

[28-CSA] Thompson, Rachel; Pulsford, David; Hope, Kevin:
Higher Education Provision for Professionals Working with People with Dementia: A Scoping Exercise, in: Nurse Education Today 2007, 27, 1, Jan, 5-13., 2007, ISSN: 0260-6917

INHALT: This paper reports on the first national UK survey of higher education provision related to dementia care. A questionnaire was distributed to lecturers in Higher Education Institutions (HEIs) in England & Wales seeking information about the amount of coverage of dementia within their pre-registration & pre-qualifying courses for health & social care professionals, & continuing professional development (CPD) courses on dementia care. Information was sought regarding the content of courses, & their relation to a published 'dementia curriculum' [Pulsford et al., The contribution of higher education to dementia care, Journal of Dementia Care 11(4) (2003) 27-29]. Results show that coverage of dementia within the mental health branch of pre-registration nursing programmes is very variable, & may be related to the presence of an experienced & committed lecturer within the HEI. Coverage of dementia on adult branch programmes is limited, & sometimes non-existent, despite reported deficits in the ability of general nurses to work effectively with people with dementia. Occupational Therapists & Social Workers receive similar input to adult branch nurses. CPD courses are provided by around 70% of HEIs overall, but there is a shortage of specialised diploma & degree level courses on dementia care. Most areas of the dementia curriculum are covered in both pre-registration & CPD courses, but culture & diversity, young onset dementia, & physical health care may be less well addressed. Recommendations are made for developing higher education provision for professionals working with this group of people.

[29-L] Wedel-Parlow, Ursula von; Fitzner, Holger; Nehen, Hans Georg:
Verwirrung im Alter: Demenzkarrieren soziologisch betrachtet, (Sozialwissenschaftliche Gerontologie), Wiesbaden: Dt. Univ.-Verl. 2004, XIV, 196 S., ISBN: 3-8244-4580-8 (Standort: UuStB Köln(38)-31A5773)

INHALT: "Demenz als Krankheit des Alter(n)s tritt immer stärker in das Bewusstsein einer ergrauenden Gesellschaft. Die Autoren zeichnen Verläufe auf, in denen Institutionen, Familien

und alte Menschen versuchen, mit dieser Krankheit umzugehen. Über dreihundert alte demenziell erkrankte Menschen aus einer klinischen Einrichtung wurden über Jahre mit wiederholten Befragungen begleitet und ihre sich verändernden Lebenssituationen untersucht. Die Ergebnisse zeigen wider Erwarten, dass medizinische Kategorien der Demenz, d.h. der psychischen, physischen und mentalen Veränderungen, die tatsächliche Entwicklung der hier untersuchten Population nicht adäquat beschreiben bzw. prognostizieren. Die einschneidendste Veränderung für die große Mehrheit der Kranken, eine Aufnahme in ein Pflegeheim, hängt offensichtlich nicht von medizinischen Variablen des Krankheitsverlaufs ab, sondern von sozialen Situationen bzw. Kommunikationen im jeweiligen Netzwerk, die oft aufgrund einer kritischen Zuspitzung eine Heimeinweisung nahe legen. Um diese Aufnahme zu erreichen, nutzen Experten, abgelöst vom tatsächlichen Krankheitszustand des Pflegebedürftigen, eher medizinische Variablen, die eine schwerste Erkrankung signalisieren, als dass sie mit sozialen Variablen ein sich prekär entwickelndes soziales Umfeld beschreiben und damit die Heimaufnahme begründen." (Autorenreferat)

[30-L] Weyerer, S.; Schäufele, M.; Hendlmeier, I.:
Besondere und traditionelle stationäre Betreuung demenzkranker Menschen im Vergleich, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 38/2005, H. 2, S. 85-94

INHALT: "Neueren Untersuchungen zufolge leiden etwa zwei Drittel der Bewohner und Bewohnerinnen in deutschen Altenpflegeheimen an einer mittelschweren Demenz. Neben den kognitiven Einbußen treten häufig auch psychiatrische Symptome und Verhaltensauffälligkeiten auf, die die Lebensqualität der Betroffenen, der Mitbewohner und Pflegepersonen erheblich beeinträchtigen können. Vor dem Hintergrund dieser Probleme wurden beispielsweise im Rahmen der besonderen Dementenbetreuung in Hamburg neue Versorgungskonzepte für Demenzkranke mit Verhaltensauffälligkeiten entwickelt. Im Rahmen einer umfassenden Verlaufsstudie (Follow-up-Zeitraum etwa ein halbes Jahr) einer Stichtagspopulation von Pflegeheimbewohnern und -bewohnerinnen und konsekutiven Heimaufnahmen wurde untersucht, inwieweit sich die Lebens- und Betreuungsqualität demenziell Erkrankter in Hamburg unterscheidet, je nachdem, ob sie segregativ (Domusprinzip) oder teilsegregativ (Integrationsprinzip) betreut werden; welche Unterschiede in der besonderen Dementenbetreuung in Hamburg bestehen im Vergleich zu traditionell integrativ versorgten Demenzkranken in der Stadt Mannheim." (Autorenreferat)

[31-F] Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; König, S. (Bearbeitung):
Langfristiger Verlauf und Mortalitätsrisiko bei depressiven und dementen Altenheimbewohnern in Mannheim

INHALT: keine Angaben *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Mannheim
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755,
e-mail: weyerer@zi-mannheim.de)

[32-F] Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Schäufele, Martina, Dr.; Adler, G.; Gorfer, S., Dipl.-Geront.; Kaufeler, Theresa, Dr.; Werle, Jochen, Dr. (Bearbeitung):
Früherkennung und medizinische Versorgung von Patienten mit Demenzen und leichter kognitiver Beeinträchtigung in der Allgemeinmedizin

INHALT: keine Angaben *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Multicenterstudie in Bonn, Düsseldorf, Hamburg, Leipzig
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755, e-mail: weyerer@zi-mannheim.de); Schäufele, Martina (Dr. Tel. 0621-1703-745, e-mail: schaeufe@zi-mannheim.de)

[33-F] Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Schäufele, Martina, Dr.; Rockenbach, C. (Bearbeitung):
Einführung milieutherapeutisch orientierter Demenzwohngruppen im stationären Bereich mit begleitender Evaluation

INHALT: keine Angaben
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755, e-mail: weyerer@zi-mannheim.de); Schäufele, Martina (Dr. Tel. 0621-1703-745, e-mail: schaeufe@zi-mannheim.de)

[34-F] Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Schäufele, Martina, Dr.; Salize, H.-J.; Berthel, M.; Hendlmeier, Ingrid, Dipl.-Geront.; Kaufeler, Theresa, Dr.; Marwedel, Ulrike, Dipl.-Päd.; Schnitzler, Martina, Dipl.-Psych. (Bearbeitung):
Alt, verwirrt - allein gelassen? Ein Beitrag zur besseren Versorgung älterer demenziell erkrankter Menschen in der PAMINA-Region (mittlerer Oberrhein, Südpfalz, Nordelsass)

INHALT: keine Angaben
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Landeswohlfahrtsverband Baden; Europäische Kommission
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755, e-mail: weyerer@zi-mannheim.de); Schäufele, Martina (Dr. Tel. 0621-1703-745, e-mail: schaeufe@zi-mannheim.de)

2 Pflege durch Angehörige, freiwillige Helfer

[35-F] Affolter, Yvonne; Schmid, Reto; Zbinden, Marcel (Bearbeitung); Albrecht, Kerstin; Oppikofer, Sandra; Schelling, Hans Rudolf (Leitung):
Das Projekt "more...": Wohlbefinden und soziale Unterstützung bei kognitiv beeinträchtigten, zu Hause lebenden älteren Menschen. Ein Folgeprojekt zur Käferberg-Besucherstudie

INHALT: Die Käferberg-Besucherstudie (Albrecht & Oppikofer, 2000) hat gezeigt, dass regelmässige Besuche von freiwilligen Helfern einen signifikant positiven Einfluss auf das Wohlbefinden dementer Heimbewohner hat. Die Besuche wurden von den Heimbewohnern wahrgenommen und wirkten sich positiv auf ihre Zufriedenheit, Sozialkompetenz, Aggressivität, Depressivität und kognitive Leistungsfähigkeit aus. Immer mehr Menschen in unserer Gesellschaft fühlen sich unausgefüllt und suchen einen Ausgleich oder eine zusätzliche Herausforderung in ihrem Leben. Auf der anderen Seite ist die Sozialkompetenz der Mitarbeiter Für viele Unternehmen zu einem Schlüsselfaktor für Erfolg und Mitarbeiterzufriedenheit geworden. Die organisierte Freiwilligentätigkeit in einem Unternehmen bietet für beide Anliegen gute Möglichkeiten. Gerade Freiwillige können durch ihre Unbelastetheit oft unbeschwerter auf ältere, kognitiv beeinträchtigte Menschen zugehen als Angehörige. Sie schenken so Lebensfreude und entwickeln dabei ihre eigene Sozialkompetenz weiter. Unternehmen können Plattformen schaffen für ihre Mitarbeiter zur Entwicklung sozialer Kompetenz und Pensionierten kann eine sinnstiftende nachberufliche Tätigkeit angeboten werden. Eine Win-Win-Situation für alle Beteiligten. Das Projekt more soll: a) untersuchen ob regelmässige Besuche von Freiwilligen auf das Wohlbefinden und die kognitive Leistungsfähigkeit von zu Hause lebenden verwirrten älteren Menschen (z.B. Alzheimerpatienten) einen positiven Einfluss haben; b) untersuchen ob und inwiefern durch regelmässige Besuche, respektive durch Schulung, Weiterbildung und Supervision, die soziale Kompetenz und die Lebensqualität der freiwilligen Besucher gefördert werden kann; c) prüfen ob für Freiwillige in der nachberuflichen oder beruflichen Phase sinnstiftende Tätigkeiten in diesem Umfeld geschaffen werden können. Es sollen Empfehlungen zur Förderung der Freiwilligentätigkeit an die beteiligten Unternehmungen ausgesprochen werden; d) eine Plattform für Freiwilligenarbeit in den beteiligten Unternehmen schaffen, die es Pensionierten und Mitarbeitern erlaubt, sich sozial und aktiv zu engagieren. *ZEITRAUM:* 2001 bis 2002 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Stadt Zürich und nahe Umgebung

METHODE: Methodischer Forschungsansatz: In zwei aufeinanderfolgenden Besuchsphasen werden während je 10 Wochen regelmässige (wöchentlich einstündige) Besuche bei kognitiv beeinträchtigten, einsamen, zu Hause lebenden Menschen durchgeführt. An der Studie nehmen 44 kognitiv beeinträchtigte Menschen aus dem Raum Zürich im Alter zwischen 67 und 95 Jahren (M=82.6 Jahre, SD=6.8) teil. Es sind 38 Frauen und 6 Männer. Die Gruppe der freiwilligen Besucher besteht aus 23 Frauen und 21 Männer zwischen 19 und 79 Jahren (M=51, SD=15.1). Die Besucher erhielten vor dem ersten Besuch eine halbtägige Schulung im Umgang mit dementen Menschen. Die freiwilligen Helfer wurden den Besuchten nach folgenden Kriterien zugewiesen: ähnliche Interessen und Hobbys, Sprache, Geschlecht und Berufserfahrung. Dadurch sollte der Kontakt erleichtert werden. Sowohl bei den Besuchten, als auch bei den Besuchern wird eine Experimental (EG)- und eine Kontrollgruppe (KG) gebildet. Während der ersten Besuchsphase erhält/ bzw. führt nur die EG regelmässige Besuche durch. Aus ethischen Gründen wurde eine zweite an die erste Besuchsphase anschliessende 10-wöchige Besuchsphase eingeführt, bei der auch die KG Besucher erhält/ bzw. durchführt. Die KG wird von der Besucherkontrollgruppe besucht, während die Besuche der EG wie bis-

her weitergeführt werden. Sowohl die Besuchsgruppen als auch die Besuchsphasen können somit verglichen werden. Die freiwilligen Helfer können selbst bestimmen, was sie mit ihren Betreuten unternehmen wollten. Die einzigen Auflagen sind, dass der Besucher allein mit dem Besuchten zusammen ist und aktive Tätigkeiten stattfinden (auf keinen Fall fernsehen). Der Besuch darf vor Ablauf einer Stunde abgebrochen werden, wenn der Patient dies ausdrücklich wünscht. Die Studienteilnehmer werden vom Helfer darüber informiert, wann der nächste Besuch stattfindet. Die Besuchstermine werden auf einem Terminkärtchen, welches mit einem Foto des freiwilligen Besuchers versehen ist, festgehalten und im Zimmer des Besuchten aufgestellt. Dadurch soll zum einen ein Effekt der Vorhersagbarkeit erzielt werden und zum anderen soll durch diese Erinnerungsstütze der Effekt der Besuche aufgefrischt und verstärkt werden. Für die Besucher finden alle vier Wochen supervisorische Treffen statt, bei denen Fragen beantwortet und Erfahrungen ausgetauscht werden. Aufgrund der wöchentlichen Besuchsrapporte der Besucher wird überprüft, ob die Besuche auch wirklich regelmässig und einstündig durchgeführt werden. Bei Krankheit- oder Ferienabwesenheit der Besucher wird ein sogenannter "Springer" als Ersatz für den Besucher eingesetzt, um die Regelmässigkeit der sozialen Kontakte bewahren zu können. *DATENGEWINNUNG:* Akten- und Dokumentenanalyse, standardisiert; Experiment; Psychologischer Test; Qualitatives Interview; Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich; Baumtest und Wartegg-Test -projektive Verfahren- (Besuchte: zu Hause lebende, einsame kognitiv beeinträchtigte ältere Menschen. Alter über 65 Jahre, Demenzdiagnose leicht bis mittelschwer -MMS 10-27-, weniger als 4 informelle Besuche pro Woche; Anzahl der Untersuchungseinheiten: geplant: N=45 -EG=22, KG=23-, realisiert: N=44 -EG=20, KG=24-, -1 Abbruch, 1 Verschiebung von EG zu KG-, Besucher: rekrutiert aus 27 aktive und 17 pensionierte Mitarbeitern der UBS AG -n=17-, VBZ -n=7-, Universität Zürich -n=8-, KPMG Fides -n=4- und Freunde/ Bekannte von Mitarbeitern -n=8-; Auswahlverfahren: randomisierte Stichprobenauswahl, Parallelisierung und Zuteilung zu Experimental- und Kontrollgruppe nach den Kriterien Geschlecht, Wohlbefinden, Demenzgrad und Alter). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Oppikofer, Sandra; Albrecht, Kerstin; Schelling, H.R.; Wettstein, Albert: Die Auswirkungen sozialer Unterstützung auf das Wohlbefinden dementer Heimbewohnerinnen und Heimbewohner - die Käferberg-Besucherstudie. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2002, 35, S. 39-48.+++Albrecht, K.; Oppikofer, S.: Das Projekt "more...". Wohlbefinden und soziale Kompetenz durch Freiwilligentätigkeit. Zürich: Zürcher Schriften zur Gerontologie, Bd. 1, 2004. *ARBEITSPAPIERE:* Albrecht, Kerstin; Oppikofer, Sandra: Die Käferberg-Besucher-Studie: Wohlbefinden und soziale Unterstützung bei dementen Heimbewohnern und Heimbewohnerinnen. Zürich: Univ. Zürich, Psychologisches Institut 2000. Unveröff. Lizentiatsarbeit.+++Oppikofer, Sandra; Albrecht, Kerstin.: Zwischenbericht I - III. Zürich: Univ. Zürich, Psychologisches Institut Zürich.

ART: *BEGINN:* 2001-01 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* Stiftung für Soziales und Weiterbildung der UBS AGMigros Kulturprozent *FINANZIERER:* Stadt Zürich

INSTITUTION: Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Psychologisches Institut Abt. Sozialpsychologie I, Sozialforschungsstelle (Plattenstr. 14, 8032 Zürich, Schweiz); Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie (Schaffhauserstr. 15, 8006 Zürich, Schweiz)

[36-CSA] Bol, Nancy; Ward-Griffin, Catherine; Oudshoorn, Abram; Clark, Kristie:
Mother-Adult Daughter Relationships Within Dementia Care: A Critical Analysis, in: Journal of Family Nursing 2007, 13, 1, Feb, 13-32., 2007, ISSN: 1074-8407

INHALT: Evidence suggests that intergenerational caregiving between mothers and daughters will become increasingly common, and yet, we know very little about the specific relationships between adult daughters and their mothers with dementia. Guided by socialist-feminist theory and a life-course perspective, 15 mother-adult daughter dyads participated in two individual, semistructured interviews. Data analysis revealed four dynamic types of mother-daughter relationships: custodial, combative, cooperative, and cohesive. Custodial and cooperative relationships mainly focused on the provision of and receipt of tasks, whereas combative and cohesive are emotion focused. At the same time, custodial and combative relationships are based on deficits compared with strength based cohesive and cooperative relationships. In addition, certain contextual factors, such as expectations of care and levels of support, shaped the development of these relationships. Moreover, study findings highlight a number of implications for practice, policy, and research necessary to support individuals with dementia and their families.

[37-L] Cuesta Benjumea, Carmen de la:
"Aqui cuidamos todos": asuntos de individualidad versus colectividad en un estudio sobre cuidado en la casa de pacientes con demencia avanzada, in: Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research : Theorien Methoden Anwendungen, Vol. 7/2006, No. 4, 16 S. (URL: http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/4-06/06-4-5-s.pdf)

INHALT: "Die hier vorgestellte Studie über die Hauspflege von Patienten und Patientinnen mit fortgeschrittener Demenz verdeutlicht, auf welche Weise implizite Kontextfaktoren zu einem Bias beim Verstehen der Hauspflege führen können: Die meisten vorliegenden Untersuchungen wurden in '1.-Welt-Ländern' durchgeführt, die sich auszeichnen durch einen hohen Anteil älterer Populationen, einen hohen Arbeitslosenanteil, durch Kleinfamilien und durch Sozial- und Gesundheitssysteme, die Hauspflege unterstützen. Insoweit resultiert der Kernbestand des wissenschaftlichen Wissens über Hauspflege aus den individuellen Erfahrungen der Hauptpflegepersonen, die für die Pflege ihrer Familienangehörigen institutionalisierte Hilfesysteme nutzen können; letztere existieren jedoch kaum in Entwicklungsländern. In diesem Artikel wird deshalb das Konzept der 'Pflege in Familien' vorgestellt, das auf die kollektive Dimension der Hauspflege und der hieraus erwachsenden Ressourcen zielt. Das Konzept der 'Pflege in Familien' soll zugleich Interventionen aufzeigen, die mit der Wirklichkeit der Pflegenden in Entwicklungsländern und mit deren Alltag besser abgestimmt sind." (Autorenreferat)

[38-L] Dech, Heike:
Zur Unterstützung pflegender Angehöriger von Demenzkranken: Fragen an eine psychosoziale Versorgungsforschung, in: Soziale Arbeit : Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete, Jg. 53/2004, H. 12, S. 458-464 (Standort: UuStB Köln (38)-Haa1082; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Die Angehörigen von Demenzkranken tragen die Hauptlast bei der Pflege und Versorgung dieser Patientengruppe. Die Zunahme der Zahl hochbetagter Menschen und der

Rückgang der Geburtenrate, gepaart mit anderen gesellschaftlichen Veränderungen, werden in den kommenden Jahrzehnten zu einer funktionellen Überlastung der Familien führen. Es besteht dringender Bedarf zu einer Reform der entsprechenden Unterstützungs- und Hilfeangebote für die pflegenden Angehörigen. Um diese Umgestaltung aktiv vollziehen zu können, wird es für die deutsche Versorgungsforschung unvermeidlich, in diesem Bereich Angehörigenforschung zu betreiben. Diese kann sich an den vorliegenden Untersuchungen aus dem US-amerikanischen und englischen Raum orientieren, sollte deren Ergebnisse aber nicht ungeprüft auf deutsche Verhältnisse übertragen, da sich die Sozial- und Gesundheitsversorgungssysteme fundamental unterscheiden. Die notwendigen empirischen Untersuchungen müssten zum einen die Auswirkungen demenzieller Erkrankungen auf die pflegenden Angehörigen im Hinblick auf sozialarbeiterische Interventionsansätze analysieren, zum anderen ist eine Untersuchung der Effizienz verschiedener Unterstützungs- und Hilfeangebote nötig, um eine bedarfsgerechte Konzeption für deutsche Verhältnisse entwickeln zu können." (Autorenreferat)

[39-CSA] Elmstahl, Solve; Andren, Signe:
Relationships between income, subjective health and caregiver burden in caregivers of people with dementia in group living care: A cross-sectional community-based study, in: International Journal of Nursing Studies 2007, 44, 3, Mar, 435-446., 2007, ISSN: 0020-7489

INHALT: Background: Family caregivers of relatives with dementia report higher level of psychological distress than other caregivers and report their self-related health as poorer than that of comparison groups. Aims and objectives: The purpose of the study was to examine characteristics of family caregivers and to assess whether income, subjective health, age and relationship were associated with the burden of care they experienced. Setting: Group living units in southern Sweden. Participants: Fifty caregivers who served as informal caregivers of relatives with dementia in group living care. Design: Interviews regarding economic and social conditions and well-evaluated scales for health and caregiver burden (CB) were used. Results: The majority of the family caregivers were adult children, and twice as many were female than were males. The investigation showed that total burden, strain and disappointment, adjusted for health and age, were related to income. Disappointment showed a relation to subjective health. The adult children showed a significantly higher degree of total burden, irrespective of age, compared to other family caregivers. Low income was associated with a higher degree of burden among adult children. However, elderly participants experienced less of burden than younger ones. Conclusion: Our findings indicate that caregivers with low health profile and low income, especially adult children, are associated with higher CB. Relevance to clinical practice: People with coexisting risk factors (low income, low perceived health) are the ones who may benefit most from health-oriented interventions.

[40-L] Gräßel, Elmar; Schirmer, Barbara:
Freiwillige Helferinnen und Helfer zur Entlastung der Angehörigen demenzkranker Menschen: Ergebnisse einer prospektiven Verlaufsuntersuchung zu den Erwartungen und Erfahrungen in Bezug auf Schulung und professionelle Begleitung, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 39/2006, H. 3, S. 217-226 (URL: http://springerlink.metapress.com/content/987w041303 r5tuj7/?p=0bff053 842ac44b9a97d585b1172a34d&pi=8)

INHALT: "Pflegende Angehörige eines Demenzkranken müssen oftmals 'rund um die Uhr' damit rechnen, gebraucht zu werden. Häusliche Entlastungsangebote, wie z.B. freiwillige Helferinnen und Helfer, die die Kranken besuchen und damit die Angehörigen entlasten, sind deshalb eine wichtige Maßnahme, häusliche Pflege zu stärken. In der vorliegenden Untersuchung wurde deshalb den Fragen nachgegangen, welche Erwartungen an Schulung und Betreuungstätigkeit freiwillige Helferinnen und Helfer haben, welche Erfahrungen sie machen und welche Gründe zum Abbruch der Betreuungstätigkeit führen. Dazu wurden in einer prospektiven Untersuchung 40 Helferinnen und Helfer über einen Zeitraum von 1,5 Jahren dreimal befragt. Auf der Grundlage von Interviewleitfäden wurden problemzentrierte Interviews durchgeführt. Die Antworten wurden einer zusammenfassenden qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. 85% der Studienteilnehmer waren Frauen, 48% waren früher selbst pflegende Angehörige und 50% hatten bereits Erfahrungen mit einem Ehrenamt. Die 'Suche nach einer sinnvollen Aufgabe' und das 'Wissen über Demenz vergrößern wollen' waren die Hauptmotive für die Teilnahme. Dieser Personenkreis möchte den Umgang mit Demenzkranken an Fallbeispielen und durch praktisches Üben erlernen. Berufstätigkeit bzw. der Wiedereinstieg in den Beruf führten am häufigsten zum Abbruch des freiwilligen Engagements. Ohne eine professionelle Begleitung, die vor allem als Ansprechpartner bei Problemen kontinuierlich zur Verfügung steht, ist ein derartiges Entlastungsangebot nicht aufrecht zu erhalten." (Autorenreferat)

[41-L] Kämmer, K.:
Der Beitrag professioneller Pflege zur Lebensweltgestaltung von Menschen mit Demenz, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 3, S. 186-189

INHALT: "Pflege älterer Menschen wird immer stärker zur Begleitung von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen. Ziel der pflegerischen Dienstleistung ist die Sicherung der Kontinuität der Lebenspraxis, größtmögliche Normalität und die Unterstützung von Lebensqualität. Der Beitrag beschreibt die wesentlichen pflegerischen Aufgaben und Strategien auf der Basis von Lebensweltorientierung." (Autorenreferat)

[42-F] Karrer, Dieter, Dr. (Bearbeitung); Gurny, Ruth, Prof.Dr. (Leitung):
Soziale Unterschiede in Problemlagen und Bewältigungstrategien von Angehörigen, die ihre demenzkranken Familienmitglieder pflegen

INHALT: Mit der steigenden Lebenserwartung nimmt auch die Demenzprävalenz in unserer Gesellschaft stark zu. Waren im Jahre 2002 gegen 86.000 Betagte von einer Demenzerkrankung betroffen, schätzen Höpflinger und Hugentobler (2003), dass bis im Jahre 2050 die Zahl der Demenzkranken auf zwischen 159.000 bis 186.000 Menschen ansteigen wird. Diese Zahlen sind sozialpolitisch höchst brisant, weil die Betreuung dementer PatientInnen bereits heute 6% der gesamten Gesundheitskosten ausmacht (Wettstein 1999). Ein großer Teil der an Demenz Erkrankten wird durch Angehörige, mehrheitlich von den (Ehe-)PartnerInnen betreut, was für die betreffenden Familienmitglieder mit großen Belastungen verbunden sein kann. Trotzdem werden professionelle Unterstützungsangebote seltener genutzt als bei anderen Alterskrankheiten, was zu Überforderung, Krankheit und letztlich zum Zusammenbruch des informellen Pflegesystems und zu einem vorzeitigen Heimeintritt der dementen PatientInnen führen kann. Aus sozialpolitischer Sicht ist es deshalb dringend geboten, die emotionellen und finanziellen Kosten zu reduzieren (Wettstein 1999), indem die Belastungen der

pflegenden Familienangehörigen mit unterstützenden Maßnahmen verringert und ihre Problembewältigungsressourcen gestärkt werden. Das wiederumsetzt differenzierte Informationen über Bedürfnisse, Problemlagen und Coping-Strategien von pflegenden Angehörigen voraus (Bourgeois et al. 1996), die in der Schweiz erst ansatzweise zur Verfügung stehen (Meier 1998; Knöpfel 2002). Mit unserer Untersuchung wollen wir einen sozialwissenschaftlichen Beitrag dazu leisten, solches Wissen zu generieren. Ausgehend von der Annahme, dass die Pflege von demenzkranken Angehörigen in verschiedenen Regionen des sozialen Raumes etwas Unterschiedliches bedeuten kann und professionelle Entlastungs- und Unterstützungsmassnahmen umso wirksamer sind, je besser sie den unterschiedlichen sozialen Realitäten angepasst sind, sollen die positionsspezifischen Problematiken und Logiken des Umgangs mit Demenzkranken untersucht und auch genderspezifische Unterschiede in und zwischen sozialen Milieus analysiert werden. *ZEITRAUM:* 2005-2006 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Großraum Zürich

METHODE: Auf der Grundlage einer qualitativen Untersuchungsanlage sollen insgesamt 64 Angehörige von DemenzpatientInnen aus vier verschiedenen sozialen Milieus befragt werden: je 12 Frauen und Männer, die ihre an Demenz erkrankten PartnerInnen pflegen sowie je 4 Töchter aus jedem der vier Milieus, die sich um einen an Demenz leidenden Elternteil kümmern. Durch den Einbezug dieser beiden Hauptpflegegruppen können nicht nur milieubezogene Unterschiede innerhalb der Partner- und Filialen Pflege, sondern auch Unterschiede zwischen diesen beiden Pflegeformen analysiert werden. *DATENGEWINNUNG:* Akten- und Dokumentenanalyse, standardisiert. Qualitatives Interview (Stichprobe: 60-70; pflegende Angehörige).

ART: *BEGINN:* 2005-04 *ENDE:* 2007-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der Wissenschaftlichen Forschung

INSTITUTION: Fachhochschule Zürich Hochschule für Soziale Arbeit (Auenstrasse 10, 8600 Dübendorf, Schweiz)

KONTAKT: Leiterin (e-mail: rgurny@hssaz.ch)

[43-L] Knauf, Antje-Franziska:

Demenz und pflegende Angehörige: eine Intervention zur Steigerung der Lebensqualität von pflegenden Angehörigen, Köln 2004, 189 S. (Graue Literatur; URL: http://kups.ub.uni-koeln.de/volltexte/2004/1297/pdf/DissertationKnauf.pdf; http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?idn=972835636&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=972835636.pdf)

INHALT: "Hat eine stundenweise häusliche Entlastung pflegender Angehöriger demenziell erkrankter Menschen durch geschulte Freiwillige Auswirkungen auf die Lebensqualität der Pflegenden? Untersucht wurden zwanzig Pflegende über einen Zeitraum von sechs Monaten. Die Ergebnisse der drei Hypothesen zeigen die beeindruckenden Auswirkungen eines umfassenden Gesamtkonzeptes zur Unterstützung von Pflegenden und unterstreichen damit angesichts der demographischen Entwicklung und der daraus resultierenden Prävalenz demenzieller Erkrankungen den Sinn, solch kostengünstige Unterstützungsdienste flächendeckend zu installieren. Durch die Konzentration auf die Pflegenden, die die primäre Zielgruppe des Projektes 'TANDEm - häusliche Unterstützung für Angehörige von Menschen mit Demenz' bilden, kann innerhalb kurzer Zeit eine Steigerung ihrer Lebensqualität erreicht werden. Vom ersten Kontakt an stehen sie im Mittelpunkt und werden in den (Beratungs-)gesprächen aber auch durch die Fragebögen und Interviews, die zur Durchführung dieser Studie entwickelt wurden, zur Reflexion ihrer eigenen Bedürfnisse angeregt und damit zur Selbstpflege motiviert und angeleitet. Angehörige können zu sehr unterschiedlichen Zeitpunkten der Pflege

vom Angebot einer stundenweisen Entlastung erreicht werden: Vom ersten Zugang zu einem Unterstützungsangebot bis hin zu einer der letzten möglichen ambulanten Entlastungen kann eine Dienstleistung wie TANDEm Pflegenden eine wirkungsvolle Stütze sein. Dieses niedrigschwellige Angebot gewährt den pflegenden Angehörigen einen unbürokratischen Zugang zum Hilfesystem. Die Umsetzung des Unterstützungskonzeptes durch eine hauptamtliche Koordination garantiert die Kontinuität und Qualität, die Angehörige benötigen um Vertrauen zu fassen und Hilfe anzunehmen." (Autorenreferat)

[44-F] Krempels, Johann; Perren, Sonia; Schmid, Regula; Koenig, Markus (Bearbeitung); Wettstein, Albert (Leitung):
Prospektive randomisierte kontrollierte Studie des Schulungseffektes bei Angehörigen von Demenzkranken

INHALT: Thema und Ziel der Studie: Demenz ist nach der seltenen Tetraplegie das Leiden, das weltweit als der am stärksten behindernde Zustand beschrieben wird (T.B. Üstüm, Lancet 354, 111-115, 1999). Sie wird von der Bevölkerung als schlimmer empfunden als akute Psychose, Paraplegie, Erblindung oder schwere Depression). Außerdem kommt Demenz sehr häufig vor, befällt sie doch 8% der Betagten; zur Zeit sind ca. 75.000 Einwohner der Schweiz dement; in den kommenden Jahren wird der Anteil Demenzkranker an der Bevölkerung markant ansteigen. Dies hat schwerwiegende finanzielle Folgen, denn die Betreuung Demenzkranker ist sehr aufwendig, sie macht 6% der Gesamtgesundheitskosten aus, 0.6% des Bruttosozialprodukts (0.2% für medizinische Kosten und 0.4% für die institutionelle Langzeitpflege). Maßnahmen, die den Anteil der finanziellen, aber auch emotionellen Kosten, der durch die institutionalisierte Langzeitpflege und das Leiden der betreuenden Angehörigen verursacht wird, vermindern können, sind deshalb gesellschaftspolitisch äußerst wichtig. Kontrollierte Studien in Australien und New York haben gezeigt, dass die Schulung und Beratung von Angehörigen Demenzkranker die Heimplazierungsrate markant reduzieren kann, nämlich um den Faktor 1.25 bei schwerer-, um 2.5 bei mittelschwerer- und um 5 bei leichter Demenz, respektive dass die Heimplatzierung um durchschnittlich 15 Monate hinausgeschoben werden kann, ohne zusätzliche subjektive Belastung der betreuenden Angehörigen (M. Mittelmann, JAMA 27; 1725-31, 1996), während die modernen Cholinesterasehemmer die kognitive Verschlechterung lediglich um 6-9 Monate verzögern (Wettstein A., 1999: Fortschritte der Medizin 117, 11-18). Die Memoryklinik Entlisberg führt seit 5 Jahren regelmäßig Angehörigenschulungsprogramme durch mit assoziierten soziokulturellen Angeboten für jährlich 18-20 Angehörige zusammen mit den Demenzkranken (meist Ehepartner oder Ehepartnerinnen) und ca. 30 Kinder und Enkel von Demenzpatienten. Diese Schulung wird von den Teilnehmern als sehr hilfreich empfunden. Durch das Erlernte wird die Betreuung einfacher und vor allem als weniger belastend empfunden, und die Verarbeitung der schwierigen Pflegeaufgabe fällt leichter durch die Beziehungen, die in der Schulungsgruppe entstehen und durch das Vertrauen zum Schulungsteam, das auch später punktuell zur Beratung beigezogen werden kann (wie in New York). Die Kosten für die Schulung werden jedoch von den Krankenkassen nicht übernommen, obschon die Anleitung von informellen Betreuern eine Pflichtleistungen gemäß KVG ist. Die Kassenvertreter machen geltend, die positive Wirkung der Memoryklinik und ihrem Schulungsangebot beruhe auf der Vermittlung von teuren, die Kassen belastenden Entlastungsangeboten (Tagesheime, Spitexeinsatz, temporäre Heimplatzierungen). Außerdem erfolgte die Schulung der Hauptbetreuenden bisher während eines Hotelaufenthaltes im Tessin. Die Studie soll zur Klärung der Frage beitragen, ob auch im sozio-kulturellen Umfeld der Schweiz im Jahr 2000 die Angehörigenschulung für alle Bevölkerungsschichten subjektive

Erleichterung und gesundheitsökonomisch relevante Kostenersparnisse bringt. Ziel der vorliegenden Studie ist es zu zeigen, dass die Angehörigenschulung in allen Bevölkerungsschichten möglich ist, auch im Schweizer Kulturkreis wirksam Heimplatzierungen verzögert, Gesundheitskosten spart sowie das Wohlbefinden der Demenzkranken und die Lebensqualität und Gesundheit der betreuenden Angehörigen verbessert. Da das Studienteam eng mit den regulären kommunalen, kantonalen und privaten Institutionen zur Betreuung von Demenzkranken zusammenarbeitet, darf erwartet werden, dass positive Resultate der Studie später in der ganzen Schweiz Anwendung finden. Da die Demenz ca. 6% der Gesundheitskosten der Schweiz (inkl. Langzeitpflege) verursacht, ist die sozioökonomische Bedeutung der Studienresultate sehr groß. *ZEITRAUM:* 2000-2005 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Region Zürich

METHODE: Es werden 128 Demenzkranke, die zu Hause von ihren Angehörigen betreut werden, gemeinsam mit diesen für die Studie rekrutiert. Zu diesem Zweck wird bei den Hausärzten und Spitex-Organisationen der Region Zürich und gegebenenfalls auch direkt in der Bevölkerung eine intensive Kampagne zum Gedächtnisscreening durchgeführt, um Demenzkranke in frühen Stadien zu erfassen. Nach Losentscheid werden 64 Paare der Kontrollgruppe zugewiesen und erhalten Instruktionen zu Gedächtnistraining. Die andere Hälfte wird an acht Abenden je zwei Stunden lang geschult und später bei Betreuungsproblemen durch das Schulungsteam individuell beraten. Bei beiden Gruppen werden während fünf Jahren jährlich die Gesundheitskosten, der Gesundheitszustand und die Lebensqualität der Angehörigen erhoben. Es wird zusätzlich untersucht, welche anderen Faktoren neben der Angehörigenschulung diese Resultate beeinflussen. Nachkontrolle (5 Jahre) einer Intervention im Vergleich zu verzögerter Intervention. Untersuchungsdesign: prospektive Untersuchung jährlich nach Aufnahme in Studie (Zeitreihe); Hauptparameter: Überleben zu Hause, Nebenparameter: Gesundheitskosten (Patient und Betreuung), Betreuungslast *DATENGEWINNUNG:* Randomisiert kontrollierte Interventionsstudie (Stichprobe: 2 x 64 Familien -Demenzkranke und gesunde Betreuungspersonen-; Zuweisung zur Studie durch praktizierende Ärzte nach Aufforderung zu Demenzscreening-Untersuchung). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: *BEGINN:* 2000-09 *ENDE:* 2004-08 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* NFP 45 Probleme des Sozialstaats

INSTITUTION: Stadt Zürich Städtischer Gesundheitsdienst, Stadtärztlicher Dienst (Walchestrasse 33, 8006 Zürich, Schweiz)

KONTAKT: Leiter (e-mail: wettstein.albert@pzz.stzh.ch)

[45-L] Leipold, Bernhard; Schacke, Claudia; Zank, Susanne:

Prädiktoren von Persönlichkeitswachstum bei pflegenden Angehörigen demenziell Erkrankter, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 39/2006, H. 3, S. 227-232 (URL: http://springerlink.metapress.com/content/r47l07665206t410/?p=0bff053842ac44b9a97d585b1172a34d&pi=9)

INHALT: Die Studie geht der Frage nach, inwieweit Merkmale der Pflegesituation und Belastungen bei der Pflege demenziell Erkrankter zu persönlichem Wachstum bei den Angehörigen beitragen. Die querschnittlichen Daten wurden an 888 pflegenden Angehörigen erhoben und regressionsanalytisch ausgewertet. Eine zunehmende Pflegedauer, ein hohes Ausmaß an mangelnder sozialer Anerkennung und ein großer Bedarf an Unterstützung in den Alltagsaktivitäten des Erkrankten (praktische Pflegeaufgaben) wiesen einen positiven Zusammenhang mit pflegebedingtem Persönlichkeitswachstum auf. Eine längere Pflegedauer sagte persönliches Wachstum besonders während der ersten fünf Jahre vorher. Insgesamt unterstreichen die

Ergebnisse die Rolle von negativen Aspekten (kritische Situationen, erlebte Belastung) bei der Entwicklung von pflegebedingtem Persönlichkeitswachstum.

[46-CSA] Newman, S. P.; Charlesworth, G. M.; Tzimoula, X. M.:
Carers Assessment of Difficulties Index (CADI): Psychometric properties for use with carers of people with dementia, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 2, Mar, 218-225., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: Burden is a commonly recognised phenomenon in family caring. The Carers Assessment of Difficulties Index (CADI) was developed as a clinical tool for assessing the multiple dimensions of carer burden. It has been used with a number of caring cohorts, but its psychometric properties have not been explored specifically with carers of people with dementia. The 30-item CADI was administered to 232 carers of people with dementia with the aim of assessing the suitability of the frequency scale for clinical and research use with this population. The psychometric properties were examined, including descriptive data, a principal components analysis (PCA), and a reliability analysis on the resultant components. All items were experienced by some participants, but no item was experienced by all. An 8- factor solution from the PCA explained 59% of the variance. Eight subscales were established with good internal consistency. It is concluded that the CADI is suitable for both clinical and research use with carers of people with dementia

[47-L] Oppikofer, S.; Albrecht, K.; Schelling, H. R.; Wettstein, A.:
Die Auswirkungen sozialer Unterstützung auf das Wohlbefinden dementer Heimbewohnerinnen und Heimbewohner: Die Käferburg-Besucherstudie, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 1, S. 39-48

INHALT: "Angehörige und Pflegende von dementen Menschen sind bezüglich der Wirkung ihrer Bemühungen oft verunsichert. In dieser Studie wird untersucht, ob bzw. inwiefern soziale Unterstützung in Form regelmäßiger Besuche das Wohlbefinden betagter dementer Menschen verbessert. Zur Überprüfung dieser Fragestellung wurde eine Interventionsstudie mit leicht bis schwer dementen Heimbewohnern (MMS 5-25) durchgeführt. Durch Aufrufe an der Seniorenuniversität Zürich und Inserate wurden freiwillige Helfer rekrutiert, die bereit waren, die Heimbewohner regelmäßig zu besuchen. Die Besucher wurden im Umgang mit dementen Menschen geschult und regelmäßig betreut. Die Versuchsteilnehmer wurden zufällig einer von zwei Untersuchungsgruppen zugewiesen. Die erste Gruppe bekam über zehn Wochen regelmäßig Besuch, während die zweite Gruppe als Kontrollgruppe diente. Zur Erinnerung und um den Effekt der Vorhersagbarkeit zu verstärken, erhielten die Teilnehmer der Experimentalgruppe eine Terminkarte, die mit dem Foto des freiwilligen Helfers und dem nächsten Besuchstermin versehen war. Die Besuche hatten einen signifikant positiven Einfluss auf das Wohlbefinden der Heimbewohner. Es konnten Verbesserungen im psychischen, physischen und sozialen Wohlbefinden der Teilnehmer festgestellt werden. Zudem milderten die Besuche des durch körperliche Krankheiten entstandene Leiden und schienen die Auswirkungen des geistigen Abbaus auf die Leistungsfähigkeit der Patienten abzuschwächen. Eindrücklich war zudem die Erkenntnis, dass die dementen Heimbewohner die Besuche wirklich registrierten und sich in irgendeiner Form daran zu erinnern schienen. Die Untersuchung zeigte, dass demente Menschen in emotionalen Belangen sehr empfindsam sind und über ihre Empfindun-

gen auch noch bis zu einem relativ schweren Demenzstadium erstaunlich gut und differenziert Auskunft geben können. Auch die freiwilligen Helfer profitierten von den Besuchen, was unter anderem darin zum Ausdruck kam, dass ihr Wohlbefinden nach den Besuchen jeweils deutlich anstieg." (Autorenreferat)

[48-L] Pinquart, Martin; Sörensen, Silvia:
Belastungen pflegender Angehöriger: Einflussfaktoren und Interventionsansätze, in: Ulrich Otto, Petra Bauer (Hrsg.): Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten : Bd. 1, Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive, Tübingen: dgvt-Verl., 2005, S. 617-637, ISBN: 3-87159-611-6

INHALT: Die Autoren untersuchen auf der Grundlage einer von ihnen durchgeführten umfassenden Meta-Analyse die Art und den Umfang der Belastungen, denen pflegende Angehörige ausgesetzt sind. Trotz der Zunahme von pflegeentlastenden Angeboten und unterstützenden Interventionen erweisen sich Pflegende häufig als stark belastet und sind sowohl in ihrer psychischen als auch physischen Gesundheit stärker beeinträchtigt als nicht pflegende Kontrollgruppen. Die Autoren differenzieren diese allgemeine Einschätzung im Hinblick auf Faktoren, die in besonderem Maße stresserzeugend wirken und die die Bewältigungsmöglichkeiten der pflegenden Angehörigen begrenzen. Ihre Meta-Analyse, die auf einer systematischen Auswertung vorhandener Fachliteratur beruht, konzentriert sich auf drei Fragestellungen: (1) Wie stark unterscheidet sich die psychische und physische Gesundheit pflegender Angehöriger von der Gleichaltriger, die keine Pflege leisten? (2) Welche Faktoren können ein hohes Ausmaß der psychischen Belastung Pflegender vorhersagen? (3) Wie wirksam sind vorhandene Angebote zur Entlastung pflegender Angehöriger und welche Möglichkeiten bietet ein differenzierter Einsatz von verschiedenen Interventionsbausteinen? (ICI2)

[49-CSA] Redfern, Sally; Askham, Janet; Briggs, Kate; Norman, Ian:
Care at Home for People with Dementia: As in a Total Institution?, in: Ageing & Society 2007, 27, 1, Jan, 3-24., 2007, ISSN: 0144-686X

INHALT: This article examines three kinds of social relationship likely to be present when people with dementia are cared for at home by relatives or friends: custodial care, an intimate relationship, and home-life. Using Goffman's three defining aspects of custodial care - routinisation, surveillance and mortification of the self - the paper examines whether these characterised the care of people with dementia at home and, if so, whether they conflicted with the intimate relationship and with home-life. The study involved sustained observations and interviews with 20 people with dementia and their carers in and around London, and qualitative analysis of the data. It was found that all three aspects of custodial care were present although not fully realised, and that they led to difficulties, many of which were associated with the concurrent pursuit of an intimate relationship and home-life. In all cases, daily life was routinised partly to help accomplish care tasks but was found monotonous, while surveillance was usual but restrictive, and prevented both the carers and those with dementia from doing things that they wished to do. Those with dementia were distressed by the denial of their former identities, such as car-driver or home- maker, and by being treated like children. Both the carers and the people with dementia had various ways of balancing custodial care, their intimate relationships and home-life, such as combining routines with other activities, evading surveil-

lance or carrying it out by indirect means, and there were many attempts to maintain some semblance of former identities. (Accepted April 10 2006)

[50-L] Reggentin, H.:
Belastungen von Angehörigen demenziell Erkrankter in Wohngruppen im Vergleich zu häuslicher und stationärer Versorgung, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 38/2005, H. 2, S. 101-107

INHALT: "Die Pflege demenziell Erkrankter durch Angehörige ist in der häuslichen Versorgung mit hohen Belastungen verbunden. Mit einem Wechsel des Versorgungssystems von häuslicher Pflege in stationäre Einrichtungen oder in ambulant versorgte Wohngruppen kommt es nicht zu einem völligen Abbau der Belastungen. Die Studie beruht auf einer Auswertung der Belastungen von 314 befragten Hauptpflegepersonen, deren Angehörige in häuslicher Umgebung mit Unterstützung durch ambulante Dienste oder Tagespflege, in Altenpflegeheimen oder in ambulant versorgten Wohngruppen gepflegt werden. Gemessen an den selbstbeurteilten Beschwerden mit dem Giessener Beschwerdebogen (GBB-24) sowie weiterer Belastungsskalen unterscheiden sich die körperlich empfundenen Beschwerdenwerte aller drei Versorgungsarten nicht signifikant voneinander. Werden weitere Parameter zur psychischen Einstellung und empfundenen Belastung einbezogen, liegen die Belastungswerte von Pflegepersonen in der häuslichen Pflege signifikant über denen der stationären Einrichtungen und der Wohngruppen. In einigen Werten erreichen pflegende Angehörige jedoch auch in diesen beiden Versorgungsformen das Belastungsniveau der häuslichen Pflege. Es muss daher davon ausgegangen werden, dass auch nach dem Wechsel der häuslichen Pflege in eine stationäre oder quasi stationäre Pflegeform einige Belastungserscheinungen weiter bestehen bleiben." (Autorenreferat)

[51-F] Schaefer, Iris Luzie, Dipl.-Pflegew. (Bearbeitung); Dorschner, Stephan, Prof.Dr.phil. (Leitung):
Palliative Care Angebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen durch ambulante Hospizdienste

INHALT: Der Begriff Demenz steht für eine Reihe von Krankheitsbildern unterschiedlicher Genese, die durch Störungen des Gedächtnisses, des abstrakten Denkens und Urteilsvermögens sowie Aphasie, Apraxie, Agnosie und/ oder Persönlichkeitsveränderungen gekennzeichnet sind, die ihrerseits zu einer deutlichen Beeinträchtigung des alltäglichen Lebens führen. Die wichtigsten Krankheitsbilder sind die Alzheimer Demenz und die vaskuläre Demenz. Demenzerkrankungen entwickeln sich zu einer Volkskrankheit. Derzeit leben in Deutschland ca. 1 Mio. Demenzkranke, bis zum Jahr 2050 wird eine Zunahme auf über 2 Mio. Demenzkranke geschätzt. Ca. 60% der Demenzkranken werden in Deutschland in Privathaushalten teils mit Unterstützung ambulanter Dienste versorgt. Die Pflege eines dementen Familienmitglieds hat erhebliche Auswirkungen auf das Familiensystem, die Angehörigen müssen vielfältige Anpassungsleistungen erbringen. Demenzen sind mit der häufigste Grund für einen Heimeintritt. Ziel aller therapeutischen Bemühungen ist es, die Selbständigkeit der Patienten zu erhalten sowie Lebensqualität des Kranken und seines Umfeldes zu stabilisieren. Die WHO forderte bereits 2004 vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme chronischer Erkrankungen ein stärkeres Angebot von Palliative Care für alte Menschen, insbesondere auch für Demenzkranke unter Einbezug der informellen Pflegepersonen. Das Ehrenamt

wird in der Versorgung von Demenzkranken eine zunehmend wichtigere Rolle spielen durch Unterstützung kleiner werdender familiärer Netze und Ergänzung professioneller Dienste. Ehrenamtliche in der Hospizarbeit leisten psychosoziale Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden, sie fühlen sich humanitären Werten und/ oder den Prinzipien der christlichen Ethik verpflichtet. Die Ehrenamtlichen werden durch eine umfangreiche Schulung auf ihr Handlungsfeld vorbereitet, die angewandten Schulungsprogramme sind allerdings vorwiegend auf die Begleitung von Tumorkranken ausgerichtet. Um Potential und Qualität der ehrenamtlichen Arbeit zu sichern, ist eine Erweiterung der Schulung im Hinblick auf Demenz unerlässlich. Im Rahmen eines Kooperationsprojektes zwischen dem Förderverein Hospiz Jena e.V. und dem Georg-Streiter-Institut für Pflegewissenschaft der Fachhochschule Jena wurde ein Curriculum für die ehrenamtliche Hospizbegleitung von Demenzkranken entwickelt. Im Mittelpunkt der durchgeführten Studie stand als Forschungsfrage: Wie erleben ehrenamtliche Hospizbegleiter die Begleitung von demenzkranken Menschen?

METHODE: Methodisch kam der interpretativ-phänomenologische Ansatz zur Anwendung. Es wurden 10 narrative Interviews mit ehrenamtlichen Hospizbegleitern verschiedener ambulanter Thüringer Hospizdienste, die bereits Demenzkranke begleitet hatten, geführt. Die Datenanalyse erfolgte in Anlehnung an Diekelmann. Bei der Analyse der 10 Interviews kristallisierten sich 3 Zentralthemen, die von jeweils 3 Kategorien gebildet wurden, heraus. Die ehrenamtliche Begleitung der Demenzkranken erfolgt in den meisten geschilderten Fällen über einen längeren Zeitraum. Die Demenzkrankheit ist auf den ersten Blick nicht ersichtlich, sondern wird erst bei einer intensiveren Beschäftigung mit dem Betroffenen bemerkt. Die Hospizbegleiter erfahren verschiedene Facetten der Demenzkrankheit, erhalten einen Eindruck von den unterschiedlichen Lebenswelten der Demenzkranken und erleben durch die lange Begleitungszeit den Verfall der Betroffenen, der sich insbesondere in Bettlägerigkeit, Schluckstörungen und Sprachverlust zeigt. Die ehrenamtlichen Hospizbegleiter versuchen, in den Alltag der Demenzkranken Abwechslung zu bringen. Ihre hospizliche Haltung drückt die für Demenzkranke wichtige Wertschätzung aus und sie zeigen große Kreativität im Umgang mit den Demenzkranken. Die Hospizbegleiter können ihre bisherigen Handlungsschemata nicht ohne Weiteres auf die Begleitung Demenzkranker übertragen. Gesprächsführung, das Eingehen auf Bedürfnisse und Wünsche gestalten sich zum Teil schwierig, da sich die Wirklichkeit der Dementen von der ihrigen unterscheidet. Die Lebensgeschichte der Demenzkranken bietet wichtige Ansatzpunkte für eine Kommunikation, allerdings muss der Hospizbegleiter ständig neue Impulse geben, um die Verbindung aufrecht zu erhalten, wobei eine positive Reaktion nicht garantiert ist. Eine Herausforderung. Sie stellen sich der Not der Demenzkranken, lassen sich von ihrem Leiden berühren und versuchen, auf ihre Bedürfnisse einzugehen, ohne eine Gegenleistung zu erwarten. Sie müssen jedoch eine Balance finden zwischen Nähe und Distanz, damit sie das Lebensschicksal der Dementen nicht völlig vereinnahmt. Eine wesentliche Voraussetzung für eine gelungene Begleitung Demenzkranker ist, dass sich die Hospizbegleiter selbst nicht unter Druck setzen und unrealistische Ziele verwirklichen wollen. Obwohl die Begleitung von Demenzkranken eine schwierige Aufgabe ist, manchmal auch die Sinnhaftigkeit einer solchen Begleitung hinterfragt wird und Anerkennung von Seiten der Demenzkranken nicht erwartet werden kann, empfinden die Hospizbegleiter diese Begleitungen als Bereicherung. Die ehrenamtlichen Hospizbegleiter helfen den Demenzkranken beim Wiederfinden von Bruchstücken ihres Lebens und beschäftigen sich mit den individuellen Lebensgeschichten der Betroffenen, die ihnen Erklärungshinweise für das aktuelle Verhalten geben. Die Hospizbegleiter betrachten die Demenzbegleitungen als Hospizaufgabe, sie entspricht ihrer Auffassung des Hospizgedankens, den Menschen in seiner Einmaligkeit zu sehen. Dies soll mit dem Kernthema der Interviewanalyse, einem Zitat eines Teilnehmers, ausgedrückt werden: "Zu Hospiz gehört doch der ganze Mensch". Den Menschen in seiner

Ganzheit sehen, seine Not erkennen, ihm empathisch beistehen, dies sind wesentliche Merkmale der ehrenamtlichen Hospizbegleitung. Eine Ausgrenzung von Demenzkranken, die dieser Qualitäten bedürfen, würde dem Hospizgedanken widersprechen. Ein wesentliches Kennzeichen von Palliative Care ist die Kombination von wissenschaftlich abgesichertem Wissen und Fallverstehen. Bei der nachfolgenden Entwicklung des "Demenz-Curriculums" für die Schulung ehrenamtlicher Hospizbegleiter wurde dieses Fallverstehen berücksichtigt. Dieses Curriculum, das als lerntheoretische Grundlage konstruktivistische Gedanken berücksichtigt, besteht aus 10 aufeinander aufbauenden Lernfeldern. Es bildete den Rahmen für die erste Schulung Ende 2005 mit 25 Teilnehmern und wird derzeit evaluiert.

ART: *BEGINN:* 2005-07 *ENDE:* 2006-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Fachhochschule Jena, FB Sozialwesen (Postfach 100314, 07703 Jena)

KONTAKT: Leiter (Tel. 03641-205853, e-mail: stephan.dorschner@fh-jena.de)

[52-F] Schelling, Hans Rudolf; Martin, Mike (Bearbeitung); Moor, Caroline (Leitung):
Häusliche Betreuung von Menschen mit Demenz - Runder Tisch Science et Cité zum Thema Demenz

INHALT: Rund 96'000 demenzkranke Menschen leben in der Schweiz; mehr als die Hälfte davon wird zu Hause betreut. Am Runden Tisch Science et Cité zum Thema Demenz, an dem zwei Dutzend Forschende, betroffene Angehörige und in der professionellen Pflege Tätige beteiligt sind, wurde gemeinsam ein Forschungsprojekt erarbeitet mit dem Ziel, die häusliche Betreuung und Pflege in der Region Zürich erstmals wissenschaftlich zu untersuchen. Im Zentrum der Untersuchung steht die Lebensqualität demenzkranker Menschen und der sie betreuenden Angehörigen im Zusammenhang mit der häuslichen Betreuungssituation (Pflegearrangement), dem sozialen Netzwerk sowie der Nutzung und dem Bedarf an entlastenden oder therapeutischen Angeboten. Diese Informationen sollen bis Ende 2007 in vertieften Interviews in rund 200 betroffenen Haushalten gewonnen werden. Anhand der Studienergebnisse wird es Aufgabe des Runden Tisches sein, Empfehlungen und Strategien zu entwickeln, um die Lebensqualität betroffener Familien zu sichern und die häusliche Pflege mit geeigneten Hilfs- und Pflegearrangements zu optimieren. Die Resultate des Forschungsvorhabens, die 2008 vorliegen werden, sollen auch der Sensibilisierung der Öffentlichkeit zum Thema Demenz dienen. *ZEITRAUM:* 2006-2008 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Kanton Zürich

METHODE: Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 200; Dyaden -1 angehörige Person + 1 Person mit Demenz-). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: *BEGINN:* 2006-01 *ENDE:* 2008-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Institution; Mitfinanzierung durch Stiftung

INSTITUTION: Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie (Schaffhauserstr. 15, 8006 Zürich, Schweiz)

[53-CSA] Schermer, Maartje:
Nothing but the Truth? On Truth and Deception in Dementia Care, in: Bioethics 2007, 21, 1, Jan, 13-22., 2007, ISSN: 0269-9702

INHALT: Lies and deception are often used in the care for demented elderly and often with the best intentions. However, there is a strong moral presumption against all forms of lying and

deceiving. The goal of this article is to examine and evaluate concrete examples of deception and lies in dementia care, while addressing some fundamental issues in the process. It is argued that because dementia slowly diminishes the capacities one needs to distinguish between truths and falsehoods, the ability to be lied to also disappears. When the moral reasons to reject lying are explored, it becomes clear that most of them also hold where demented patients are concerned, though this also depends on the capacities of the patient. Lying, though prima facie wrong, can sometimes be justified with an appeal to well-being. The relationship between well-being and the truth is further explored. Two examples of deceiving demented patients for reasons of beneficence are discussed, from which it can be concluded that although in some cases beneficent lies or deception will not enhance patients' well-being, there are circumstances in which they do. In general, methods that enhance the well-being of the patient without deception or lies should be favored above options that use deceit, and methods of getting the truth across without hurting the patient should be favored above blunt honesty. Finally, it is important to note that not only the patient but also the nursing and medical staff can be affected by the use of lies and deception.

[54-L] Schmidt, Roland:
Geteilte Verantwortung: Angehörigenarbeit in der vollstationären Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz, in: Ulrich Otto, Petra Bauer (Hrsg.): Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten : Bd. 1, Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive, Tübingen: dgvt-Verl., 2005, S. 575-616, ISBN: 3-87159-611-6

INHALT: Die Belastung von Angehörigen bei der häuslichen Pflege ist der Ausgangspunkt des vorliegenden Beitrags zur Bedeutung einer systematischen Angehörigenarbeit, wobei sich der Autor auf Haushalte mit demenzkranken pflegebedürftigen Personen konzentriert. Für viele Angehörige ist eine Heimeinweisung aufgrund der hohen Belastungen, die die Pflege Demenzkranker mit sich bringt, die letzte noch verbleibende Möglichkeit, um der eigenen vollständigen physischen und psychischen Dekompensation zu entgehen - eine Entlastungsstrategie, die auf Seiten der Angehörigen oft durch eine große Ambivalenz begleitet wird. Der Autor entwickelt nach einem einleitenden Überblick über die besonderen Belastungen der Angehörigen von demenzkranken Pflegebedürftigen einige Ansatzpunkte zur Stärkung der häuslichen Pflege durch gemischte Strukturen und Flexibilisierung, wozu er insbesondere das Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PflEG) und das personenbezogene Pflegebudget hervorhebt. Er stellt ferner einige empirische Studien über die Angehörigenarbeit in Heimen und zur Bedeutung der Angehörigen für das Wohlbefinden und die Lebensqualität des Bewohners vor. Auf dieser Grundlage entwickelt er zentrale Bausteine zur Entwicklung und Implementierung einer systematischen Angehörigenarbeit, die die Angehörigen auch im Heim nicht auf die Rolle der Besucher reduziert, sondern ihre Sorge um den Pflegebedürftigen zum Anknüpfungspunkt für die Teilhabe und Mitwirkung Angehöriger an der stationären Pflege macht. (ICI2)

[55-L] Strasser, Hermann; Stricker, Michael:
Bürgerschaftliches Engagement und Altersdemenz: auf dem Weg zu einer neuen 'Pflegekultur'? ; eine vergleichende Analyse, (Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung, No. 2/ 2007), Duisburg 2007, 32 S. (Graue Literatur; URL: http://soziologie.uni-duisburg.de/forschung/ DuBei_2007_2.pdf)

INHALT: Ziel der vorliegenden Studie ist zu zeigen, wie das Potenzial von Bürgerengagement im Bereich der niedrig schwelligen Betreuung von Demenzkranken besser ausgeschöpft und nachhaltig gestärkt werden kann. Der Schwerpunkt wird dabei auf die Betreuung Pflegebedürftiger durch Freiwillige gelegt, um folgende Aspekte der nachhaltigen Förderung des bürgerschaftlichen Engagements zu untersuchen: Zunächst werden die Rahmenbedingungen der Einrichtungen der deutschen Altenhilfe für die Stärkung der Freiwilligenarbeit beschrieben und der Rekrutierungserfolg bzw. -misserfolg von Freiwilligen thematisiert. Daran anschließend werden die Möglichkeiten und Grenzen der Mobilisierung bestimmter Freiwilligentypen für niedrig schwellige Betreuungsangebote in der Altenhilfe aufgezeigt. Es wird ferner eine Kosten-Nutzen-Analyse des bürgerschaftlichen Engagements für die Einrichtung und die Freiwilligen, aber auch für die Gesellschaft durch Sozialkapitaleffekte vorgenommen. Schließlich werden ausgewählte Familien- und Erwerbsprofile sowie die Einstiegsmotivationen der Freiwilligen vorgestellt. Die Studie beruht auf teilstrukturierten Interviews, Dokumentenanalysen und teilnehmenden Beobachtungen in sieben Einrichtungen der Altenhilfe in vier deutschen Bundesländern. (ICI)

[56-F] Stricker, Michael, Dipl.-Kfm.; Leibold, Stefan, Dr.phil.; Epgert, Alexandra, Dipl.-Volksw.; Hochstein, Constance, Dipl.-Soz.Wiss.; Fischbach, Christian, M.A.; Veer, Tobias, Dipl.-Kfm.; Sipos, Adrienn; Arpagaus, Jürg; de Graaf, Pim (Bearbeitung); Strasser, Hermann, Prof.Dr. (Leitung):
Bürgerschaftliches Engagement und Altersdemenz: auf dem Weg zu einer neuen Pflegekultur? Eine vergleichende Analyse

INHALT: Die aus dem demografischen Wandel und der damit verbundenen Zunahme chronisch degenerativ Erkrankter resultierenden ökonomischen und gesellschaftlichen Folgen sind kaum mehr zu übersehen. Bereits heute sind mehr als eine Million Menschen von Altersdemenz betroffen. Ziel des vorliegenden Vorhabens ist es, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, wie Bürgerengagement im Bereich der Altenhilfe nachhaltig gefördert werden kann, um den Herausforderungen der alternden Gesellschaft zu begegnen. Das Projekt zielt darauf ab, Möglichkeiten der Mobilisierung von Freiwilligen für niedrigschwellige Betreuungsangebote bzw. Hemmnisse ihres Einsatzes aufzuzeigen und zu evaluieren. Im Kern geht es um die soziale Integration der Dementen und der Freiwilligen, aber auch um die psychischen, kulturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen des freiwilligen Engagements.Im Rahmen einer Primärerhebung in ausgewählten deutschen Betreuungsangeboten für dementiell Erkrankte und deren Angehörigen ist eine qualitativ-empirische Untersuchung geplant. Auf der Grundlage der in Interviews, Dokumentenanalysen und Beobachtungen gewonnenen Daten wird eine detaillierte Typisierung der Freiwilligen erstellt, die sich in diesem Bereich engagieren (Projektteil 1). Anhand einer Kosten-Nutzen-Analyse des freiwilligen Einsatzes wird dessen nachhaltige Wirkung aufgezeigt (Projektteil 2). Sekundäranalysen werden in ausgewählten europäischen Wohlfahrtsstaaten erhoben, um die dortigen Freiwilligentypen zu charakterisieren und diese mit denen in Deutschland zu vergleichen, um daraus Handlungsanleitungen und sozialpolitische Empfehlungen abzuleiten (Projektteil 3). Den besonderen Wert

des Projekts macht die sozialwissenschaftliche Perspektive aus. Erst sie ermöglicht eine Kombination aller Teilaspekte. Die theoretische Klammer bilden die Erklärungsansätze zum sozialen Kapital. Nicht zuletzt soll mit Hilfe eines internationalen Vergleichs von Helfertypen sollen neue Einsichten gewonnen werden, die 1. die Bedeutung und Funktionen des Einsatzes von Freiwilligen bei Demenzkranken, 2. das Zusammenspiel von Maßnahmen-/ Helfertypen und Nutzertypen und damit 3. die Möglichkeiten der Verbesserung der Betreuung von Altersdementen in Deutschland auf der psychischen, zwischenmenschlichen, organisatorischen und finanziellen Ebene eruieren. Damit erfolgt nicht nur der notwendige Brückenschlag zwischen Pflege und Familie, Staat und Gesellschaft, sondern es werden auch neue Akzente gesetzt, die über gerontologische Fragestellungen hinausgehen. Das Projekt zählt zu den Gewinnern des nordrhein-westfälischen Exzellenzwettbewerbs "Geisteswissenschaften gestalten Zukunftsperspektiven" und wird durch das Ministerium für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert. Es erfolgt in Kooperation mit der Fachhochschule Solothurn in der Schweiz und dem Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (Fürsorge und Soziales; Utrecht, Niederlande). *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Schweiz, Niederlande, Bundesrepublik Deutschland

METHODE: Teilbereich 1 des Forschungsvorhabens: Freiwilliger Einsatz für Demenzkranke - Engagementtypus mit niedrigem Status und dessen Typologisierung. Teilbereich 2 des Forschungsvorhabens: Freiwilliger Einsatz für Demenzkranke - Der ökonomische Wert des Engagements. Teilbereich 3 des Forschungsvorhabens: Vergleichende Analysen Schweiz, Niederlanden und Deutschland. Projektziel: Sozialwissenschaftlich-empirische Analyse auf der Grundlage von Sozialkapitaltheorien, die Erkenntnisse über die Freiwilligen und die Wirkungen ihres Einsatzes zu folgenden Fragen gewinnen soll: 1. Wie können die bisher in diesem Feld freiwillig Tätigen charakterisiert werden? 2. Inwieweit sind durch die Leistungen der freiwillig Engagierten Verbesserungen für die Situation der Pflegebedürftigen und der Angehörigen erkennbar? 3. Welchen Beitrag können Freiwillige in einem auf ökonomischen Prinzipien ausgerichteten Pflegemarkt leisten? 4. Wie sollte die künftige "Pflegekultur" mit Unterstützung von freiwillig Engagierten aussehen? *DATENGEWINNUNG:* Aktenanalyse, offen; Dokumentenanalyse, offen (Stichprobe: ca. 5). Gruppendiskussion (Stichprobe: ca. 20). Beobachtung, teilnehmend. Qualitatives Interview (Stichprobe: ca. 100). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: *BEGINN:* 2005-07 *ENDE:* 2006-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Land Nordrhein-Westfalen Ministerium für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie

INSTITUTION: Universität Duisburg-Essen Campus Duisburg, FB Gesellschaftswissenschaften, Institut für Soziologie Professur für Soziologische Theorie, Sozialstrukturanalyse und Kultursoziologie (47048 Duisburg)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0203-379-2732, Fax: 0203-379-1424, e-mail: strasser@uni-duisburg.de)

[57-F] Vetter, Peter, Prof.Dr.med. (Bearbeitung); Vetter, Peter, Prof.Dr.med. (Betreuung):
Belastung, Aggression und Gewalt bei der Pflege von Patienten mit Morbus Alzheimer und vaskulärer Demenz durch ihre Angehörigen

INHALT: Pflegebeziehung zwischen Dementen und ihren Angehörigen. Inzidenz und Belastung durch Aggression nahm zu, je weniger die pflegenden Angehörigen durch Familienmitglieder unterstützt wurden und je schlechter die sozialen Kontakte der pflegenden Angehörigen wurden. *ZEITRAUM:* 1998-2005 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Schleswig-Holstein

METHODE: halbstrukturierte Interviews (1 1/2-2 h), dreimalig; Schweregradmessung der Demenz, Messung kognitiver Fähigkeiten. Pflegende: Hamilton Depressionsskala, screen for Varegiver Burdon (Vitaliano 1991); selbsterarbeiteter Fragebogen zur Aggression und Gewalt (wechselseitige Erfassung). Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Psychologischer Test; Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 21).
ART: *ENDE:* 2005-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Wissenschaftler
INSTITUTION: Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie des Zentrums für Integrative Psychiatrie, Kiel - ZIP gGmbH (Niemannsweg 147, 24105 Kiel)
KONTAKT: Bearbeiter (e-mail: p.vetter@zip-kiel.de)

[58-L] Weitzel-Polzer, E.:
Demenz, Trauma und transkulturelle Pflege: der komplexe Pflegebedarf in der jüdischen Altenpflege in Deutschland, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 3, S. 190-198

INHALT: "Komplexe Pflegebedarfe sind typisch für die jüdische Altenpflege in Deutschland. Am Beispiel des Altenzentrums der Jüdischen Gemeinde in Frankfurt/Main werden typische Bedarfe und Pflegeprofile vorgestellt. Im Heim wohnen Überlebende des Holocaust, die die Verfolgung entweder in Europa oder in der Emigration überlebt haben. Seit einigen Jahren leben auch alte Menschen aus den Staaten der ehemaligen Sowjetunion im Heim, die erst im hohen Alter nach Deutschland gekommen sind. Die Bewohner des Heimes kommen aus 18 unterschiedlichen Herkunftsländern. Die Bewohnerstruktur ist multiethnisch und dementsprechend für Deutschland eher untypisch. Die tagesstrukturierende Betreuung der Dementen wird in zwei Sprachen angeboten, was auch für Deutschland eine neue Erfahrung ist. Die multiethnische und mehrsprachige Ausrichtung des Heimes veranlasste das Bundesministerium für Gesundheit, neue Betreuungskonzepte, die auf diese Struktur abgestimmt sind, als Modell zu fördern. Zum Erleben von Fremdsein als Basis für die Entfaltung des Milieus einer Institution werden abschließend einige Gedanken vorgestellt. Das Datenmaterial, das hier Verwendung findet, stammt zum großen Teil aus unveröffentlichten Analysen, Protokollen und der Interpretation biographischer Interviews, die im Rahmen der Konzeptionsentwicklung für die transkulturelle Pflege im jüdischen Milieu angefertigt wurden. Es handelt sich dabei um Gruppenanalysen, die in der Arbeit mit Dementen entstanden sind, um Auswertungen von Bewohnerbefragungen und Workshops, sowie um die Interpretation von biographischen Interviews, die im Rahmen eines Projektes an der FH-Erfurt entstanden sind (Bock, M., Weitzel-Polzer, E.). Darüber hinaus wird das unveröffentlichte Schulungsmaterial und Seminarunterlagen von AMCHA, dem National Israeli Center for Psychosocial Support of Survivors of the Holocaust and the Second Generation, in die Auswertungen einbezogen." (Autorenreferat)

[59-CSA] Widdershoven, Guy; Goldsteen, Minke; Abma, Tineke; Oeseburg, Barth; Verkerk, Marian; Verhey, Frans:
What is it to Be a Daughter? Identities under Pressure in Dementia Care, in: Bioethics 2007, 21, 1, Jan, 1-12., 2007, ISSN: 0269-9702

INHALT: This article concentrates on the care for people who suffer from progressive dementia. Dementia has a great impact on a person's well-being as well as on his or her social environment. Dealing with dementia raises moral issues and challenges for participants, especially

for family members. One of the moral issues in the care for people with dementia is centred on responsibilities; how do people conceive and determine their responsibilities towards one another? To investigate this issue we use the theoretical perspective of Margaret Walker. She states that ideas about identity play a crucial role in patterns of normative expectations with regard to the distribution of responsibilities in daily practices of care. The results of this study show how the identity of a family-member is put under pressure and changes during her loved one's illness that leads to difficulties and misunderstandings concerning the issue of responsibility. These results offer an insight into the complexities of actual practices of responsibility and highlight the importance for those caring for people with dementia of attending carefully to how they see themselves and how they see other people involved (Who am I? Who do I want to be for the other?). Answers to such questions show what people expect from themselves and from one another, and how they, at any rate, are distributing responsibilities in a given situation. Professional caregivers should take into account that family members might have different ideas about who they are and consequently about what their responsibilities are.

3 Therapien, kognitives Training, Prävention, Modellprojekte und -vorhaben

[60-CSA] Adler, Geri:
Intervention Approaches to Driving and Dementia, in: Health & Social Work 2007, 32, 1, Feb., 75-79., 2007, ISSN: 0360-7283

INHALT: Provides a discussion on intervention methods used in counseling people with dementia

[61-F] Arendt, Thomas, Prof.Dr.; Busse, Anja, Dipl.-Psych.; Bischkopf, Jeannette, Dipl.-Psych.; Matschinger, Herbert, Dr.; Riedel-Heller, Steffi G., Dr. (Bearbeitung); Angermeyer, Matthias C., Prof.Dr.med. (Leitung):
Epidemiologie, Verlaufsdynamik und Risikofaktoren leichter kognitiver Störungen und dementieller Erkrankungen

INHALT: Ziele: Prävalenz und Inzidenz dementieller Erkrankungen. Verlaufsdynamik leichter kognitiver Beeinträchtigungen: Untersuchung der Verlaufsdynamik leichter kognitiver Beeinträchtigungen auf der Grundlage einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe mit einer vergleichsweise langen Laufzeit von 6 Jahren (4 Folgeerhebungen); Prädiktion des Verlaufs anhand soziodemographischer, psychometrischer und biologischer Parameter, Einbezug klinisch-apparativer Diagnostik kognitiver Störungen; Überprüfung bisheriger theoretischer Konzepte für leichte kognitive Beeinträchtigungen hinsichtlich ihrer Vorhersagekraft für die Entwicklung einer Demenz und Etablierung eines operationalen Konzepts von hoher prognostischer Validität. Verlauf dementieller Erkrankungen: Beschreibung des Verlaufs dementieller Erkrankungen (Krankheitsdauer und Mortalität) und Suche nach Prädiktoren des Mortalitätsrisikos auf der Basis von Inzidenzfällen und relativ kurzen Beobachtungsintervallen; Erfassung der Inzidenz dementieller Erkrankungen bei Hochbetagten zur Untersuchung einer möglichen Fortsetzung des exponentiellen Anstiegs der Demenzraten im Bereich der Hoch-

altrigkeit. Analyse von Risikofaktoren: fundierte Analyse der Bedeutung prospektiv erhobener Risikofaktoren für leichte kognitive Störungen und dementielle Erkrankungen auf der Basis einer prospektiven Inzidenzstudie mit langem Untersuchungszeitraum als wichtige Hinweise für Ansatzpunkte in der Demenzprävention. Etablierung von Wechselwirkungen zwischen genetischen und epigenetischen Einflussfaktoren: Charakterisierung von erkrankungsspezifischen Polymorphismen in den Genen für Apolipoprotein E, alpha-2-Makroglobulin, Tumor-Nekrose-Faktor alpha und Prion Protein an peripheren Zellen (Fibroblasten der Mundschleimhaut) und Identifikation von prädiktiv und differentialdiagnostisch relevanten Mustern und potentiellen Wechselwirkungen mit epigenetischen Faktoren. *ZEITRAUM:* Januar 1997 bis Dezember 2002 (Basiserhebung und Folgeerhebungen im Abstand von 1,5 Jahren) *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Leipzig Stadt, Sachsen

METHODE: Stichprobe: Die Grundlage der Erhebung bildet eine repräsentative Zufallsauswahl von 1.692 Leipziger Bürgern, die zum Studienbeginn 75 Jahre und älter waren und im Rahmen der noch laufenden Leipziger Langzeitstudie in der Altenbevölkerung untersucht werden. Instrumente: Im Rahmen von persönlichen klinischen Untersuchungsgesprächen, die von Psychologen und Ärzten geführt werden, soll zur Erfassung der kognitiven Leistung das strukturierte Interview zur Diagnose von leichten kognitiven Störungen und Demenzen vom Alzheimer-Typ, der Multiinfarktdemenz und Demenzen anderer Ätiologie nach DSM-III-R, DSM-IV und ICD-10 (SIDAM) (Zaudig & Hiller 1991) zum Einsatz kommen. Dies wird durch eine neuropsychologische Testbatterie ergänzt. Zur Erfassung der depressiven Symptomatik wird die "Center for Epidemiological Studies Depression Scale" (CES-D dt. Version) (Hautzinger, 1988) und das Strukturierte Klinische Interview für DSM-IV: Sektion Major Depression (SKID) (Wittchen, Zaudig & Fydrich, 1997) eingesetzt. Bei kognitiv beeinträchtigten Studienteilnehmern wird zusätzlich einstandardisiertes Interview mit den nächsten Angehörigen durchgeführt. Bei moribunden oder verstorbenen Probanden erfolgt die Datengewinnung ausschließlich durch ausführliche strukturierte Angehörigeninterviews, in denen der kognitive Status mit Hilfe der Clinical Dementia Rating Scale (CDP) (Hughes, Berg, Danziger, Coben & Martin, 1982) eingeschätzt wird. Darüber hinaus stellen ein Risikofaktorenfragebogen und die Erhebung aller eingenommenen Medikamente sowie die detaillierte Erfassungsoziodemographischer Charakteristika wichtige Bestandteile des Explorationsleitfadens für die Untersuchungsgespräche dar. Genetische Polymorphismen: Zur Etablierung von krankheitsspezifischen Polymorphismen in den Genen für Apolipoprotein E, alpha-2-Makroglobulin, Tumor-Nekrose-Faktor alpha und Prion Protein werden von den Probanden Schleimhautfibroblasten bzw, Epithelzellen (Mundschleimhautabstriche/ Haare) gewonnen und aus diesen Zellen genomische DNA issoliert. Die ApoE-Isotypisierung erfolgt durch PCR in Modifikation (Arendt et al., 1997) der Methode nach Wenham et al. (1991). Bereits bekannte Polymorphismen mit potentienteller Assoziation zu kognitiven Störungen im Gen des Prion-Protein, des TNF alpha bzw. alpha-2-Makroglobulin erfolgen wie beschrieben (Berr et al., 1998; McCusker et al., 2001; Richard und Amouyel, 2001). Untersuchungsdesign: Trend, Zeitreihe *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 1.692; Auswahlverfahren: Zufall). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Riedel-Heller, S.G.; Matschinger, H.; Schork, A.; Angermeyer, M.C.: Do memory complaints indicate the presence of cognitive impairment? Results of a field study. in: European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 249, 1999, pp. 197-204.+++Riedel-Heller, S.G.; Schork, A.; Matschinger, H.; Angermeyer, M.C.: The role of referrals in diagnosing dementia at the primary care level. in: International Psychogeriatrics, 11, 1999, pp. 251-262.+++Aurich, C.; Riedel-Heller, S.G.; Becker, Th.: Schützt Bildung vor Demenz? in: Psychiatrische Praxis, 26, 1999, S. 112-115.+++Riedel-Heller, S.G.; Stelzner, G.; Schork, A.; Angermeyer, M.C.: Gerontopsychiatrische Kompetenz ist gefragt.

Die aktuelle psychopharmakologische Behandlungspraxis in Alten- und Altenpflegeheimen. in: Psychiatrische Praxis, 26, 1999, S. 273-276.+++Riedel-Heller, S.G.: Sind wir auf die steigende Zahl psychisch kranker älterer Menschen vorbereitet? in: Psychiatrische Praxis, 26, 1999, S. 265-266.+++Riedel-Heller, S.G.; Schork, A.; Matschinger, H.; Angermeyer, M.C.: Subjektive Gedächtnisstörungen - ein Zeichen für kognitive Beeinträchtigung im Alter? Ein Überblick zum Stand der Forschung. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 33, 2000, S. 9-16.+++Riedel-Heller, S.G.; Matschinger, H.; Schork, A.; Angermeyer, M.C.: Recruitment procedures and their impact on the prevalence of dementia. in: Neuroepidemiology, 19, 2000, pp. 130-140.+++Matschinger, H.; Schork, A.; Riedel-Heller, S.G.; Angermeyer, M.C.: Zur Anwendung der CES-D bei älteren Menschen - Dimensionsstruktur und Meßartefakte. in: Diagnostica, 46, 2000, S. 29-37.+++Riedel-Heller, S.G.; Angermeyer, M.C.: Die räumliche Verteilung psychisch Kranker in Großstädten. Ein Resümee aus sechs Jahrzehnten ökologischer Forschung in der Psychiatrie. in: Psychiatrische Praxis, 27, 2000, 5, S. 214-20.+++Riedel-Heller, S.G.; Schork, A.; Fromm, N.; Angermeyer, M.C.: Demenzkranke in der Hausarztpraxis - Ergebnisse einer Befragung. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 33, 2000, S. 300-306.+++Busse, A.; Sonntag, A.; Riedel-Heller, S.G.; Matschinger, H.; Angermeyer, M.C.: Demenzkranke in der Pflegeversicherung - Ergebnisse einer Repräsentativerhebung. in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie, 13, 2000, S. 104-111.+++Sonntga, A.; Busse, A.: Pflegeversicherung - werden Demenzkranke benachteiligt? in: Alzheimer Info, 2000, 2, S. 4-5.+++Riedel-Heller, S.G.; Busse, A.; Angermeyer, M.C.: Are cognitively impaired individuals adequately represented in community surveys? Recruitment challenges and strategies to facilitate participation in community surveys of older adults. A review. in: European Journal of Epidemiology, 16, 2000, pp. 827-835.+++ Matschinger, H.; Schork, A.; Riedel-Heller, S.G.; Angermeyer, M.C.: On the application of the CES-D with the elderly: dimensional structure and artifacts resulting from oppositely worded items. in: International Journal of Methods in Psychiatric Research, 9, 2000, pp. 119-209. +++Riedel-Heller, S.G.; Matschinger, H.; Schork, A.; Angermeyer, M.C.: The utilisation of antidepressants in community-dwelling and institutionalised elderly. Results from a representative survey in Germany. in: Pharmacopsychiatry, 34, 2001, pp. 6-12.+++Angermeyer, M.C.; Ehmann, M.; Riedel-Heller, S.G.; Matschinger, H.: Vorstellungen in der Altenbevölkerung über die Ursache von Gedächtnisstörungen. in: Psychiatrische Praxis, 28, 2001, S. 91-93.+++Wolf, H.; Grunwald, M.; Kruggel, F.; Riedel-Heller, S.G.; Angerhöfer, S.; Hojjatoleslami, A.; Hensel, A.; Arendt, A.; Gertz, H.-J.: Hippocampal atrophy in mild cognitive impairment. A population-based study. in: Neurobiology of Aging, 22, 2001, pp. 177-186. +++ Stelzner, G.; Riedel-Heller, S.G.; Sonntag, A.; Matschinger, H.; Jakob, A.; Angermeyer, M.C.: Determinanten des Psychopharmakagebrauchs in Alten- und Altenpflegeheimen. in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 34, 2001, 4, S. 306-312.+++Umfangr. Literaturliste bitte beim Institut anfordern.

ART: *BEGINN:* 1996-06 *ENDE:* 2002-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung

INSTITUTION: Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie (Johannisallee 20, 04317 Leipzig)

KONTAKT: Busse, Anja (Tel. 0341-9724534, e-mail: busa@medizin.uni-leipzig.de)

[62-F] Becker, Dominik (Bearbeitung); Plasger, Georg, Prof.Dr. (Leitung):
Demenz als Herausforderung - ein Beitrag theologischer Anthropologie und Ethik für ein integratives Demenzkonzept

INHALT: Das Projekt fragt nach dem spezifischen Beitrag theologischer Anthropologie und Ethik für ein integratives Demenzkonzept. Eine zunehmende Zahl von Menschen leidet unter Demenz. Nur auf einer breiten gesellschaftlichen Basis inter- bzw. transdisziplinär kann dem adäquat begegnet werden. Proprium theologischer Anthropologie ist die ontologische Religiosität. Das hat Konsequenzen für die Demenz im Blick auf Beziehungsgeschehen, Würde, Autonomiekonzept etc.
ART: *BEGINN:* 2007-02 *ENDE:* 2008-08 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Deutsche Forschungsgemeinschaft
INSTITUTION: Universität Siegen, FB 01 Sozialwissenschaften, Philosophie, Theologie, Geschichte, Geographie, Fach Evangelische Theologie (57068 Siegen)
KONTAKT: Leiter (e-mail: plasger@theologie.uni-siegen.de)

[63-L] Becker, S.; Kruse, A.; Schröder, J.; Seidl, U.:
Das Heidelberger Instrument zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenz (H.I.L.DE.): Dimensionen von Lebensqualität und deren Operationalisierung, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 38/2005, H. 2, S. 108-121

INHALT: "Der Beitrag beschreibt den theoretischen Hintergrund und das methodische Vorgehen der H.I.L.DE.-Studie. In diesem Forschungsprojekt soll ein umfassendes Instrumentarium zur Messung von Lebensqualität bei demenzkranken Heimbewohnern entwickelt und erprobt werden. Ausgehend von der Annahme, dass auch in fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung Emotionen erlebt und auf der Grundlage des mimischen Ausdrucks gedeutet werden können, wurden in Zusammenarbeit mit 11 Pflegeeinrichtungen unterschiedlicher Trägerschaft drei Stichproben von Untersuchungsteilnehmern gezogen: 121 demenzkranke Heimbewohner, 97 Pflegekräfte und 101 Angehörige haben an der ersten Projektphase teilgenommen. Bei der operationalen Definition von Lebensqualität geht das H.I.L.DE.-Projekt von einer Differenzierung der folgenden acht Dimensionen von Lebensqualität aus: räumliche Umwelt, Betreuungsqualität, Verhaltenskompetenz, medizinisch-funktionaler Status, kognitiver Status, Psychopathologie und Verhaltensauffälligkeiten sowie subjektives Erleben und emotionale Befindlichkeit. Die Messung dieser acht Dimensionen beruht auf medizinischen Untersuchungen, Interviews mit Bewohnern, Pflegekräften und Angehörigen, ökopsychologischen Einschätzungen räumlicher Umwelt und Analysen von Pflegedokumenten. Erste Ergebnisse der H.I.L.DE.-Studie werden zur Illustration der Potenziale eines derart umfassenden methodischen Ansatzes genutzt." (Autorenreferat)

[64-L] Bernhardt, T.; Maurer, K.; Frölich, L.:
Der Einfluss eines alltagsbezogenen kognitiven Trainings auf die Aufmerksamkeits- und Gedächtnisleistung von Personen mit Demenz, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 1, S. 32-38

INHALT: "In der Literatur gibt es bisher wenige Ergebnisse aus kontrollierten Studien über den Nutzen psychologischer Trainingsmaßnahmen bei dementiellen Erkrankungen. In der Regel

werden sehr spezielle Gedächtnisstrategien trainiert, die nicht auf die Alltagsprobleme der Patienten übertragbar sind. Aus diesem Grund haben wir ein Trainingsprogramm entwickelt, das versucht, die unterschiedliche Leistungsfähigkeit der Teilnehmer zu berücksichtigen und einen hohen Alltagstransfer zu ermöglichen. Kurz- und Langzeitgedächtnis sowie das Verrichten alltäglicher Aktivitäten wurden über einen Zeitraum von 6 Wochen in 12 Stunden gezielt trainiert. Unsere Ergebnisse zeigen eine signifikante Verbesserung der Experimentalgruppe in ihrer Aufmerksamkeitsund Gedächtnisleistung im Vergleich zur Kontrollgruppe." (Autorenreferat)

[65-L] Busse, A.; Aurich, C.; Riedel-Heller, S.; Matschinger, H.; Angermeyer, M.C.:
Adaption eines Demenztests zur Anwendung bei visuell beeinträchtigten Personen am Beispiel des SIDAM, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 1, S. 21-31

INHALT: "In den epidemiologischen Studien zur Ermittlung von Prävalenz- und Inzidenzraten dementieller Erkrankungen wird die Problematik der kognitiven Testung visuell beeinträchtigter Personen kaum diskutiert. In der Leipziger Langzeitstudie in der Altenbevölkerung kam eine adaptierte Version des SIDAM (Strukturiertes Interview für die Diagnose der Demenz vom Alzheimer Typ, der Multiinfarkt-Demenz und Demenzen anderer Ätiologie) für sehbeeinträchtigte Personen zur Anwendung, die um alle Items, welche das Sehvermögen erfordern, reduziert ist (SIDAM-blind). Zur Interpretation der Testergebnisse wurden die Scores für den vollständigen SIDAM aus dem Score des SIDAM-blind mittels linearer Transformation geschätzt. Das Verfahren der linearen Transformation erfordert Voraussetzungen, die in der vorliegenden Untersuchung geprüft werden. Es zeigte sich, dass die lineare Transformation nur in höheren Bereichen kognitiver Leistungsfähigkeit eine adäquate Schätzung für den vollständigen SIDAM-Score ermöglicht. Eine Bewertung der geschätzten Testleistung auf der Basis der bereits vorliegenden SIDAM-Normierung ist daher nicht uneingeschränkt möglich. Daher wird eine altersspezifische Normierung des SIDAM-blind vorgenommen. Es werden Cut-off-Werte zur Abgrenzung demenzerkrankter von gesunden Probanden mit Sehbeeinträchtigungen vorgeschlagen." (Autorenreferat)

[66-F] Farhur, Siamak (Bearbeitung); Bäumer, Rolf, Dipl.-Soz. (Leitung):
Evaluation der Landesinitiative Demenz-Service in NRW

INHALT: Evaluation der Landesinitiative: Die Landesinitiative vereinigt seit 2003 unterschiedliche Akteure zur modellhaften Erprobung neuer Versorgungsansätze in Nordrhein-Westfalen. Mittelgeber sind das MAGS, die Spitzenverbände der Pflegekassen und die Stiftung Wohlfahrtspflege; die Durchführung der Modellprojekte obliegt verschiedenen Wohlfahrtsverbänden und anderen Trägern. Mit der wissenschaftlichen Begleitung und der Evaluation der Modellprojekte wurde das Institut für Sozial- und Kulturforschung (isk) in Duisburg beauftragt. Hintergründe: In Nordrhein-Westfalen kann gegenwärtig (2007) von über 300.000 betroffenen Menschen mit einer demenziellen Erkrankung ausgegangen werden. Die Dunkelziffer ist ebenso als weitaus höher einzuschätzen. Zudem ist die Datenlage zur Situation von Familien in denen Menschen mit Demenz leben gering, womit auch gleichzeitig die sozialpolitische Planung für eine adäquate Versorgung schwierig war. Durch die Initiative des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) wurde zusammen mit den Spitzenverbänden der Pflegekassen und der Stiftung Wohlfahrtspflege die Landesinitiative Demenz-Service NRW

gegründet. Ausgewählte Ergebnisse der Begleitforschung: Durch die Evaluation der Projekte konnten u.a. erstmalig Daten über Nutzergruppentypen (gt1-gt5), Nutzergruppengrößen und Nutzergruppenanliegen (ga1-ga12) gewonnen werden. Daneben konnten Zusammenhänge zwischen dem Einsatz von Vorträgen und der Motivation Beratungsleistungen zu nutzen, festgestellt werden. Durch weitere Untersuchungen der Projekte konnte die unterschiedliche Wirksamkeit von Schulungen für ehrenamtliche Akteure beschrieben werden. Gute Praxisbeispiele wurden so identifiziert. Durch additive Indexbildung, die auf der Grundlage einsichtiger Gütekriterien entwickelt werden sollte, können Ränge für Projektelemente und Projekte gebildet werden. Teile der Datenerfassung können mittels anwenderfreundlicher EDV in den Projekten selbst vorgenommen werden. Bestimmte Projektansätze wirken in den sozialen Milieus sehr unterschiedlich. Marginalisierte Gruppen konnten - bisher - noch nicht angesprochen werden. Die Nutzung aller Forschungsergebnisse im Rahmen des Projektes obliegt dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. *ZEITRAUM:* 2004-2007/2008 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Nordrhein-Westfalen

METHODE: Die zentralen Aspekte der Begleitforschung: 1. Das isk untersucht sämtliche Modellprojekte fortlaufend, und bewertet die geleistete Arbeit. Auszüge aus den Ergebnissen werden u.a. für die Beratung der Projektträger genutzt. 2. Zum Einsatz kommen regelmäßig durchgeführte Befragungen (face to face, telefonisch, edv-basiert), die sich sowohl an die Modellprojekte als auch an die Nutzergruppen wenden. Daneben werden Projektberichte gesichtet und die Modellprojekte besucht, um sich ein umfassendes Bild zu verschaffen. 3. Das Berichtswesen sichert die Ergebnisse; Teile dieser Ergebnisse dürfen nach Absprache mit dem MAGS einem breiteren Fachpublikum zugänglich gemacht werden; 4. Evaluation auf der Basis empirisch analytischer Verfahren; selektive Vergleiche anderer auch außereuropäischer Versorgungsansätze. Untersuchungsdesign: Querschnitt; mehrfache Querschnitterhebung *DATENGEWINNUNG:* Inhaltsanalyse, offen. Aktenanalyse, standardisiert. Gruppendiskussion (Stichprobe: 96). Qualitatives Interview (Stichprobe: 78; Auswahlverfahren: total). Standardisierte Befragung, face to face (Stichprobe: 18; Auswahlverfahren: total). Standardisierte Befragung, telefonisch (Stichprobe: 860; Auswahlverfahren: Quota). Standardisierte Befragung, schriftlich (Stichprobe: 400; Auswahlverfahren: Zufall). Standardisierte Befragung, online (Stichprobe: 678; Auswahlverfahren: total). Experteninterviews (Stichprobe: 15; Auswahlverfahren: Quota). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: *BEGINN:* 2004-07 *ENDE:* 2007-12 *AUFTRAGGEBER:* Land Nordrhein-Westfalen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Institut für Sozial- und Kulturforschung e.V. -isk- (Bismarckstr. 67, 47057 Duisburg)

KONTAKT: Leiter (Tel. 0203-3177-112, Fax: 0203-3177-129,
e-mail: rolf.baeumer@isk-duisburg.de)

[67-CSA] Gibson, Grant; Sixsmith, Andrew:
Music and the Wellbeing of People with Dementia, in: Ageing & Society 2007, 27, 1, Jan, 127-145., 2007, ISSN: 0144-686X

INHALT: While therapeutic interventions involving music have been shown to have benefits for people with dementia, little research has examined the role of music and music-related activities in their everyday lives. This paper presents the results of qualitative research that explored this role in terms of: the meaning and importance of music in everyday life; the benefits derived from participation in music-related activities; and the problems of engaging with music. Data were collected during in-depth interviews with 26 people with dementia and their

carers, who lived either in their own homes or in residential care in different parts of England. The paper illustrates the many different ways in which people with dementia experience music. As well as being enjoyed in its own right, music can enable people to participate in activities that are enjoyable and personally meaningful. It is an important source of social cohesion and social contact, supports participation in various activities within and outside the household, and provides a degree of empowerment and control over their everyday situations. The practical implications for the provision of care and support for people with dementia are discussed. The scope and implications for technological development to promote access to music are also discussed. (Accepted April 26 2006)

[68-F] Gollan, Claudia, Dipl.-Psych.; Jung, Claudia, Dipl.-Psych.; Ehrlich, Monika; Lillig, Manuel (Bearbeitung):
Demenzprävention für Menschen über 50 Jahre

INHALT: Laut Gesundheitsberichterstattung des Bundes aus dem Jahre 2005 leidet nahezu eine Million Menschen unserer Bevölkerung an einer diagnostizierten Demenz. Diese Angaben beziehen sich auf Personen über 65 Jahren und machen gemäß des vierten Altenberichts der Bundesregierung einen Anteil von 7,2 Prozent dieser Altersgruppe aus. Die Anzahl der Neudiagnosen beträgt im Laufe eines Jahres fast 200.000. In Rheinland-Pfalz leben zwischen 50.000 und 60.000 Menschen mit einer mittleren oder schweren Demenzerkrankung, wobei die Zahl der Neudiagnosen jährlich bei fast 11.000 liegt. Prognosen zufolge ist - ohne nachhaltige Erfolge in der Therapie - für die zukünftige Entwicklung aufgrund des demographischen Wandels im Jahre 2050 mit über 2 Millionen Demenzkranken in Deutschland zu rechnen. Die Demenzerkrankung ist eine Erkrankung des Gehirns und stellt einen wichtigen Grund für Pflegebedürftigkeit und die Einweisung in ein Pflegeheim dar. Die durch eine Demenz verursachten Kosten sind hoch. Demenzen gehören zu den teuersten Krankheitsgruppen im hohen Alter und machen mit 5,6 Mrd. Euro einen erheblichen Teil der Ausgaben im Gesundheitswesen aus. Unter den mit einer Demenz einhergehenden psychischen Belastungen leidet nicht nur der Erkrankte selbst, sondern auch seine Angehörigen sind davon betroffen. Es gibt unterschiedliche Arten der Demenz, wobei sich die Alzheimer-Demenz fast unbemerkt und langsam schleichend über viele Jahre hinweg entwickelt. Für eine frühe Diagnostik und Intervention sprechen neuste Erkenntnisse der Demenz- und Gedächtnisforschung sowie Ansätze des lebenslangen Lernens, die zeigen, dass das Gedächtnis bis ins hohe Alter trainierbar ist. Besonders groß sind die Effekte, wenn das Training mit Bewegung, Musik und sozialen Aktivitäten verknüpft wird. Eine frühe Aktivierung kann Symptome verbessern bzw. einem Fortschreiten des Krankheitsverlaufs entgegenwirken. Ist die Symptomatik bereits fortgeschritten, kann ein Training des Gedächtnisses eine Verschlimmerung verhindern. Dies ist umso wichtiger, als eine medikamentöse Versorgung derzeit die Krankheit nicht heilen, sondern lediglich Symptome lindern kann. Daher wird immer mehr die Bedeutung und Notwendigkeit des Einsatzes präventiver Maßnahmen bereits im mittleren Lebensalter betont. Die Vermeidung von Risikofaktoren im Sinne einer gesunden Lebensführung leistet einen weiteren wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung körperlicher und geistiger Fitness und Leistungsfähigkeit. Das Projekt Demenzprävention verfolgt folgende Ziele bei Personen über 50 Jahre: Aktivierung geistiger, körperlicher und sozialer Fähigkeiten; Unterstützung des lebenslangen Lernens und eines selbstständigen, unabhängigen und kompetenten Alterns; möglichst lange Aufrechterhaltung von Gesundheit, Aktivität, Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden; Aufbau bzw. Stärkung interner und externer Ressourcen und Kompetenzen; Vorbeugung von Gedächtnisproblemen; Verhindern einer Verschlimmerung erster Symptome kognitiver Stö-

rungen; Verbesserung der psychosozialen Befindlichkeit und Erhöhung der Lebensqualität von Betroffenen und ihren Angehörigen.

METHODE: Zielgruppe: Personen über 50 Jahre ohne vorliegende Symptomatik bzw. mit leichten bis mittleren kognitiven Beeinträchtigungen (keine diagnostizierte Demenz). Methoden und Strategien: Einsatz diagnostischer Verfahren zur Prüfung der Gedächtnisleistung; Früherkennung leichter kognitiver Störungen; Weiterverweis zur differentialdiagnostischen Klärung bei fortgeschrittenen Beeinträchtigungen; Information und Aufklärung über Risikofaktoren, Symptome und Verlauf einer Demenz sowie über Möglichkeiten der Prävention und frühen Intervention; Beratungs- und Trainingsangebote zur Steigerung der geistigen, körperlichen und sozialen Fitness, zur Vorbeugung von und zum Umgang mit kognitiven Beeinträchtigungen; Transfersicherung: Übertragung des Gelernten in den Alltag, Anleitung zum eigenständigen Üben im Alltag und Fortführung nach dem Training ("Hilfe zur Selbsthilfe"), Erinnerungsschreiben oder -anrufe; Prüfung der Effekte durchgeführter Maßnahmen im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitung.

ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Universität Koblenz-Landau Campus Landau, Zentrum für Empirische Pädagogische Forschung -ZepF- (Bürgerstr. 23, 76829 Landau)

KONTAKT: Dlugosch, Gabriele E. (e-mail: dlugosch@zepf.uni-landau.de, Tel. 06341-906199)

[69-F] Grampp, Peter, Dr. (Bearbeitung); Thiele, Gisela, Prof.Dr. (Leitung):
Sozialpädagogische Intervention bei Alzheimer-Patienten

INHALT: Evaluation und wissenschaftliche Begleitung des "Gerontopsychiatrischen Kompetenzzentrums", das Demente kurzzeitig mit ihren Angehörigen betreut, um sie wieder an Alltagskompetenzen heran zu führen. Schwerpunkte waren die Unterstützung kommunikativer und sozialer Fähigkeiten. Kooperationspartner: Kliniken Hubertusburg.

ART: *BEGINN:* 2002-01 *ENDE:* 2005-10 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

INSTITUTION: Hochschule Zittau-Görlitz Abt. Görlitz, FB Sozialwesen, Professur für Jugend- und Familiensoziologie und Gerontologie (Postfach 300648, 02811 Görlitz)

KONTAKT: Leiterin (e-mail: g.thiele@hs-zigr.de)

[70-F] Himmelmann, Karl-Heinz, Prof.; Jost, Annemarie, Prof.Dr.; Neumann, Eva-Maria, Prof.Dr. (Bearbeitung); Jost, Annemarie, Prof.Dr. (Leitung):
Die zeitliche Abstimmung zwischen dementiell erkrankten Menschen und ihren Helfern - eine Pilotstudie

INHALT: Ausgehend von der Annahme, dass für die Denk- und Gedächtnisstörungen dementer Menschen auch zeitliche Unschärfen der Informationsverarbeitung bedeutsam sind, soll in unserer Pilotstudie untersucht werden, wie Helfer ihre Interventionen zeitlich mit ihren dementen Klienten synchronisieren. Hierzu fertigen wir Videoaufnahmen von dementen Menschen, die von freiwilligen Helfern unterstützt werden, an und werten sie qualitativ mit Hilfe der Software ATLAS TI aus.

METHODE: Der Ansatz basiert auf der Grounded Theory nach A. Strauss und berücksichtigt zudem neurobiologische Forschungsergebnisse. Untersuchungsdesign: Pilotstudie *DATENGEWINNUNG:* Beobachtung, nicht teilnehmend (Stichprobe: 8; Interaktionen werden auf Video aufgenommen, es handelt sich um eine nicht repräsentative Stichprobe -Pilotstudie zur

Kategoriengewinnung in Bezug auf den Untersuchungsgegenstand-). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Jost, A.: Zeit, Psyche und Demenz. in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und Gerontopsychiatrie, 16, 2003, 4, S. 159-167.

ART: *BEGINN:* 2004-09 *ENDE:* 2005-12 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

INSTITUTION: Fachhochschule Lausitz, FB Sozialwesen (Lipezker Str. 47, 03048 Cottbus)

KONTAKT: Leiterin (e-mail: jost@sozialwesen.fh-lausitz.de)

[71-L] Illes, F.; Bernhardt, T.; Prell, K.; Rietz, C.; Rudinger, G.; Frölich, L.; Maier, W.; Rietschel, M.:

Einstellung zu genetischen Untersuchungen auf Alzheimer-Demenz, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 39/ 2006, H. 3, S. 233-239 (URL: http://springerlink.metapress.com/content/2877620864342xpj/?p=bfc764081a0c4279aca07c802a23b3c9&pi=10)

INHALT: Ziel der Studie ist es, die Einstellung der Allgemeinbevölkerung zu prädiktiven Gentests bei Alzheimer-Demenz zu erfragen und zu erfassen, ob diese Einstellung durch Wissen um die Erkrankung und das Verstehen von Risikoangaben beeinflusst wird. Es wurden 2001 Teilnehmer einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Allgemeinbevölkerung sowie explorative Stichproben von 101 Angehörigen von Patienten mit Alzheimer-Demenz und 43 Ärzten bezüglich ihrer prinzipiellen Einstellung zu genetischen Untersuchungen auf Alzheimer-Demenz befragt und gebeten einzuschätzen, ob sie eine genetische Untersuchung mit einer nur geringen prädiktiven Aussagekraft, wie sie heute möglich ist, bei sich durchführen lassen wollten. Zudem wurden die Wahrnehmung und Interpretation von Risikoinformationen erfasst. Um zu untersuchen, ob eine Informationsvermittlung, wie sie im Rahmen einer genetischen Beratung üblich ist, einen Einfluss auf die Einstellung und die Risikowahrnehmung hat, wurden zusätzlich 234 Personen vor und vier Wochen nach einem entsprechenden Gespräch befragt. Ein großer Anteil (57%) der Allgemeinbevölkerung befürwortete eine prädiktive genetische Untersuchung auf Alzheimer-Demenz im Allgemeinen, wobei eine substanzielle Anzahl Befragter (47%) auch bei geringfügiger prädiktiver Aussagekraft Interesse an einem Gentest äußerte. Nach einem Beratungsgespräch verringerte sich die Anzahl derer, die einen genetischen Test durchführen lassen wollten, von 47% auf 38%. Ärzte sind prädiktiven genetischen Tests gegenüber kritischer eingestellt als Angehörige oder die Allgemeinbevölkerung. Pränatale Gentests werden allerdings nur von einer Minderheit (11%) favorisiert. Zudem weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die Kenntnisse über die Alzheimer-Demenz und die Fähigkeit, mit Risikoangaben umzugehen, begrenzt sind.

[72-F] Kaiser, Carla (Bearbeitung); Stappen, Birgit, Prof.Dr. (Leitung):

Erhaltung der Häuslichkeit bei dementiell Pflegebedürftigen

INHALT: Das Modellprojekt soll zur Erhaltung der Häuslichkeit bei dementiell Pflegebedürftigen beitragen, da der Aufenthalt in den eigenen vier Wänden sowohl den Wünschen und Interessen der Pflegebedürftigen entspricht, sowie auch aus Kostengründen für Betroffene, Angehörige und öffentliche Kostenträger angezeigt ist. Das Vorhaben wird unter der Federführung des Caritasverbandes Bittburg-Westeifel im Landkreis Bitburg-Prüm erprobt. Die wissen-

schaftliche Begleitung und Auswertung des Vorhabens wird von der KFH-Mainz durchgeführt. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Landkreis Bitburg-Prüm

METHODE: Demenzerkrankungen sind eine Hauptursache für Pflegebedürftigkeit im Alter. Rund eine Million Menschen in Deutschland sind von Demenz betroffen. 80% der Demenzkranken werden zu Hause von Angehörigen gepflegt. Zu 85% sind die Pflegenden Frauen: Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter. Insgesamt leiden betreuende Angehörige von dementen Menschen häufig unter besonders extremen physischen und psychischen Belastungen. Mehrheitlich kommt es zu massiven Einschränkungen in Bezug auf die eigene Lebens- und Freizeitgestaltung. Deshalb ist es eine wichtige Aufgabe, Angehörige zu unterstützen und zu stärken, damit diese qualifiziert und menschlich pflegen können und nicht selber krank werden. Aus diesem Grunde liegt ein Schwerpunkt im Projekt auf der Beratung, Begleitung und Unterstützung von Angehörigen. Die bereits bestehenden Hilfen sollen bedarfsgerecht weiter ausgebaut werden. Das geplante Entlastungsangebot umfasst (in Stichworten): Information und Beratung in den Familien durch eine in Demenzfragen zusatzqualifizierte Fachkraft Neuinitiierung von bedarfsgerechten und wohnortnahen Gesprächs- und Selbsthilfegruppen für Angehörige Schulungen für Pflegende von dementen Angehörigen Gemeinsame Freizeitaktivitäten Demenztelefon als Hotline für Angehörige In einem weiteren Schwerpunkt wird die Gewinnung von Ehrenamtlichen im nahen Umfeld und der weitere Auf- und Ausbau von bedürfnisorientierten gemeindenahen Hilfen angestrebt. Im Rahmen einer neuen Nachbarschaftshilfe oder eines Wohnviertelapostolats können 'Paten' für diese Aufgabe gewonnen und geschult werden. Vernetzung, Koordination, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit sind begleitende Aufgaben innerhalb des Projektes. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf Hausärzte und Apotheker gelegt. Auch hier will das Projekt neue Wege erproben, z.B. Workshops für Fachkreise, bei denen jeweils wichtige Themenbereiche aus der Betreuung der Demenzkranken im Vordergrund stehen. Untersuchungsdesign: Querschnitt *DATENGEWINNUNG:* Qualitatives Interview. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

ART: *BEGINN:* 2006-04 *ENDE:* 2008-12 *AUFTRAGGEBER:* Land Rheinland-Pfalz Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Katholische Fachhochschule Mainz, FB Soziale Arbeit (Postfach 2340, 55013 Mainz)

KONTAKT: Hermsen, Thomas (Prof.Dr. e-mail: hermsen@kfh-mainz.de)

[73-L] Kalbe, E.; Kessler, J.:
Zahlenverarbeitungs- und Rechenstörungen bei Demenzen, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 35/2002, H. 2, S. 88-101

INHALT: "In dieser Arbeit werden Befunde zu Zahlenverarbeitungs- und Rechenstörungen bei Demenzpatienten referiert. Die dargestellten Einzelergebnisse, Gruppenstudien und eigene Studien deuten insgesamt darauf hin, dass Akalkulien zum Erscheinungsbild der Demenzen dazugehören und mit zunehmender Krankheitsausprägung ansteigen. Wenngleich in Einzelfällen sehr spezifische Defizite der Zahlenverarbeitung oder des Rechnens auftreten können, sind in der Regel das Rechnen und das Zahlentranskodieren besonders früh und deutlich vom kognitiven Abbau betroffen, während die semantische Zahlenverarbeitung und basale Zahlenverarbeitungsleistungen länger erhalten bleiben. Beim Zahlentranskodieren tritt neben anderen Beeinträchtigungen ein Fehlertyp auf, der bislang nicht bei anderen hirngeschädigten Patienten beobachtet werden konnte und somit demenzspezifisch sein könnte - der sog. "Shiftfehler" oder "Intrusionsfehler", bei dem ein falscher Zahlencode verwendet wird oder

eine Vermischung der Zahlencodes auftritt (z.B. wird aus zweihundertelf "2hindert11"). Das häufige Auftreten von Akalkulien bei Demenzen und ihre spezifischen qualitativen Merkmale lassen eine Aufnahme von Akalkulien in die Demenzkriterien und eine Berücksichtigung von Zahlenverarbeitungs- und Rechentests in der Demenzdiagnostik sinnvoll erscheinen." (Autorenreferat)

[74-F] Kalytta, Tanja, Dipl.-Psych.; Küssner, Christine, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Wilz, Gabriele, Prof.Dr. (Leitung):
Langzeitevaluation von Angehörigengruppen im Bayerischen Netzwerk Pflege

INHALT: Evaluation von bestehenden Angehörigengruppen der Versorgung. Auf der Basis einer differenzierten Evaluation von Gruppen für Angehörige von Demenzkranken sollen systematische nachvollziehbare Schlussfolgerungen zur Efektivität dieser Form der Angehörigenberatung gezogen werden. *ZEITRAUM:* 2004-2007 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bayern
METHODE: Prospektive Evaluationsstudie; Analyse quantitativer Daten. Untersuchungsdesign: Panel *DATENGEWINNUNG:* Standardisierte Befragung, schriftlich. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.
VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Wilz, Gabriele; Küssner, Christine; Kalytta, Tanja: Projektbericht: Evaluation von Angehörigengruppen. Erhebungszeitraum: 11.2004-11.2005. Berlin: TU Berlin, Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft, Fachgebiet Klinische und Gesundheitspsychologie 2005.
ART: *BEGINN:* 2004-01 *ENDE:* 2007-12 *AUFTRAGGEBER:* Angehörigenberatung Nürnberg e.V. *FINANZIERER:* Institution; Auftraggeber
INSTITUTION: Technische Universität Berlin, Fak. V Verkehrs- und Maschinensysteme, Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft Fachgebiet Klinische und Gesundheitspsychologie, Entwicklungspsychologie (Franklinstr. 28-29, FR 3-8, 10587 Berlin)
KONTAKT: Kalytta, Tanja (Tel. 030-31429438, e-mail: kalytta@gp.tu-berlin.de)

[75-F] Kalytta, Tanja, Dipl.-Psych.; Küssner, Christine, Dipl.-Psych. (Bearbeitung); Wilz, Gabriele, Prof.Dr. (Leitung):
Förderung und Unterstützung der familiären Pflege von Demenzkranken - Schulung professioneller Berater und Pflegekräfte in der Durchführung eines therapeutischen Angehörigenberatungskonzepts sowie die Evaluation der therapeutischen Effekte der Interventionen (Teilprojekt P5 im BMBF-Förderschwerpunkt "Pflegeforschung")

INHALT: Evaluation eines Gruppeninterventionsprogramms für pflegende Angehörige von Demenzkranken; Bewertung spezifischer Gruppeninterventionen für pflegende Angehörige durch professionelle Berater und Pflegekräfte; Unterstützung und Stärkung des häuslichen Pflegesettings. *ZEITRAUM:* 2004-2008 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Berlin und Umland
METHODE: kognitiv-behaviorale Interventionen; Gruppenkonzept; prospektive Evaluationsstudie; Verknüpfung qualitativer und quantitativer Methoden. Untersuchungsdesign: Panel *DATENGEWINNUNG:* Inhaltsanalyse, standardisiert; Inhaltsanalyse, offen; Qualitatives Interview (Stichprobe: 100; weibliche pflegende Angehörige von Demenzkranken). Psychologischer Test; Standardisierte Befragung, face to face; Gruppenintervention (Stichprobe: 100; Versuchs-Kontrollgruppen-Anordnung mit Messwiederholung; Auswahlverfahren: Parallelisierung). Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Wilz, Gabriele; Adler, Corinne; Gunzelmann, Thomas: Gruppenarbeit mit Angehörigen von Demenzkranken. Ein therapeutischer Leitfaden. Göttingen: Hogrefe 2001, 130 S. ISBN 3-8017-1340-7.+++Wilz, Gabriele; Kalytta, Tanja; Küssner, Christine: Anwendung spezifischer Gruppeninterventionen für pflegende Angehörige von Demenzkranken - Schulung und Förderung der kommunikativen Kompetenz professioneller Berater. in: Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften (ISSN 1610-7268), 2004, 3, S. 16-17. *ARBEITSPAPIERE:* Wilz, Gabriele; Kalytta, Tanja; Küssner, Christine: Förderung und Unterstützung der familiären Pflege von Demenzkranken - Schulung professioneller Berater und Pflegekräfte in der Durchführung eines therapeutischen Angehörigenberatungskonzepts sowie die Evaluation der therapeutischen Effekte der Interventionen. Studienprotokoll. Berlin 2004, 19 S.+++Böhm, Birgit; Wilz, Gabriele: Die Bedeutung von Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige Demenzkranker: erste Ergebnisse. Vortrag auf dem 44. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, 26.-30.09.2004, Göttingen.

ART: *BEGINN:* 2004-04 *ENDE:* 2008-05 *AUFTRAGGEBER:* nein *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung

INSTITUTION: Technische Universität Berlin, Fak. V Verkehrs- und Maschinensysteme, Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft Fachgebiet Klinische und Gesundheitspsychologie, Entwicklungspsychologie (Franklinstr. 28-29, FR 3-8, 10587 Berlin)

KONTAKT: Kalytta, Tanja (Tel. 030-314-29438, e-mail: kalytta@gp.tu-berlin.de)

[76-L] Klie, T.; Pfundstein, T.; Eitenbichler, L.; Szymczak, M.; Strauch, M.:
Konzeptionelle und rechtliche Varianten der Versorgung von Menschen mit Demenz zwischen ambulant und stationär, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 38/2005, H. 2, S. 122-127

INHALT: "In Deutschland zeigen sich in der Versorgung von Menschen mit Demenz deutliche Schnittstellenprobleme zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Zahlreiche Projekte innovativer Versorgungsformen platzieren sich zwischen traditionellen ambulanten und stationären Regelungsmustern, etwa Wohngemeinschaften oder Wohngruppen für Menschen mit Demenz. Die Überwindung der starren Grenzen zwischen ambulanten und stationären Logiken in der Versorgung von Menschen mit Demenz erscheint als dringend erforderlich. In diesem Beitrag werden die Hintergründe, die Notwendigkeiten und die Perspektiven von Versorgungsformen zwischen ambulant und stationär erörtert." (Autorenreferat)

[77-F] Kühnert, S., Prof.Dr.; Schmidt, R., Prof.Dr.; Klie, Thomas, Prof.Dr. (Bearbeitung); Igl, Gerhard, Univ.-Prof.Dr.jur.; Beikirch, Elisabeth (Leitung):
Qualitätsentwicklung in der Pflege und Betreuung (Modellvorhaben)

INHALT: Entwicklung von Instrumenten und Verfahren zur Qualitätsentwicklung in der Langzeitpflege. Multidisziplinäres Vorgehen, Entwicklung eines übertragbaren Strukturmodells, Konsensverfahren. Einbeziehung der Verbraucher in allen Phasen der Bearbeitung. Systematisierung des internen und externen Qualitätsmanagements. Konkretisierung der vom Gesetzgeber geforderten "state of the art"-Klauseln in den Sozialgesetzbüchern. *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland

METHODE: systematische Literaturrecherche; Ausweisung von Evidenzfragen; Delphibefragungen und Reviews; Expertenkonsens; multidisziplinärer Ansatz *DATENGEWINNUNG:* Gruppendiskussion. Qualitatives Interview. Standardisierte Befragung, face to face. Standardisierte

Befragung, schriftlich. Standardisierte Befragung, online. Feldarbeit durch Mitarbeiter/-innen des Projekts.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Berliner Memorandum der Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen e.V. in: Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen, 44, 2000, S. 41-53.+++Schmidt, Roland: Impulse zur sektoren- und systemübergreifenden Qualitätsentwicklung. in: Motel-Klingebiehl, Andreas; Kondratowitz, Hans-Joachim von; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): Lebensqualität im Alter. Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel. Opladen: Leske u. Budrich 2002, S. 175-200.+++Schmidt, Roland: Unterstützung der Laienpflege. Die Schnittstelle zwischen Laienpflege und professioneller Pflege. in: Igl, Gerhard; Schiemann, Doris; Gerste, Bettina; Klose, Joachim (Hrsg.): Qualität in der Pflege.Stuttgart u.a.: Schattauer 2002, S. 191-201.+++Schmidt, Roland: Wissenschaftlich-professionelle Standards in der Qualitätssicherung. in: Betreuungsmanagement, 2005, 4, S. 183-187. *ARBEITSPAPIERE:* Kurzdarstellung des Modellvorhabens der BUKO-QS für die Broschüre zum Internatonalen Alzheimer Kongress im Oktober 2006, 3 S.+++BUKO-QS (Hrsg.): Qualitätsniveau I. Mobilität und Sicherheit bei Menschen mit demenziellen Einschränkungen in stationären Einrichtungen. Befristete Abschlussversion, Sept. 2006, 11 S.+++BUKO-QS (Hrsg.): Qualitätsniveau II. Orale Nahrungs- und Flüssigkeitsversorgung von Menschen in Einrichtungen der Pflege und Betreuung. Befristete Abschlussversion, Sept. 2006.+++BUKO-QS (Hrsg.): Qualitätsniveau III. Aspekt persönlicher Lebensführung und Teilhabe bei Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf. Vorläufige Fassung, Okt. 2006.

ART: *BEGINN:* 2002-12 *ENDE:* 2006-07 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

INSTITUTION: Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen e.V. -Buko-Qs- (Güntherstr. 51, 22087 Hamburg); Universität Kiel, Rechtswissenschaftliche Fakultät, Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa (Olshausenstr. 40, 24098 Kiel); Fachhochschule Erfurt, FB Sozialwesen, Fachgebiet Gerontologie und Versorgungsstrukturen (Postfach 450155, 99051 Erfurt); Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund (Evinger Platz 13, 44339 Dortmund)

KONTAKT: Beikirch, Elisabeth (e-mail: beikirch@buko-qs.de od. projektberlin@buko-qs.de, Tel. 030-897-34441, Fax: 030-897-34442)

[78-L] Lämmler, Gernot; Stechl, Elisabeth; Steinhagen-Thiessen, Elisabeth:
Die Patientenaufklärung bei Demenz, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 40/2007, H. 2, S. 81-87 (URL: http://springerlink.metapress.com/content/g9324750252qj7jh/?p=3e0ec553fd084407a3c3090c5fca7d73&pi=2)

INHALT: "Die Aufklärung von Menschen mit Demenz ist erst im vorigen Jahrzehnt zum Thema der Wissenschaft geworden. Der folgende Review fasst den aktuellen Stand der Forschung zusammen. Nach einer einführenden Diskussion des Pro und Contra wird die derzeit unbefriedigende Aufklärungssituation in verschiedenen EU-Staaten analysiert. Danach wird das Bedürfnis nach einer Mitteilung der Diagnose bei gesunden Älteren, Demenzkranken und ihren Angehörigen thematisiert. Es werden erste empirische Studien zur Verarbeitung einer Demenzdiagnose vorgestellt und Vorschläge für die zukünftige Forschung zur Krankheitsbewältigung gemacht. Abschließend werden praxisbezogene Empfehlungen für Aufklärungsgespräche mit Demenzpatienten und Angehörigen gegeben." (Autorenreferat)

[79-F] Lange, Ulrich, Prof.Dr.phil. (Bearbeitung):
Leben ins Leben - kreativtherapeutische Beiträge für die Begleitung von Menschen mit Demenz

INHALT: Dieses Projekt wurde als Pilotstudie im Rahmen eines Forschungs-Freisemesters durchgeführt. Zielsetzung war die Entwicklung und Evaluation niedrigschwelliger, kreativtherapeutischer und sozialpädagogischer Interventionen zur Verbesserung der Interaktion und nicht-sprachlichen Kommunikation zwischen Pflegepersonal und demenzkranken Heimbewohnern. Für die alten Menschen resultiert daraus so die Arbeitshypothese ein deutlicher Zuwachs an Lebensqualität, der sich auch in der Notwendigkeit von Psychopharmaka und freiheitsentziehenden Maßnahmen bemerkbar macht.
VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Lange, Ulrich: Forschungs-Projekt "Leben ins Leben - kreativtherapeutische Beiträge für die Begleitung von Menschen mit Demenz". 4 S. Download unter: http://www.f01.fh-koeln.de/imperia/md/content/iris/ulange.pdf .
ART: *BEGINN:* 2003-03 *ENDE:* 2003-09 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe
INSTITUTION: Fachhochschule Köln, Fak. 01 Angewandte Sozialwissenschaften, Institut für die Wissenschaft der Sozialen Arbeit -IRIS- (Mainzer Str. 5, 50678 Köln)
KONTAKT: Bearbeiter (Tel. 0221-8275-3329, Fax: 0221-8275-3321, e-mail: ulrich.lange@netcologne.de)

[80-CSA] Marsland, Lisa; Ellingford, Jenny; Mackenzie, Lorna; James, Ian:
Using Dolls to Alter Behaviour in Patients with Dementia, in: Nursing Times 2007, 103, 5, 30 Jan-5 Feb, 36-37., 2007, ISSN: 0954-7762

INHALT: This study examined the impact of doll therapy by conducting a retrospective analysis of the case notes of nursing home residents with dementia three months before & after introduction of the dolls. The results provide support for previous studies that have suggested doll therapy is an effective approach to use in the care of older adults with dementia. This is a summary: the full paper & reference list can be accessed at nursingtimes.net.

[81-CSA] Medicare Rights Center:
Making Medication Therapy Management a Cornerstone-Based Care for People with Alzheimer's Disease and Other Forms of Dementia, in: Care Management Journals 2007, 8, 2, 87-95., 2007, ISSN: 1521-0987

INHALT: Noting the astronomical cost of correcting medication-related problems each year in the US, particularly for patients with Alzheimer's disease or other forms of dementia, the benefits of a comprehensive approach to medication therapy management (MTM) are examined. The current status of MTM under Medicare is described & found to be seriously inadequate for addressing the needs of people with Alzheimer's & other forms of dementia, particularly those who live in the community. Key elements of a viable MTM program are outlined & challenges in the provision of MTM services in community vs institutional settings are explored.

[82-F] Neubauer, Simone, Dipl.-Volksw.; Zetsche, Katrin (Bearbeitung); Leidl, Reiner, Prof.Dr.; Holle, Rolf, Prof.Dr. (Leitung):
Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin (IDA)

INHALT: In einem Modellvorhaben zur Demenzversorgung in der Allgemeinpraxis soll ein Vergleich zweier erweiterter Versorgungsangebote und der Routineversorgung erfolgen. Die Studie ist als clusterrandomisierte Interventionsstudie angelegt. Im Rahmen des gesamten Projekts ist das IGM vor allem für das ökonomische Evaluationskonzept, die Datenhaltung und die statistische Auswertung zuständig. Zielsetzung: Das Projekt zielt auf die Verbesserung der Versorgungssituation von zu Hause lebenden Demenzkranken in leichten und mittleren Stadien und ihrer betreuenden Angehörigen. Zentrales Zielkriterium bildet die Zeit, die der Patient in häuslicher Umgebung verbleiben kann. Weitere Zielgrößen sind die gesundheitlichen, psychischen und sonstigen Belastungen der betreuenden Angehörigen sowie der mit den verschiedenen Versorgungsangeboten einher gehende Ressourcenverbrauch. Die ökonomische Bewertung findet im Rahmen einer Kosten-Effektivitätsanalyse statt. Projektpartner: Universität Erlangen-Nürnberg, Universität Witten-Herdecke, Euro RSCG ABC, Fricke & Pirck Nürnberg. Unterstützer: Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Deutsche Alzheimer-Gesellschaft, Bayerische Landesärztekammer, Angehörigenberatung e.V. Nürnberg.

METHODE: Bei der Studie handelt es sich um einen Parallelvergleich von drei Interventionsgruppen: a) Normalversorgung, Schulung in der Demenzdiagnostik; b) Schulung in leitliniengestützter Versorgung sowie Empfehlung und Vermittlung angeleiteter Angehörigengruppen; c) Schulung in leitliniengestützter Versorgung sowie Empfehlung und Anbahnung angeleiteter Angehörigengruppen und zusätzliche Betreuung durch Care Manager. Die Zuteilung erfolgt nach Cluster-Randomisation der Hausarztpraxen. Es sollen 180 Hausarztpraxen aus der Region Mittelfranken mit insgesamt 900 Patienten und ihrer jeweiligen Hauptpflegeperson teilnehmen. Die Befragung der pflegenden Angehörigen erfolgt anhand eines computergestützten telefonischen Interviews (CATI). Die Befragungen werden sowohl bei den Hausärzten als auch bei den Angehörigen bei Aufnahme in die Studie, nach 12 und 24 Monaten sowie bei Umzug des Patienten in ein Pflegeheim durchgeführt. Versorgungsdaten werden aus dem Datenbestand der beteiligten Krankenkasse und KV(en) erhoben.

ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* AOK Bayern Direktion München; AOK-Bundesverband

INSTITUTION: Universität München, Fak. für Betriebswirtschaft, Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen (Ludwigstr. 28 RG, 80539 München)

KONTAKT: Leidl, Reiner (Prof.Dr. Tel. 089-3187-4168, e-mail: reiner.leidl@gsf.de); Holle, Rolf (Prof.Dr. 089-3187-4192, e-mail: holle@gsf.de)

[83-CSA] O'Connor, Deborah; Bartlett, Ruth:
From personhood to citizenship: Broadening the lens for dementia practice and research, in: Journal of Aging Studies 2007, 21, 2, Apr, 107-118., 2007, ISSN: 0890-4065

INHALT: Personhood has provided a lens for conceptualising dementia practice and research for over ten years. It has afforded the rationale and language for improving care and for raising consciousness about the status of people with dementia, as people, intrinsically worthy of respect. However, because personhood is essentially an apolitical concept concerned with psychosocial issues it may be too limiting. Citizenship provides another possible lens. Citizenship is used in cognate disciplines to promote the status of discriminated groups of people still further, to that of a person with power entitled to the same from life as everyone else. How-

ever, as citizenship tends to assume the self-cognizance to exercise rights and responsibilities, it may not be as appropriate for people with severe dementia. Both concepts are problematic then, taking too narrow a view of the human experience. For this field to develop over the next ten years it clearly needs a wider lens that is both inclusive of personhood and citizenship, but which also recognizes the complexities of human experience. This article reviews the relevance of personhood and citizenship for dementia practice and research, and argues for a broader lens that incorporates citizenship and sociological ideas about agency and structure.

[84-CSA] O'Connor, Deborah L; Phinney, Alison; Chaudhury, Habib:
Doing as much as I can do: The meaning of activity for people with dementia, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 4, July, 384-393., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: While it is assumed that persons with dementia benefit from being involved in meaningful activity, research examining this claim is limited. In particular, how individuals with dementia perceive this involvement is poorly understood. Therefore, the purpose of this research is to determine what constitutes meaningful activity from the perspective of persons with dementia, and to explore how they perceive its significance in their lives. We conducted an interpretive phenomenological analysis of multiple interviews and participant observation conducted with eight community-dwelling elders with mild to moderate dementia. For several participants, the single most important driving force in their lives was being active, doing as much as they possibly could. They were involved in a wide range of activities including leisure pastimes, household chores, work-related endeavors, and social involvements. These activities were meaningful in three ways: Through their involvement, participants experienced feelings of pleasure and enjoyment; felt a sense of connection and belonging; and retained a sense of autonomy and personal identity. Findings suggest that familiarity of the social and physical environment promotes involvement in activities. This provides a sense of continuity for people with dementia, with implications for their quality of life and personhood. Further implications of these findings for dementia care and future research are discussed.

[85-F] Paulus, H.J., Dr.; Schmidt, J. (Bearbeitung):
Gedächtnissprechstunde und Antidementiva-Prüfungen

INHALT: Im Rahmen der Institutsambulanz I der Rheinischen Kliniken Essen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Gesamthochschule Essen, wird in Ergänzung zur 1991 in der Stadt errichteten Memory-Clinic eine Gedächtnissprechstunde durchgeführt. Ziel dieser Gedächtnissprechstunde ist es, Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen und einer Demenz zu untersuchen und zu behandeln, und zwar in enger Kooperation mit Haus- und Fachärzten, die die Patienten in die Sprechstunde überweisen. Der wissenschaftliche Aspekt liegt vor allem in der Planung, Organisation und Durchführung pharmakologischer Studien. Ein Beispiel ist die multizentrische weltweit durchgeführte ADENA-Studie, bei der Prof. Gastpar als Prüfleiter für die deutschen Prüfzentren und Herr Dr. med. H.J. Paulus als Beteiligter bei der Planung der Studie und Ausbildung der deutschsprachigen Prüfärzte mit verantwortlich waren und noch sind. Die Patienten werden seit 1995 in einer mehrjährigen Katamnese weiter verfolgt. Im Rahmen der Studie mit dem Cholinesterasehemmer Rivastigmin konnte gezeigt werden, daß sich die Patienten unter der Behandlung mit der Prüfsubstanz auf mehreren Ebenen im Vergleich zur Plazebo behandelten Gruppe langsamer verschlechterten.

Überprüft wurden die Kriterien Psychopathologie, kognitiver Status und psychosoziale Funktionen. Weitere Substanzen wurden und werden in vergleichbaren Studien geprüft.

ART: *BEGINN:* 1994-01 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Industrie

INSTITUTION: Universität Duisburg-Essen Campus Essen, Medizinische Fakultät - Universitätsklinikum, Rheinische Kliniken Essen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Virchowstr. 174, 45147 Essen)

[86-F] Piechotta, Gudrun, Prof.Dr. (Bearbeitung):
Demenz und Beratung - Entwicklung, Durchführung und Evaluation einer pflegerischen Fortbildung

INHALT: Bei dem Projekt geht es um die Entwicklung und Evaluation eines Beratungskonzeptes, das in einer Fortbildungsveranstaltung umgesetzt werden soll. Dabei geht es speziell auch um die Perspektive von Frauen als Erkrankte oder Angehörige. Das Projekt wird zur Förderung empfohlen. Zur Genderperspektive: Von den Frauen, die an einer Demenz erkrankt sind, stellen jene eine besondere Zielgruppe von Beratung dar, die aufgrund des Verlustes des Partners (Männer haben eine vergleichsweise niedrigere Lebenserwartung) oder von Angehörigen sozial vereinsamt sind und wenig soziale Unterstützung erhalten. Eine andere Zielgruppe stellen jene Frauen dar, deren Partner oder ein Familienangehöriger an einer Demenz erkrankt ist. Sie übernehmen häufig aufgrund ihres Rollenverständnisses und/ oder der ihnen zugewiesenen Rolle die pflegerischen Aufgaben, wobei sie sich oft bis zur körperlichen und psychischen Dekompensation abmühen. Eine spezifische Beratung, die ihre Versorgerrolle und ihre Bedürfnisse berücksichtigt, vermag eine spürbare Entlastung für sie schaffen.

ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Alice-Salomon-Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)

KONTAKT: Bearbeiterin (Tel. 030-99245-424, Fax: 030-99245-245, e-mail: piechotta@asfh-berlin.de)

[87-F] Pieschl, Dietfried, Prof.Dr.; Fellhauer, W.; Frölich, L., Dr. (Bearbeitung):
Soziale und medizinische Aspekte der Ätiopathogenese dementativer Krankheiten

INHALT: Erfassung der Leistungsbeeinträchtigung mit standardisierten Methoden, kognitives Training (audiovisuell), Evaluierung der Situation der Leistungsfähigkeit nach einem Zeitraum von sechs Monaten bei unterschiedlichen Leistungsstörungen (vgl. dementative Gruppe gegen neurasthenische und gegen Patienten mit stabilem schizophrenen Defekt).

ART: *BEGINN:* 1997-01 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe

INSTITUTION: Universität Frankfurt, FB 16 Medizin, Zentrum der Psychiatrie (Deutschordenstr. 50, 60528 Frankfurt am Main)

[88-F] Pieschl, Dietfried, Prof.Dr.; Maurer, Konrad, Prof.Dr. (Leitung):
Untersuchungen zur Frage der Beeinflussungen dementativer Prozesse durch Musik- und Tanztherapie

INHALT: Patienten mit sicherer Diagnose und nachweisbarem dementativen Abbau werden 1-2 Mal wöchentlich rezeptiv musik- bzw. musik- und tanztherapeutisch betreut. Der Effekt wird

nach einem Zeitraum von einem halben Jahr mit testpsychologischen Untersuchungen überprüft.

ART: *BEGINN:* 1997-01 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Land Hessen

INSTITUTION: Universität Frankfurt, FB 16 Medizin, Zentrum der Psychiatrie (Deutschordenstr. 50, 60528 Frankfurt am Main)

[89-F] Schelling, Hans Rudolf, Lic.phil.; Martin, Mike, Prof.Dr.; Wettstein, Albert, PD Dr.med. (Bearbeitung); Oppikofer, Sandra, Dr.phil. (Leitung):

Entwicklung und Erprobung einer Instrumentebatterie zur Messung der Lebensqualität von Menschen mit schwerer Demenz

INHALT: Projekt ILQ: Zusammenfassung Phase I: Ausgangslage: Die Frage nach der Lebensqualität fällt vor allem dann ins Gewicht, wenn diese beeinträchtigt wird oder verloren zu gehen droht, wie dies bei einer schweren Demenz der Fall sein kann. Die Zusammenhänge zwischen Lebensqualität, Wohlbefinden und Demenzschweregrad sind jedoch nicht linear. Die beiden Prozesse - der kognitive und der emotionale Verlauf einer Demenzerkrankung - scheinen in der Regel nicht parallel zu verlaufen. Ob dies jedoch auch bei Menschen mit einer schweren Demenz der Fall ist, blieb bisher ungeklärt. So mangelte es bislang vor allem an adäquaten Messinstrumenten zur Erfassung der Lebensqualität. Projektziele: Die Nachfrage nach alternativen Messinstrumenten und -methoden ist nach wie vor gross und stellt eine Herausforderung an die Lebensqualitätsforschung dar. Ziel dieser Arbeit ist deshalb die Entwicklung und Erprobung einer Instrumente-Batterie zur Messung der Lebensqualität von Menschen mit einer schweren Demenz. Durchführung: Das umfassende Untersuchungsprogramm umfasst drei Projektschritte: 1. Bestandesanalyse, Sichtung und Dokumentation bestehender Instrumente; 2. Vorschläge zur Anwendungsoptimierung, Fokussierung auf bestimmte Zielgruppen, Weiterentwicklung; 3. Erprobung und Validierung bestehender und/ oder neuer Instrumente: Pilot Agitation. (Zwischen)ergebnisse: Resultat Phase I: Die Literaturrecherche in einschlägigen Datenbanken ergab über 300 Fach- und Buchartikel, welche das Thema Lebensqualität, deren Messung und Indikatoren bei Menschen mit Demenz aufgreifen und in den letzten Jahren publiziert wurden. Daraus wurden 119 Instrumente identifiziert, welche zum Ziel haben, die Lebensqualität oder Aspekte davon bei mittlerer bis sehr schwerer Demenz zu messen. Es wurde kein Instrument gefunden, welches alle Zielvorgaben dieser Studie erfüllt. Aus der Recherche resultierte im Weiteren eine theoriegeleitete Auflistung aller als wesentlich erachteten Lebensqualitätsdimensionen und deren Unteraspekte. Als Hauptkonstrukt der Lebensqualität wurde der subjektive Ausdruck von Wohlbefinden definiert. Weiteres Vorgehen: Phase II: In der Phase II werden drei Instrumente zur Messung des emotionalen Befindens entsprechend den festgelegten Messkriterien selektioniert. Diese werden in einem weiteren Schritt von den Pflegenden hinsichtlich Validität, Praktikabilität und Aufwand begutachtet und an einzelnen Personen gleicher Erkrankung und unterschiedlichen Beeinträchtigungsgrades geprüft. Je nach Ergebnis kann daraus eine Überarbeitung, eine Ergänzung und/oder ein Ersatz der Instrumente resultieren. Zur Validierung der Instrumente wird eine Intervention zur Lebensqualitätsverbesserung bei Unruhepatienten durchgeführt werden und schließlich Kriterien für den dauerhaften Einsatz derselben festgelegt. Phase II + III: Pilot Agitation: Der Pilot hat zum Ziel, Entscheidungshilfen bei der Behandlung von Unruhepatienten zu leisten. Daneben sollen Instrumente zur Messung von Lebensqualität bei schwerer Demenz validiert und auf ihre Praxistauglichkeit hin überprüft werden. *ZEITRAUM:* 2005-2007 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Stadt und Kanton Zürich, Schweiz

METHODE: Methodischer Forschungsansatz: Phase I: Literaturrecherche in internationalen Datenbanken; Metaanalyse. Phase II/III: Validierungsstudie im Feld (Inverventionsstudie) - allgemeines Vorgehen: 1. Bestandesanalyse, Sichtung und Dokumentation bestehender Instrumente; 2. Vorschläge zur Anwendungsoptimierung, Fokussierung auf bestimmte Zielgruppen, Weiterentwicklung; 3. Erprobung und Validierung bestehender und/ oder neuer Instrumente *DATENGEWINNUNG:* Akten- und Dokumentenanalyse, standardisiert; Experiment, Quasi-Experiment; Beobachtung, teilnehmend; Gruppendiskussion; Qualitatives Interview; Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich; Sekundäranalyse von Individualdaten; Sekundäranalyse von Aggregatdaten.

VERÖFFENTLICHUNGEN: keine Angaben *ARBEITSPAPIERE:* Oppikofer, S.: ILQ Projektbericht Phase I: Bestandsanalyse, Sichtung und Dokumentation bestehender Instrumente zur Messung der Lebensqualität bei Menschen mit Demenz. Zürich: Univ., Zentrum Gerontologie 2006.

ART: *BEGINN:* 2005-04 *ENDE:* 2007-09 *AUFTRAGGEBER:* Pflegezentren der Stadt Zürich *FINANZIERER:* Auftraggeber; Stiftung Sonnweid, Wetzikon; Dr.med. Kurt Fries Stiftung

INSTITUTION: Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie (Schaffhauserstr. 15, 8006 Zürich, Schweiz)

KONTAKT: Leiterin (e-mail: sandra.oppikofer@zfg.unizh.ch)

[90-F] Schelling, Hans Rudolf; Lienhard, Andreina; Nussbaumer, Regula (Bearbeitung); Martin, Mike, Prof.Dr.; Oppikofer, Sandra (Leitung):

Demenzpflege-Evaluation. Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz im Pflegeheim. Darstellung und Vergleich spezialisierter versus integrierter Betreuungsformen

INHALT: Aus dem Bereich der Gerontopsychologie und der Pflegeforschung stammen unterschiedliche Konzepte für die Gestaltung des pflegerischen Umfeldes bei Menschen mit Demenz. Empirische Befunde zur praktischen Wirksamkeit solcher Prinzipien liegen jedoch bisher im deutschsprachigen Raum kaum vor. Aus diesem Untersuchungsbedarf heraus wurden drei separative und ein integratives Demenzpflegekonzept hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Lebensqualität der Bewohnenden mit einer mittelschweren kognitiven Beeinträchtigung und auf die Arbeitszufriedenheit der Pflegemitarbeitenden in einer Längsschnittstudie untersucht. Bei allen untersuchten Pflegekonzepten stand eine hohe Lebensqualität der Bewohnenden im Zentrum des Interesses. Institutionen mit einem separativen Ansatz scheinen bei der Erreichung dieses Zieles jedoch noch erfolgreicher zu sein. Dass durch eine spezialisierte Betreuungsform gleichzeitig die Arbeitsbedingungen und -zufriedenheit der Pflegemitarbeitenden verbessert werden können, ist ein Befund von nicht minderer Relevanz. (Zwischen)ergebnisse: Die Bewohnenden in Institutionen mit separativem Pflegeansatz haben im Gegensatz zum integrativen Ansatz: weniger sturzverhindernde freiheitseinschränkende Massnahmen verordnet bekommen (ohne dass sich die Anzahl Stürze dadurch erhöhen würden), sind selbständiger (ADL u. LRD), verfügen über einen grösseren Lebensraumdurchmesser (LRD), d.h. bewegen sich häufiger und in grösserem Radius von ihrem Zimmer weg, haben weniger Schmerzen und erhalten dementsprechend weniger Schmerzmittel. Dabei zeichnet sich jedoch kein eindeutiges Muster zugunsten eines der vier Konzepte ab. Demgegenüber fühlen sich Pflegemitarbeitende der separativen Institutionen im Vergleich zur integrativen durch die Bewohnenden und die Arbeitsbedingungen weniger beansprucht. Dagegen fühlen sie sich jedoch durch die Verhaltensstörungen der Bewohnenden stärker emotional belastet. Sie sind mit der Kooperation im Team, mit Ärzten und TherapeutInnen zufriedener. Ebenso mit der demenzspezifischen Weiterbildung an ihrem Arbeitsort. Ausserdem sind sie

vom Pflegekonzept ihrer Institution mehr überzeugt und ihre Professionalität in Bezug auf Demenzerkrankung wird von Angehörigen weniger in Frage gestellt. Nicht zuletzt finden sie an der Arbeit mit Demenzpatienten mehr Gefallen. *ZEITRAUM:* 2003-2004 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Stadt Zürich und Land Zürich

METHODE: Drei separative und ein integratives Demenzpflegekonzept werden hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Lebensqualität der Bewohnenden mit einer mittelschweren kognitiven Beeinträchtigung und auf die Arbeitszufriedenheit der Pflegemitarbeitenden in einer Längsschnittstudie untersucht. Die Stichprobe (Vorselektion t1: N=114; Selektion t1: N=97; Datenerhebung t1: N=80, davon Selektionskriterien erfüllt: N=72) besteht aus Männer und Frauen (Alter=85 Jahre) mit einer mittleren kognitiven Beeinträchtigung (23>Z-MMS>5) und einer Aufenthaltsdauer von maximal 36 Monaten in einer der folgenden Institutionen: PZ Seeblick (3-Welten-Konzept), PZ Käferberg (Dementia Care Unit), PZ Gehrenholz (Integrativer Ansatz) und KH Sonnweid (Phasengerechte Betreuung). Ausserdem gelangten deren (Bezugs-)Pflegepersonen zur Untersuchung (N=56).Es erfolgten zu zwei Zeitpunkten eine Selbst- und Fremdbefragung sowie die Analyse sekundärer Daten (DOKU-Expert). *DATENGEWINNUNG:* Aktenanalyse, standardisiert; Dokumentenanalyse, standardisiert; Standardisierte Befragung, face to face; Standardisierte Befragung, schriftlich.

VERÖFFENTLICHUNGEN: Oppikofer, S.; Lienhard, A.; Nussbaumer, R.: Demenzpflege-Evaluation. Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz im Pflegeheim. Darstellung und Vergleich spezialisierter versus integrierter Betreuungsformen. in: Zürcher Schriften zur Gerontologie, Bd. 2, 2005.

ART: *BEGINN:* 2003-09 *ENDE:* 2004-10 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Auftraggeber

INSTITUTION: Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Psychologisches Institut Lehrstuhl Gerontopsychologie (Binzmühlestr. 14, 8050 Zürich, Schweiz); Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie (Schaffhauserstr. 15, 8006 Zürich, Schweiz)

[91-CSA] Schneider, R.; Schreiber, M.:
Cognitive plasticity in people at risk for dementia: Optimising the testing-the-limits-approach, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 1, Jan, 75-81., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: A topic of great interest in gerontology research is the prediction of cognitive deterioration which marks the transition from mild cognitive impairment (MCI) to dementia. In this area, the term cognitive plasticity can be of great interest. We examined the utility of the Adaptive Figure Series Learning Test (ADAFI) to evoke cognitive plasticity and to show whether reduced plasticity can be found in people with MCI. In a pre-test-intervention-post-test design, intervention with the ADAFI was compared to an unspecific brain jogging task in MCI participants and healthy controls. A total of 42 subjects were included. Independent of mental health status only using the ADAFI led to pronounced improvements in post-test performances, but MCI participants profited less from the intervention with the ADAFI than healthy controls, that is, showed lower cognitive plasticity. Thus, the overlap in performance distributions between healthy participants and MCI individuals at pre-test was reduced at the time of post-test once the ADAFI had been given as intervention. The findings of the present article indicate that plasticity oriented information can be gained when the ADAFI is given as an intervention in a pre-test-training-post-test-design. The cognitive plasticity approach seems potentially useful for purposes of early identification of dementia.

[92-L] Schockenhoff, Eberhard; Wetzstein, Verena:
Relationale Anthropologie: ethische Herausforderungen bei der Betreuung von dementen Menschen, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Bd. 38/2005, Nr. 4, S. 262-267
(URL: http://springerlink.metapress.com/content/1435-1269/)

INHALT: "Angesichts des demographischen Wandels stellt die Alzheimer-Demenz eine besondere Herausforderung für moderne Gesellschaften dar. Der gegenwärtige Diskurs wird dabei von einem bestimmten Konzept der Demenz dominiert, das aus seiner Herkunft aus dem Bereich der Humanmedizin herrührt. Durch eine Übertragung medizinischer Modelle und Konzepte wurde deren methodischer Reduktionismus in den allgemeinen Diskurs übertragen. Ethisch relevant ist dieser Vorgang in seinem anthropologischen Reduktionismus, der zu Einseitigkeiten in der Bewertung führt und Leerstellen zur Folge hat. Der Beitrag schlägt im Unterschied dazu vor, auf der Grundlage einer ganzheitlichen Anthropologie Demenzen als Beziehungsgeschehen zu definieren. Erst von hier aus können Fragen nach ethischen Herausforderungen, die mit der Betreuung dementer Menschen einhergehen, angemessen diskutiert werden." (Autorenreferat)

[93-L] Stoppe, G.; Pirk, O.; Haupt, M.:
Therapie der Alzheimer-Demenz mit der besten verfügbaren Evidenz - eine Utopie?, in: Das Gesundheitswesen : Sozialmedizin, Gesundheits-System-Forschung, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Medizinischer Dienst, Jg. 67/2005, H. 1, S. 20-26 (Standort: USB Köln(38)-Un I Zs.402 / LS; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Ziel der Untersuchung: Der Einsatz evidenzbasierter Medizin (ebM) soll zu einer nachhaltigen Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung führen, vor allem bei chronisch Kranken. In einer Untersuchung am Beispiel der Alzheimer-Demenz wird geprüft, inwieweit ambulant therapierte Patienten die medikamentöse Behandlung mit der besten verfügbaren Evidenz erhalten. Methodik: In den Jahren 2000 und 2002 wurde die Versorgungssituation von Alzheimer-Patienten durch telefonische Interviews von jeweils hundert zufällig ausgewählten praktischen Ärzten und Fachärzten im Ärztepanel des Instituts für Medizinische Statistik (IMS) erhoben. Anhand eines standardisierten Fragenkatalogs wurden das Verordnungsverhalten, der Wissensstand zur medikamentösen Therapie und der Einsatz nichtmedikamentöser Maßnahmen untersucht. Zusätzlich wurden tatsächliche Verordnungen anhand der quantitativen Daten des IMS-Panels betrachtet. Cholinesterasehemmer (ChE-H), die derzeit die beste verfügbare Evidenz in der medikamentösen Therapie der Alzheimer-Demenz aufweisen, fungierten als Marker für eine Verbesserung der medikamentösen Versorgung im Untersuchungszeitraum. Ergebnisse und Schlussfolgerungen: Die Evidenz der medikamentösen Therapie mit Cholinesterasehemmern wird von den befragten Ärzten beider Untersuchungsjahre hoch eingeschätzt. 67% der Befragten würden ChE-H als Mittel der Wahl einsetzen, wenn ein nahe stehender Angehöriger an einer Alzheimer-Demenz erkrankte. Tatsächlich werden ChE-H im Untersuchungsjahr 2000 jedoch nur 13% und im Untersuchungsjahr 2002 zu 24% verordnet. Es zeigt sich, dass der Einsatz der Therapie von den Rahmenbedingungen des Praxisalltags behindert wird. Die Befragten empfinden die Budgetbelastung durch die Verordnung von ChE-H als besonders nachteilig. So wird der Anspruch, die Qualität der Versorgung durch Einsatz evidenzbasierter Medizin zu verbessern, durch den Druck einer kostengünstigen Verordnung konterkariert." (Autorenreferat)

[94-F] Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Förstl, H.; Baumgart, P.; Helgenberger, F. (Bearbeitung):
Vierjahres-Follow up-Untersuchung über 65jähriger psychiatrischer Patienten zur Differentialdiagnostik von Demenz und Depression

INHALT: keine Angaben
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755, e-mail: weyerer@zi-mannheim.de)

4 Krankheitsbilder, Symptomatik, Ursachenforschung, Leben mit Demenz

[95-CSA] Bennett, David A.; Wilson, Robert S.; Arnold, Steven E.; Schneider, Julie A.; Li, Yan:
Chronic Distress, Age-Related Neuropathology, and Late-Life Dementia, in: Psychosomatic Medicine 2007, 69, 1, Jan, 47-53., 2007, ISSN: 0033-3174

INHALT: Objective: The objective of this study was to test whether common age-related neuropathology could account for the relation of chronic distress to dementia. Methods: In a selected cohort of more than 1000 older Catholic clergy members undergoing annual clinical evaluations, 326 persons died, of whom 306 (94%) underwent brain autopsy, the results of which were available in 219 (mean age at death = 85.4, standard deviation [SD] = 6.6, mean postmortem interval = 7.6 hours, SD = 6.9). A composite measure of chronic distress was constructed from standard measures of two traits, neuroticism and anxiety proneness, completed at baseline, and of depressive symptoms, completed annually. Dementia was diagnosed according to standard criteria and cognition was assessed with previously established composite measures based on a uniform clinical evaluation that took place a mean of 9.1 months before death (SD = 9.5). On postmortem examination, levels of amyloid-beta and tau-positive neurofibrillary tangles and the presence of Lewy bodies were quantified in six brain regions, and the number and location of chronic cerebral malfunctions were noted. Results: In analyses that controlled for age, sex, education, amyloid, tangles, Lewy bodies, and cerebral infarction, higher level of chrome distress was associated with a higher likelihood of dementia and lower level of cognition proximate to death. Chronic distress was not correlated with any form of neuropathology, including limbic, neocortical, and global indices, and did not modify the association of pathology with cognition. Conclusions: Chronic psychological distress is associated with late-life dementia but not with its leading causes, suggesting that novel neurodeteriorative mechanisms may be involved.

[96-CSA] Bucks, Romola S.; Preston, Laura; Marshall, Ann:
Investigating the ways that older people cope with dementia: A qualitative study, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 2, Mar, 131-143., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: Understanding the way that older people cope with dementia has important implications for the enhancement of the psychological well-being and quality of life of this group of people. This qualitative study explored how older people cope with dementia, by engaging 12 people with early-stage dementia in semi-structured interviews. Interpretative phenomenological analysis (IPA) was used to identify the shared themes in participants' accounts. Three major themes emerged: 'managing identity in relation to dementia', 'making sense of dementia', and 'coping strategies and mechanisms' (the latter theme divided into 'everyday, individual strategies', 'coping in relation to others', and 'personal attitude! approach'). There were also two additional themes in relation to process issues: issues of 'conflict and control' which were evident across all other themes, as was individuality and the importance of 'context' in coping with dementia. These findings are discussed in the relation to previous research in this field, and suggestions for further research and clinical practice are outlined.

[97-L] Burkhardt, H.; Kruse, A.; Sperling, U.; Gladisch, R.:
Todesverlangen - Ergebnisse einer Pilotstudie mit geriatrischen Akutpatienten, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 36/2003, H. 5, S. 392-400

INHALT: "Äußerungen eines Todesverlangens stellen im klinischen Alltag eine Herausforderung an das therapeutische Team dar. Gerade im akutgeriatrischen Bereich mit seinem hohen Anteil multimorbider Patienten spitzt sich die Entscheidungssituation über diagnostische und therapeutische Maßnahmen sowie über Therapieeinschränkungen oft zu. Welcher Stellenwert kommt in diesem Zusammenhang Äußerungen des Todesverlangens zu? Solche Fragen sind für Patienten im terminalen Stadium untersucht worden, für ältere Patienten im akutmedizinischen Bereich steht dies aber noch aus. In der hier vorgelegten explorativen Pilotstudie wurden Daten bei 10 Patienten auf zwei akutmedizinischen Stationen über das von ihnen geäußerte Todesverlangen und seine medizinischen, psychiatrischen, psychologischen und psychosozialen Kontexte erhoben. Die Dimensionen: Dauer, Intensität und Konkretheit des Todesverlangens konnten differenziert und mit unterschiedlichen Kontexten in Verbindung gebracht werden. Dabei spielten Schmerzerleben, Depression, subjektives Wohlbefinden, erlebte Belastung, Hoffnung und die Unterstützungssituation eine entscheidende Rolle. Solche differenzierten Ansatzpunkte für ein Verständnis des geäußerten Todesverlangens und für eine gezielte Intervention erfordern zu ihrer Bestätigung weitere Forschung mit einem längsschnittlich angelegten Design." (Autorenreferat)

[98-CSA] Dave, Jatin K; Gorospe, Emmanuel C.:
The risk of dementia with increased body mass index, in: Age and Ageing 2007, 36, 1, Jan, 23-29., 2007, ISSN: 0002-0729

INHALT: Background: identification of modifiable risk factors is crucial in the prevention of dementia, given its limited treatment options. Studies on increased body mass index (BM1) as a risk factor for dementia show conflicting results. Methods: we systematically retrieved and reviewed longitudinal population-based studies on increased BMI and dementia using a standard protocol. We searched Medline (1966-2006), Ageline (1978-2006), PsychInfo (1966-2006), CINAHL (1982-2006), and other relevant databases, including the reference lists of the eligible articles for review. Included studies were subjected to a quality assessment protocol. Results: we identified eight studies that met our selection criteria. These studies covered

1,688 cases of dementia from 28,697 participants. After adjustment for age, smoking, comorbidities, and other confounders, four studies presented significantly increased risk of dementia with elevated BMI. Conclusion: this systematic review supports the hypothesis that increased BMI is independently associated with increased risk of dementia. Long-term studies to examine the mechanisms underlying the relationship between obesity and dementia are needed.

[99-CSA] De Casterle, Bernadette Dierckx; Steeman, Els; Godderis, Jan; Grypdonck, Mieke; De Bal, Nele:
Living with dementia from the perspective of older people: Is it a positive story?, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 2, Mar, 119-130., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: Dementia, even at an early stage, may pose problems and challenge one's quality of life. Having accurate knowledge of what one experiences when living with dementia is important for developing proactive care for individuals with dementia and their families. The aim of our Grounded Theory study was to explore what it means for elderly people to live with early- stage dementia. We interviewed 20 elderly people with probable mild dementia and their family members. Living with dementia was often presented as a positive narrative, one that told of only minor problems and which stressed abilities and contentment with life. Being valued, rather than losing one's cognition or identity was central in their experience. More in-depth analyses of participants' narratives revealed, however, that they were constantly balancing their feelings of value and worthlessness, struggling to remain someone of value. This struggle was prompted by threats posed by dementia and by the persons' interactions with others. Superficially, a positive narrative may be understood as a lack of awareness or as denial due to cognitive loss. Our findings suggest, however, that we should look beyond this superficial view and seek to understand the narrative as an expression of one's attempt to counterbalance devaluation.

[100-CSA] DePalma, Judith A.:
Older Adults Dementia Care and Assessment Evidence, in: Home Health Care Management & Practice 2007, 19, 2, Feb, 132-133., 2007, ISSN: 1084-8223

INHALT: Reviews the recent literature on the incidence & treatment of dementia in older adults in community-based populations. Systemic literature reviews, individual case studies, & assessments in acute-care settings are reported for cases of dementia from various causes, including Alzheimer's poststroke & psychosis.

[101-L] Dörner, K.:
Die neue menschliche Seinsweise der Demenz, in: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, Jg. 48/2005, H. 5, S. 604-606

INHALT: "Heute ist zum ersten Mal in der Menschheitsgeschichte die Zahl der Dementen so groß, dass man von einer eigenen Bevölkerungsgruppe und einer eigenen menschlichen Seinsweise sprechen muss. In 10 Perspektiven wird beschrieben, durch welche individuellen und gesellschaftlichen Veränderungen wir lernen können, uns darauf einzustellen. Dabei findet ein neues, vollständigeres Menschenbild besondere Berücksichtigung." (Autorenreferat)

[102-L] Hörl, Josef; Schimany, Peter:
Gewalt gegen pflegebedürftige alte Menschen in der Familie: ein Zukunftsthema für die Generationenbeziehungen?, in: Zeitschrift für Familienforschung : Beiträge zu Haushalt, Verwandtschaft und Lebenslauf, Jg. 16/2004, H. 2, S. 194-215 (Standort: USB Köln(38)-Z3070; Kopie über den Literaturdienst erhältlich)

INHALT: "Gewalt gegen pflegebedürftige alte Menschen in der Familie. Ein Zukunftsthema für die Generationenbeziehungen? Versucht man Problemlagen einer kommenden 'Altersgesellschaft' abzuschätzen, dann könnte auch die Gewalt gegen alte Menschen in der Familie zu einem wichtigen Thema der Generationenbeziehungen werden. Im vorliegenden Artikel werden Ursachen und Ausmaß dieses Problems diskutiert. Aufgezeigt werden Bedingungen, die alte Menschen besonders häufig zu Opfern bzw. Angehörige zu Tätern werden lassen. Vor diesem Hintergrund wird der Frage nachgegangen, wie wahrscheinlich es ist, dass demographische, epidemiologische und soziale Entwicklungen eintreten, die Gewalt fördernde Voraussetzungen schaffen. Zu vermuten ist, dass die Pflegeproblematik bei gleichzeitiger Ausdünnung des familialen Netzwerkes eine wesentliche Ursache von Gewalt gegen alte Menschen darstellt. Vor allem die Zunahme an Demenzerkrankungen dürfte aufgrund von familialer Überforderung die Situation in Zukunft verschärfen." (Autorenreferat)

[103-F] Hürlimann, Matthias; Hürlimann-Siebke, Katharina (Bearbeitung); Welter, Rudolf, Dr.sc.tech. (Leitung):
Gestaltung von Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Demenzerkrankungen

INHALT: Erarbeitung und Verbreitung eines Arbeitsbuches mit CD, welches die Anwender in der Planung von Einrichtungen für Demente unterstützt. Dabei sollen sie auf die besonderen Bedürfnisse und erhaltenden Fähigkeiten von an Demenz erkrankten Menschen aufmerksam gemacht werden. Der Schwerpunkt liegt auf der Gestaltung der räumlichen und infrastrukturellen Bedingungen bei Neu- und Umbauten. Nutzer des Arbeitsbuches sind kommunale und kantonale Behörden, Trägerschaften von Institutionen, Architekten, Innenarchitekten sowie Berater von Trägerschaften. Die Erarbeitung des Arbeitsbuches basiert auf Analysen von besuchten Einrichtungen im In- und Ausland, auf der Analyse der einschlägigen Literatur sowie auf Erfahrungen der Autoren bei der Beratung von Institutionen und Gemeinden. Das Arbeitsbuch mit Illustrationen, Empfehlungen und Anwendungsbeispielen ist fertig gestellt und publiziert. *ZEITRAUM:* 2004-2006 *GEOGRAPHISCHER RAUM:* deutschsprachiger Raum in Europa

METHODE: Ausgangspunkt ist die Sichtung vorhandener Literatur und kritische Analyse bestehender Wohnformen. Durch Besichtigungen ausgewählter Einrichtungen in der Schweiz und im benachbarten Ausland sowie Expertengespräche werden Erfahrungen zu baulichen und gestalterischen Aspekten zusammengetragen. Daraus werden Empfehlungen für die Planung abgeleitet. Diese werden an konkreten Beratungsbeispielen auf ihre Anwendbarkeit geprüft und fortgeschrieben. *DATENGEWINNUNG:* Inhaltsanalyse, offen; Akten- und Dokumentenanalyse, offen; Beobachtung, nicht teilnehmend; Qualitatives Interview (Stichprobe: 15; Heime und autonome Einrichtungen; Auswahlverfahren: Berücksichtigung von unterschiedlichen Formen der Betreuungsformen und räumlichen Konzepten).

VERÖFFENTLICHUNGEN: Welter, Rudolf; Hürlimann, Matthias; Hürlimann-Siebke, Katharina: Gestaltung von Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Demenzerkrankungen. Zürich: Demenzplus 2006, 136 S.

ART: *BEGINN:* 2004-10 *ENDE:* 2006-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Institution; Age Stiftung Schweiz; Hatt-Bucher-Stiftung; Zangger-Weber-Stiftung
INSTITUTION: Arbeitsgemeinschaft Rudolf Welter, Matthias Hürlimann und Katharina Hürlimann-Siebke (Dorfstr. 94, 8706 Meilen, Schweiz)
KONTAKT: Institution (e-mail: welterundsimmen@access.ch)

[104-CSA] Josephsson, Staffan; Holthe, Torhild; Thorsen, Kirsten:
Occupational patterns of people with dementia in residential care: An ethnographic study, in: Scandinavian Journal of Occupational Therapy 2007, 14, 2, 96-107., 2007, ISSN: 1103-8128

INHALT: This paper describes an ethnographic study that sought to gain knowledge of the occupational patterns of persons with dementia in a care home and how the residents perceived the group activities in which they participated. The residents' ages ranged from 82 to 92 years. They were seven women and one man. Both participant observation and interviews were used to collect data. Data analysis resulted in an ethnographic story organised around two key themes: (1) the occupational patterns of the residents and (2) the residents' perceptions of the activities offered. In this story residents appeared passive, playing the role of guests in the care home. Residents were dependent on staff to engage in daily occupations. Interviews revealed that residents perceived participation in activities as important to their mental and physical health and an advantage of living in the care home.

[105-CSA] Lawley, David; Soyinka, Ayodeji:
Antipsychotic Prescribing for Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia, in: Psychiatric Bulletin 2007, 31, 5, May, 176-178., 2007, ISSN: 0955-6036

INHALT: To review the quality of information & advice contained in correspondence from old age psychiatrists to general practitioners (GPs) regarding the prescription of antipsychotic drugs for the management of behavioral & psychological symptoms of dementia. Discharge summaries (N = 22) & subsequent out-patient review letters were examined & compared with evidence-based guidelines in two phases of an audit cycle; first in 2002 & latterly in 2005. Practice was below acceptable standards during both phases of the audit cycle, with an actual drop in the quality of explicit advice given to GPs in 2005, despite national publicity about the issues & guidance from the Royal College of Psychiatrists. The prescription of antipsychotic drugs is associated with an adverse prognosis for people with dementia. As such, it is imperative that such treatment is regularly reviewed & time limited. Old age psychiatrists need to ensure that this message is communicated to their primary care colleagues.

[106-L] Priester, Klaus:
Aktuelle und zukünftige Dimensionen demenzieller Erkrankungen in Deutschland: Anforderungen an die Pflegeversicherung, (Discussion Papers / Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Arbeit, Sozialstruktur und Sozialstaat, Forschungsgruppe Public Health, 2004-303), Berlin 2004, 39 S. (Standort: UuStB Köln(38)-20040107499; Graue Literatur; URL: http://skylla.wz-berlin.de/pdf/2004/i04-303.pdf); Forschungsbericht/Nummer: SP I 2004-303

INHALT: "Im Ergebnis von Hochrechnungen auf der Basis von in den letzten beiden Jahrzehnten durchgeführten empirischen Feldstudien kann davon ausgegangen werden, dass gegenwärtig in Deutschland zwischen rund 1,2 und 2,0 Millionen Menschen über 65 Jahren von demenziellen Erkrankungen im weitesten Sinne betroffen sind, wobei sich der 'harte Kern' der mittelschweren und schweren Fälle auf etwa 1,0 bis 1,3 Millionen älterer Menschen konzentrieren dürfte. Rund drei Viertel aller demenziell Erkrankten leben in häuslicher Umgebung, ein Viertel lebt in Heimen. Legt man die gegenwärtigen altersspezifischen Demenz-Prävalenzraten zugrunde und hält diese über die nächsten Jahrzehnte hinweg stabil, dann kann die künftige Entwicklung der Zahl demenziell Erkrankter auf der Basis der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts (Variante 5) berechnet werden. Dieser Modellrechnung zufolge wird sich die Zahl der mittelschweren und schweren Fälle von Demenz - ausgehend vom Jahr 2000 - bis zum Jahr 2050 etwa verzweieinhalbfachen, d.h. von etwa einer Million auf dann rund 2,4 Millionen Menschen anwachsen. Bezieht man auch die leichteren Fälle von Demenz in die Vorausberechnung ein, dann ist in Deutschland bis 2050 mit bis zu 5 Millionen demenziell Erkrankten insgesamt bei einer auf ca. 75 Millionen zurückgehenden Gesamtbevölkerung zu rechnen. Diese Entwicklung geht auf gravierende Veränderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung zurück, deren wichtigste Komponenten die extrem starken Wachstumsraten der obersten Altersgruppen sind. Das derzeit geltende Pflegeversicherungsrecht deckt, trotz der mit dem Pflegeleistungs-Ergänzungs-gesetz von 2001 vorgenommenen Verbesserungen, die Versorgungsdefizite von Menschen mit erhöhtem allgemeinen Betreuungsbedarf, darunter der demenziell Erkrankten, nur in sehr mangelhafter Weise ab. Insbesondere der dem Gesetz zugrunde gelegte enge Pflegebedürftigkeits-Begriff, reduktionistische und unklare Definitionen des durch das Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz begünstigten Personenkreises, die Beschränkung der neuen gesetzlichen Leistungen auf in häuslicher Umgebung, nicht aber in Heimen lebende demenziell Erkrankte sowie die Höhe, Zweckbindung und institutionelle Anknüpfung der Leistungen für Demente an 'niedrigschwellige' Angebote stehen im Mittelpunkt der Kritik. Angesichts der bestehenden Versorgungsdefizite und der Dynamik des Demenz-Problems kommen auf die Pflegeversicherung in den kommenden Jahrzehnten neue Anforderungen zu, die sicher nicht kostenneutral zu bewältigen sein werden. Soll der sich abzeichnende Trend zur vollstationären Versorgung demenziell Erkrankter gemildert oder gar gestoppt werden, erfordert dies die finanzielle, personelle und qualifikatorische Stärkung der professionell-ambulanten pflegerischen Versorgung, aber auch der semi- oder nichtprofessionell erbrachten häuslich-familiären und –ehrenamtlichen Betreuung demenziell Erkrankter. Die hierzu in jüngster Zeit bekannt gewordenen Pläne der Bundesregierung und Vorschläge etwa der Rürup-Kommission können, so sie kurzfristig überhaupt verwirklicht werden, nur als weiterer kleiner Schritt zur partiellen Linderung der akutesten Auswirkungen des Demenz-Problems angesehen werden." (Autorenreferat)

[107-L] Re, Susanna:
Emotionales Ausdrucksverhalten bei schweren demenziellen Erkrankungen, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 36/2003, H. 6, S. 447-453

INHALT: "Es wird untersucht, wie sich Emotionen im mimischen Ausdrucksverhalten demenzkranker Menschen im fortgeschrittenen Krankheitsstadium abbilden. Dazu wurde die Mimik von neun Pflegeheimbewohnerinnen mit einer schweren demenziellen Erkrankung in verschiedenen emotional relevanten Situationen gefilmt. Die Videosequenzen wurden mit dem

Facial Action Coding System analysiert. Die Ergebnisse zeigen komplexe mimische Ausdrucksmuster sowie individuell verschiedene Bewegungsmuster." (Autorenreferat)

[108-F] Schäufele, Martina, Dr.; Bickel, H.; Weyerer, Siegfried, Prof.Dr. (Bearbeitung):
Mortalitäts- und Institutionalisierungsrisiko von Demenzkranken: eine repräsentative 9-Jahres Follow-up Studie in Mannheimer Hausarztpraxen

INHALT: keine Angaben *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Mannheim
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Bundesministerium für Bildung und Forschung
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755,
e-mail: weyerer@zi-mannheim.de); Schäufele, Martina (Dr. Tel. 0621-1703-745,
e-mail: schaeufe@zi-mannheim.de)

[109-F] Schäufele, Martina, Dr.; Weyerer, Siegfried, Prof.Dr.; Bäuerle, Dorothee, Dipl.-Geront.; Fink, Katrin, Dipl.-Psych.; Köhler, Leonore, M.A.; Kreutzbruck, Isabelle von, M.A.; Kunz, Elisabeth, Dipl.-Psych.; Novak, Heidrun, Dipl.-Psych.; Spangler, Delia, Dipl.-Psych.; Ternes, Thomas, Dipl.-Psych.; Teufel, Sandra, Dipl.-Psych. (Bearbeitung):
Demenzielle und andere psychische Erkrankungen bei älteren Menschen in Privathaushalten: Potenziale und Grenzen (bundesweite Studie)

INHALT: keine Angaben *GEOGRAPHISCHER RAUM:* Bundesrepublik Deutschland
ART: *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
INSTITUTION: Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie (J 5, 68159 Mannheim)
KONTAKT: Weyerer, Siegfried (Prof.Dr. Tel. 0621-1703-750, Fax: -755,
e-mail: weyerer@zi-mannheim.de); Schäufele, Martina (Dr. Tel. 0621-1703-745,
e-mail: schaeufe@zi-mannheim.de)

[110-F] Schubert, Kirsten, Dr.med. (Bearbeitung); Glaeske, Gerd, Prof.Dr. (Leitung):
Analyse und Bewertung der Unabhängigkeit von Selbsthilfegruppen/ -organisationen bzw. Patienten und Patientinnengruppen/ -organisationen am Beispiel ausgesuchter Krankheitsbereiche

INHALT: Das Projekt dient der Analyse von Informationsmaterialien und -strategien von Selbsthilfe- und Patienten-/ Patientinnengruppen in Bezug auf ihre Unabhängigkeit gegenüber der pharmazeutischen Industrie. Die Untersuchung beläuft sich auf fünf beispielhaft ausgewählte und relevante Indikationsbereiche: Osteoporose, Alzheimer Demenz, Morbus Parkinson, Psoriasis, Neurodermitis. Publikationen, Internetauftritte, Veranstaltungen und wissenschaftliche Kooperationen werden auf erkennbare Verbindungen zu Anbietern oder Multiplikatoren im Gesundheitssystem (u.a. pharmazeutisch-industrieller Komplex, Meinungsbilder/ -orientie-

rung) geprüft. Ziel der Studie ist die nachfolgende Erstellung eines Leitfadens für künftige Bewertungen ("belastbarer Kriterienkatalog").
ART: *BEGINN:* 2005-01 *ENDE:* 2006-12 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
INSTITUTION: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Abt. Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung (Postfach 330440, 28334 Bremen)
KONTAKT: Leiter (Tel. 0421-218-4401, Fax: 0421-218-4016,
e-mail: gglaeske@zes.uni-bremen.de); Bearbeiterin (Tel. 0421-218-4371,
e-mail: kschubert@zes.uni-bremen.de)

[111-F] Schulze, Dorothee (Bearbeitung); Baumann, Klaus, Prof.Dr. (Betreuung):
Lebensqualität demenzkranker Menschen und Möglichkeiten zu deren Förderung in besonderen Betreuungsformen

INHALT: keine Angaben
ART: *ENDE:* 2005-06 *AUFTRAGGEBER:* keine Angabe *FINANZIERER:* keine Angabe
INSTITUTION: Universität Freiburg, Theologische Fakultät, Institut für Praktische Theologie Abt. 02 Caritaswissenschaft und Christliche Sozialarbeit (Werthmannplatz 3, KG 1, 79098 Freiburg im Breisgau)
KONTAKT: Institution (e-mail: caritasw@theol.uni-freiburg.de)

[112-L] Schwerdt, Ruth (Hrsg.):
Probleme der Ernährung demenziell veränderter älterer Menschen: Paradigma und Indikator für die Versorgungssituation von Menschen in Demenzprozessen?, (dementia services development, Bd. 1), (Symposium "Probleme der Ernährung demenziell veränderter älterer Menschen: Paradigma und Indikator für die Versorgungssituation von Menschen in Demenzprozessen?", 2003, Frankfurt am Main), Frankfurt am Main: Fachhochschulverl. 2004, 112 S., ISBN: 3-936065-11-X (Standort: ZB Med. Köln(38M)-2004A2553)

INHALT: "Am 2.12.2003 fand ein eintägiges Symposium zum Thema 'Probleme der Ernährung demenziell veränderter älterer Menschen: Paradigma und Indikator für die Versorgungssituation von Menschen in Demenzprozessen?' mit 200 Teilnehmenden in der Fachhochschule Frankfurt am Main statt. Es wurde von der Fachhochschule gemeinsam mit dem Katholischen Berufsverband für Pflegeberufe e.V. veranstaltet. Die Tagung sollte einen Beitrag zur Sensibilisierung für das Problemfeld der Ernährung von Menschen in Demenzprozessen leisten. Grundsatzreferate sollten Voraussetzungen zur wissenschaftlichen Fundierung von Positionen vermitteln. Die interprofessionelle Abstimmung in Entscheidungsprozessen unter Handlungsdruck sollte durch die multiperspektivische Bearbeitung der Problematik im Podiumsgespräch gebahnt werden." (Textauszug). Inhaltsverzeichnis: Pflegewissenschaftliche, medizinische und rechtliche Grundlagen: Ruth Schwerdt: "Demente Menschen wissen genau, was sie wollen und was sie nicht wollen!": Pflegewissenschaftliche Aspekte der Ernährung von Menschen mit Demenz (13-49); Rolf D. Hirsch: Medizinische Versorgung von alten Menschen mit Demenz zwischen Sedierung und PEG? (50-72); Helmut Schellhorn: Rechtsgüterabwägung Leben - Selbstbestimmungsrecht: die neuere Rechtsprechung (73-80); Podiumsgespräch: Jutta Becker, Christina Ding-Greiner, Christa Garvert, Hermann Holzinger, Christian Kolb, Walter Odrich, Maria Magdalena Schreier, Martin Teising: Auf dem Weg zu konsensgetragenen Entscheidungsfindungen in professioneller Zusammenarbeit (81-111).

[113-CSA] Starkhammar, S.; Nygard, L.:
The use of everyday technology by people with dementia living alone: Mapping out the difficulties, in: Aging & Mental Health 2007, 11, 2, Mar, 144-155., 2007, ISSN: 1360-7863

INHALT: While the technological development available to society is taking quantum leaps, we have little knowledge of how people with mild dementia manage to cope with familiar technology at home, such as television and electronic household machines, or new technology, such as remote controls, cell phones and computers. As this technology represents a potential problem area, the aim of this qualitative, exploratory study was to identify and characterize difficulties with and hindrances to using everyday technology, as they appeared in data, for persons with early stage dementia. Eight participants with dementia were included in an extensive data collection consisting of repeated interviews and observations made in the home, the data were analyzed adopting a constant comparative approach. The results exhibit a taxonomy of difficulties in four domains, encompassing conditions that interfere with the use of the technology, deficiencies in knowledge and in the communication between users and their technology, and limitations in the use of instructions. Typically, difficulties appeared in complex combinations. They arose when familiar technology was being used, and not only when new technology was to be used. This raised concerns about the need these people have for support in home and in society. Further research is needed to validate the findings.

[114-L] Stechl, Elisabeth; Lämmler, Gernot; Steinhagen-Thiessen, Elisabeth; Flick, Uwe:
Subjektive Wahrnehmung und Bewältigung der Demenz im Frühstadium - SUWADEM: eine qualitative Interviewstudie mit Betroffenen und Angehörigen, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie : Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 40/ 2007, H. 2, S. 71-80 (URL: http://springerlink.metapress.com/content/88042r2774hu57v0/?p=3e0ec553fd084407a3c3090c5fca7d73&pi=1)

INHALT: "Die Studie SUWADEM hat in Deutschland im Bereich der Demenz den längst überfälligen Wechsel von der Objekt- zur Subjektforschung vollzogen. Die Wahrnehmungs- und Bewältigungsprozesse wurden anhand von 25 Interviews mit Menschen mit Demenz (MmD) im Frühstadium und ihren Angehörigen rekonstruiert. Die Datenerhebung und -auswertung erfolgte nach den Prinzipien der qualitativen Forschungsmethode 'Grounded Theory'. Das subjektive Krankheitserleben wurde aus einer biopsychosozialen Perspektive dargestellt. Auf der Basis von subjektiven Alters- und Krankheitstheorien bewerten MmD die wahrgenommenen kognitiven und funktionellen Defizite. Je nach Bewertungsresultat variiert der psychische Leidensdruck. Die fehlende Krankheitseinsicht (Anosognosie) im Frühstadium ist überwiegend auf psychologische (z.B. internalisierte Altersstereotypen) und soziale Faktoren (z.B. undifferenzierte Krankheitstheorie der Bezugsperson) zurückzuführen. Im Rahmen der Krankheitsverarbeitung wurden für die Anosognosie verschiedene Selbstschutzfunktionen herausgearbeitet: (1) Emotionsregulation und Selbstwertstabilisierung, (2) Widerstand gegen Stigmatisierung, (3) Verteidigung der Autonomie. Die Erkenntnisse weisen auf die große Bedeutung der Öffentlichkeitsarbeit hin, die v.a. frühe Stadien der Demenz in das gesellschaftliche Bewusstsein rückt. Zudem müssen bei der Demenzforschung und Versorgungsplanung die Betroffenen aktiv miteinbezogen werden. Die Entwicklung und Evaluation personenzentrierter Einzel- und Gruppeninterventionen ist dringend erforderlich." (Autorenreferat)

[115-CSA] Swinton, John:
Forgetting Whose We Are: Theological Reflections on Personhood, Faith and Dementia, in: Journal of Religion, Disability & Health 2007, 11, 1, 2 Apr., 37-63., 2007, ISSN: 1522-8967

INHALT: Because our culture so values rationality and productivity, observers easily characterize the life of the person with dementia in the bleakest terms because it lacks sociocultural worth. The experience of the person with irreversible and progressive dementia is clearly tragic, but it need not be interpreted as half empty rather than half full.

[116-CSA] Wigg, Johanna M.:
A culture of dementia: Examining interpersonal relationships between elders with dementia, in: Dissertation Abstracts International, A: The Humanities and Social Sciences 2007, 67, 11, May, 4350., 2007, ISSN: 0419-4209

INHALT: This dissertation project focuses on the lives of elders living with dementia, specifically their relationships with one another. The research includes data collected within one long-term, dementia care facility. The data was collected over a period of approximately six months, including nearly four hundred hours of observation within the research environment. In addition, this research project was informed by my nine years of experience at The Vicarage by the Sea, Inc., cohabitating with elders living with dementia. The research design utilizes Glaser and Strauss's grounded theory methodology (1967). Through observation, field notes were compiled specific to the elders' relationships with outsiders as well as one another, including their patterns of social engagement and modes of communication. Through analysis of the data, elements of a culture of dementia developed. There was a continuum of communication expressed by the residents, incorporating spoken language, body language, hand gestures, facial expression, verbal utterances, noise making and touch. While the abilities of the residents varied, the interpersonal interaction among the residents persevered. Types of interactions among the residents were defined, including attachment, conflict, instrumental and expressive interactions. In the final analysis, there appeared to be a culture of dementia within the setting I observed. While the setting was heavily defined and closely monitored by care providers, the residents living on the unit related to one another in complex and unique manners. Their relationships were certainly affected by the institutional controls of the setting. Nevertheless, due to the complex effects of living with progressive dementia (mid to late stage), such as loss of cognitive competency in language usage, etc., the residents living on the unit maintained interpersonal relationships with those living among them. These relationships appeared to offer normative aspects of interpersonal human interaction, including affection and care giving, as well as anger and social isolation. When a 'culture of dementia' is recognized among elders living with progressive neurological diseases, the social setting supporting the culture must be redefined and conditioned to sustain interpersonal relations among those with mid to late stage dementia. In addition, definitions of meaningful interaction among these individuals must also be redefined.

Hinweise zur Registerbenutzung

Sachregister

Grundlage für das Sachregister sind die Schlagwörter, die zur gezielten Suche der Literatur- bzw. Forschungsnachweise in unseren Datenbanken SOFIS (bisher FORIS) und SOLIS vergeben wurden.

Um eine differenzierte Suche zu ermöglichen, werden dabei nicht nur die Haupt-, sondern auch Nebenaspekte der Arbeiten verschlagwortet.

> Bei einem maschinell erstellten Verzeichnis wie dem obigen Sachregister führt das zwangsläufig zu einem Nebeneinander von wesentlichen und eher marginalen Eintragungen.

Manche Begriffe machen erst in Verbindung mit anderen Sinn oder wechseln ihren Sinn in Abhängigkeit vom jeweiligen Zusammenhang.

> Solche Zusammenhänge gehen aber bei einem einstufigen Register typischerweise verloren.

Vermeintliche Fehleintragungen gehen fast immer aufs Konto eines dieser beiden Effekte, die sich bei der maschinellen Registererstellung grundsätzlich nicht vermeiden lassen.

Personenregister

Aufgeführt sind

bei Literaturnachweisen: alle aktiv an dem Werk beteiligten Personen;

bei Forschungsnachweisen: alle als Leiter, Betreuer oder wissenschaftliche Mitarbeiter („Autoren“) eines Projekts angegebenen Personen.

Institutionenregister

Aufgeführt sind nur die forschenden Institutionen. Institutionelle Auftraggeber, Finanzierer, Förderer oder dergleichen sind zwar in den Forschungsnachweisen selbst aufgeführt, nicht jedoch im Register.

Sortierung

Die Sortierung folgt den lexikalischen Regeln, d.h. Umlaute werden wie der Grundbuchstabe sortiert. Numerische Angaben (z.B. „19. Jahrhundert“) sind ganz ans Ende sortiert, also hinter Buchstabe Z.

Nummerierung

Alle in den Registern angegebenen Zahlen beziehen sich auf die laufenden Nummern der Literatur- und Forschungsnachweise.

Personenregister

A
Abholz, Hans-Harald 19
Abma, Tineke 59
Ackermann, Andreas 1
Adler, G. 32
Adler, Georg 19
Adler, Geri 2, 60
Affolter, Yvonne 35
Albrecht, K. 47
Albrecht, Kerstin 35
Aminzadeh, Faranak 8
Andren, Signe 39
Angermeyer, M.C. 65
Angermeyer, Matthias C. 19, 61
Arendt, Thomas 61
Arnold, Steven E. 95
Arpagaus, Jürg 56
Askham, Janet 49
Aurich, C. 65

B
Bachmann, Cadja 19
Bär, M. 3
Bartlett, Ruth 83
Bäuerle, Dorothee 109
Baumann, Klaus 111
Bäumer, Rolf 66
Baumgart, P. 94
Becker, Dominik 62
Becker, S. 63
Beikirch, Elisabeth 77
Bennett, David A. 95
Bernhardt, T. 64, 71
Berthel, M. 34
Bickel, H. 19, 108
Bischkopf, Jeannette 61
Bol, Nancy 36
Bowman, Sally 4
Briggs, Kate 49
Brooker, Dawn J 18
Bucks, Romola S. 96
Burkhardt, H. 97
Bussche, Hendrik van den 19
Busse, A. 65
Busse, Anja 61
Byszewski, Anna 8

C
Charlesworth, G. M. 46
Chaudhury, Habib 84
Clark, Kristie 36
Coehlo, Deborah Padgett 4
Cuesta Benjumea, Carmen de la 37
Cvetanovska-Pllashniku, Gabriela 19

D
Dalferth, Matthias 5
Dave, Jatin K 98
De Bal, Nele 99
De Casterle, Bernadette Dierckx 99
Dech, Heike 38
de Graaf, Pim 56
DePalma, Judith A. 100
Dettbarn-Reggentien, J. 6
Dörner, K. 101
Dorschner, Stephan 51

E
Eberhard, Angela 22
Echer, Nikolaus Dominik 7
Ehrlich, Monika 68
Eisner, Marg 8
Eitenbichler, L. 76
Ellingford, Jenny 80
Elmstahl, Solve 39
Eloniemi-Sulkava, Ulla 21
Epgert, Alexandra 56

F
Farhur, Siamak 66
Fellhauer, W. 87
Fink, Katrin 109
Fischbach, Christian 56
Fitzner, Holger 29
Flick, Uwe 114
Förstl, H. 94
Frenzen, Anja 19
Frölich, L. 64, 71, 87
Fuchs, Angela 19

G
Gibson, Grant 67
Gladisch, R. 97
Glaeske, Gerd 110
Godderis, Jan 99
Goldsteen, Minke 59
Gollan, Claudia 68
Gorfer, S. 32
Gorfer, Sandra 19
Gorospe, Emmanuel C. 98
Gould, Nick 11, 12
Grampp, Peter 69
Gräßel, Elmar 40
Grypdonck, Mieke 99
Gurny, Ruth 42

H
Hairon, Nerys 9
Haupt, M. 93
Helgenberger, F. 94
Hendlmeier, I. 30
Hendlmeier, Ingrid 34
Himmelmann, Karl-Heinz 70
Hitzler, Ronald 10
Hochstein, Constance 56
Holle, Rolf 82
Holthe, Torhild 104
Honer, Anne 10
Hooker, Karen 4
Hope, Kevin 28
Hörl, Josef 102
Huber, Rosemarie 22
Hürlimann, Matthias 103
Hürlimann-Siebke, Katharina 103

I
Igl, Gerhard 77
Illes, F. 71

J
James, Ian 80
Josephsson, Staffan 104
Jost, Annemarie 70
Jung, Claudia 68

K
Kaduszkiewicz, Hanna 19
Kaiser, Carla 72
Kalbe, E. 73
Kalytta, Tanja 74, 75
Kämmer, K. 41
Karrer, Dieter 42
Kaufeler, T. 19
Kaufeler, Theresa 32, 34
Kendall, Tim 11, 12
Kessler, J. 73
Klaes, Lothar 13
Klie, T. 14, 76
Klie, Thomas 77
Knauf, Antje-Franziska 43
Koch, Kristin 22
Koenig, Markus 44
Köhler, Leonore 109
König, S. 31
Krempels, Johann 44
Kreutzbruck, Isabelle von 109
Kruse, A. 3, 63, 97
Kruse, Andreas 15
Kuhlmann, Andrea 16
Kühnert, S. 77
Kümpers, Susanne 17
Kunz, Elisabeth 109
Küssner, Christine 74, 75

L
Lämmler, Gernot 78, 114
Lange, Ulrich 79
Lawley, David 105
Lee, David 18
Leibold, Stefan 56
Leidl, Reiner 82
Leipold, Bernhard 45
Li, Yan 95
Lienhard, Andreina 90
Lillig, Manuel 68
Luppa, Melanie 19

M
Mackenzie, Lorna 80
Maier, W. 71
Maier, Wolfgang 19
Marshall, Ann 96
Marsland, Lisa 80
Martin, Mike 52, 89, 90
Marwedel, Ulrike 34
Matschinger, H. 65
Matschinger, Herbert 61
Maurer, K. 64

Maurer, Konrad 88
Mayer, Manfred 19
Medicare Rights Center 81
Molnar, Frank J 8
Moor, Caroline 52
Mösch, Edelgard 19

N
Nehen, Hans Georg 29
Neubauer, Simone 82
Neumann, Eva-Maria 70
Newman, S. P. 46
Nolan, Louise 20
Norman, Ian 49
Novak, Heidrun 109
Nussbaumer, Regula 90
Nygard, L. 113

O
O'Connor, Deborah 83
O'Connor, Deborah L 84
Oeseburg, Barth 59
Oppikofer, S. 47
Oppikofer, Sandra 35, 89, 90
Oudshoorn, Abram 36

P
Paulus, H.J. 85
Pentzek, Michael 19
Perren, Sonia 44
Pfundstein, T. 76
Phinney, Alison 84
Piechotta, Gudrun 86
Pieschl, Dietfried 87, 88
Pinquart, Martin 48
Pirk, O. 93
Plasger, Georg 62
Potthoff, Peter 13
Prell, K. 71
Preston, Laura 96
Priester, Klaus 106
Pulsford, David 28

R
Raikkonen, Outi 21
Raven, Uwe 13
Re, S. 3
Re, Susanna 107
Redfern, Sally 49
Reggentin, H. 50
Reiche, Ralf 13
Riedel-Heller, S. 65
Riedel-Heller, Steffi G. 61
Rietschel, M. 71
Rietz, C. 71
Rockenbach, C. 33
Romberg, H.-P. 19
Rudinger, G. 71

S
Salize, H.-J. 34
Sarvimaki, Anneli 21
Saup, Winfried 22
Schacke, Claudia 45
Schaefer, Iris Luzie 51
Schäufele, M. 30
Schäufele, Martina 23, 32, 33, 34, 108, 109
Schelling, H. R. 47
Schelling, Hans Rudolf 35, 52, 89, 90
Schermer, Maartje 53
Schimany, Peter 102
Schirmer, Barbara 40
Schmid, Regula 44
Schmid, Reto 35
Schmidt, J. 85
Schmidt, R. 14, 77
Schmidt, Roland 24, 54
Schneekloth, Ulrich 13
Schneider, Julie A. 95
Schneider, R. 91
Schnitzler, Martina 34
Schockenhoff, Eberhard 92
Schreiber, M. 91
Schröder, J. 63
Schubert, Kirsten 110
Schüler, Gerhard 13
Schulze, Dorothee 111
Schwerdt, Ruth 25, 112
Seidl, Norbert 26
Seidl, U. 63
Sipos, Adrienn 56
Sixsmith, Andrew 67
Smith, Stephen D. M. 27
Sörensen, Silvia 48
Sormunen, Saila 21
Soyinka, Ayodeji 105
Spangler, Delia 109

Sperling, U. 97
Stappen, Birgit 72
Starkhammar, S. 113
Stechl, Elisabeth 78, 114
Steeman, Els 99
Steinhagen-Thiessen, Elisabeth 78, 114
Stoppe, G. 93
Strasser, Hermann 55, 56
Strauch, M. 76
Stricker, Michael 55, 56
Swinton, John 115
Szymczak, M. 76

T
Ternes, Thomas 109
Teufel, Sandra 23, 109
Thiele, Gisela 69
Thompson, Rachel 28
Thorsen, Kirsten 104
Topo, Paivi 21
Törne, Ingolf von 13
Tzimoula, X. M. 46

V
Veer, Tobias 56
Verhey, Frans 59
Verkerk, Marian 59
Vetter, Peter 57

W
Ward-Griffin, Catherine 36
Wedel-Parlow, Ursula von 29
Weitzel-Polzer, E. 58
Welter, Rudolf 103
Werle, Jochen 32
Wettstein, A. 47
Wettstein, Albert 44, 89
Wetzstein, Verena 92
Weyerer, S. 30
Weyerer, Siegfried 19, 23, 31, 32, 33, 34, 94, 108, 109
Widdershoven, Guy 59
Wigg, Johanna M. 116
Wilson, Robert S. 95
Wilz, Gabriele 74, 75
Woolley, Rosemary J 18

Z
Zank, Susanne 45
Zbinden, Marcel 35
Zetsche, Katrin 82
Zimmermann, Thomas 19

Sachregister

A
Abhängigkeit 110
Activities 18, 84
Adaptive behaviour 8
Ageing 36
Aggression 57
Aktivierung 5
Allgemeinmedizin 82
Alltag 3, 7, 26, 37, 45
Altenarbeit 13
Altenheim 5, 7, 22, 26, 31
Altenhilfe 1, 3, 13, 15, 16, 35, 55, 111
Altenpflege 5, 13, 25, 26, 41, 43, 48, 54, 57, 58, 72, 77
Alter 15
alter Mensch 1, 5, 7, 13, 14, 15, 19, 22, 26, 29, 31, 34, 35, 38, 40, 42, 44, 45, 48, 51, 52, 54, 55, 56, 61, 62, 68, 69, 70, 72, 79, 94, 102, 107, 109, 112, 114
Altern 15
Alternative 26
Alterskrankheit 1, 3, 5, 6, 7, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 97, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114
Alzheimer's disease 81, 100
Alzheimer's Disease 12, 60, 83
ambulante Versorgung 16, 85
Analyse 64, 110
Angebot 51
Anger 116
Anthropologie 62
Antipsychotic drugs 105
Arbeitsbedingungen 90
Arbeitsmarkt 55
Arzt 93
Arzt-Patient-Beziehung 78
Assessment 27, 100
Ätiologie 87
Ausbildung 75
Australien 44
Auswirkung 56
Autonomie 62, 114

B
Baden-Württemberg 23, 31, 33, 108
Bayern 5, 74
Bedarf 25, 58
Bedürfnis 25
Behaviour 80
Behavioural changes 4
Behinderung 44
Belastung 40, 44, 45, 54, 57, 86
Benutzer 66
Berater 75
Beratung 44, 66, 71, 72, 78, 86
Berlin 75
berufliche Weiterbildung 51, 86
Berufspraxis 10
Bestandsaufnahme 14
Besucher 35
betreutes Wohnen 22
Betreuung 3, 7, 10, 13, 24, 30, 35, 40, 41, 44, 51, 52, 56, 74, 77, 82, 90, 111
Betroffener 10
Bevölkerungsentwicklung 14
Bewertung 110
Bewohner 31
Body Mass Index 98
Burden 39
bürgerschaftliches Engagement 13, 15, 55, 56
Burnout 48

C
Care management 81
Carers 8, 20, 39, 46, 53, 59, 80
Caretaker syndrome 46
Case Management 13, 16
chronische Krankheit 24, 48
Citizenship 83
Cognitive functioning 95
Cognitive impairment 91
Cognitive plasticity 91
Communication 116

Coping-Verhalten 29, 42
Courses 28
Curriculum 28

D
Daten 64
Datengewinnung 47
Deception 53
Dementia 2, 4, 8, 9, 11, 18, 20, 21, 27, 28, 36, 39, 46, 49, 53, 59, 67, 80, 81, 84, 91, 95, 96, 98, 99, 100, 104, 105, 113, 115
Depression 4, 31, 61, 94, 97
Diagnose 19, 78
Diagnosis 8
Diagnostic testing 91
Diagnostik 61, 73, 94
Difficulty 46
Drugs 81

E
Ehepartner 42, 44
Ehrenamt 13, 40, 51, 56
Einrichtung 24
Einsamkeit 86
Einstellung 71
Elderly 116
Elderly people 9, 84, 91, 95, 96, 98, 99, 100, 105
Emotionalität 3, 107
empirische Forschung 1
Enkel 44
Enrichment programmes 18
Entscheidung 10
Entwicklung 114
Entwicklungsland 37
Epidemiologie 61, 65
Erfahrung 40
Ernährung 112
Erwartung 40
Ethical aspects 21
Ethik 10, 62, 92
Ethnography 104
EU 78
Euthanasie 97
Evaluation 30, 114
Everyday life 67, 113
Evidence based 11
Evidence Based Practice 12

F
Faith 115
Familie 29, 44, 50, 102
Familie-Beruf 55
Familienangehöriger 38, 40, 42, 43, 45, 48, 51, 52, 54, 57, 72, 74, 75, 78, 82, 86
Familienpflege 50
Familiensituation 66
Families 39
Family centred care 4
Family roles 59
Feminist theories 36
Förderung 56, 75, 111
Forecasting 9
Forschung 114
Forschungsdefizit 38
Forschungsstand 48, 77, 78
Frankreich 34
Frau 86
Freiwilligkeit 13, 35, 55
Früherkennung 19, 32

G
Gedächtnis 64, 68, 85, 87
geistige Behinderung 1, 3, 5, 6, 7, 10, 13, 14, 15, 16, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 97, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114
General practitioners 105
Generationenverhältnis 102
Genetik 71
Geriatric medicine 53
Geriatrie 13, 26, 97, 107
Gerontologie 1, 97, 107
geschlechtsspezifische Faktoren 42, 86
Gesellschaft 114
Gespräch 78
Gestaltung 103
Gesundheit 48, 68
Gesundheitspolitik 1, 14, 17, 66
Gesundheitsversorgung 17, 77

Gesundheitswesen 110
Gesundheitszustand 47
Gewalt 57, 102
Grenzgebiet 34
Großbritannien 17
Großstadt 61
Grounded Theory 7
Group activities 104
Gruppe 7, 75

H
Handlungsorientierung 54
Hausarzt 19
häusliche Pflege 13, 37, 41, 42, 52, 54, 75, 82, 106
Health care 11
Health Care Services 12, 116
Health promotion 36
Health services 9
Heimbewohner 63, 79
Heimunterbringung 29
Helfer 10, 51, 56, 70
Higher education 28
Hilfeleistung 38
Hilfsbedürftigkeit 38, 43, 101
Hochbetagter 61
Home care 49, 100

I
Identity 59
Inappropriateness 21
Indexes 46
Information 110
Informationsmittel 110
Informationsverarbeitung 70
Infrastruktur 24
Institutionalisierung 108
Instrumentarium 19
Integrationskonzept 17
Intensive care units 20
Interaktion 70, 79
Interessenvertretung 13
internationaler Vergleich 17, 56, 77
Interpersonal Relations 116
Intervention 1, 2, 37, 60
Inzidenz 57

J
Jude 58

K
Kanton Zürich 35, 42
Kind 44
kirchliche Sozialarbeit 111
Knochenkrankheit 110
Kognition 64, 87
kognitive Fähigkeit 19, 61, 68, 70, 85
kognitive Faktoren 89
Kommunikation 79
Kommunikationsfähigkeit 69
Kontakt 35
Konzeption 23, 37, 86
Kosten 44
Kosten-Nutzen-Analyse 82
Krankenhaus 107
Krankenversicherung 14
Krankheit 6, 78, 110, 114
Krankheitsverlauf 19, 31, 61, 78, 89

L
Language Usage 116
Lebensqualität 5, 43, 47, 52, 63, 79, 89, 111
Lebenssituation 29, 35
Lebensweise 68
Lebenswelt 41
Leistungsfähigkeit 68, 87
Leistungsstörung 87
Lies 53
Low income people 39

M
Maßnahme 79
Meaning 84
Medizin 92
medizinische Faktoren 87
medizinische Versorgung 23, 32, 34, 66, 74, 78, 82, 93, 112
Memorandum 24
Menschenbild 92, 101
Menschenwürde 26, 62
Mental illness 18
Mental Illness 116
Messinstrument 89
Modellversuch 66
Mother-Daughter relationships 36

Motivation 55
Multiplikator 110
Music 67
Musik 88

N
Nachhaltigkeit 55
Netzwerk 13, 74
neue Bundesländer 24
Neuropathology 95
Niederlande 17, 56
Nonverbal Communication 116
Nordamerika 44
Nordrhein-Westfalen 66
Normierung 65
Nurses 21, 27
Nursing 28, 39
Nursing homes 18

O
Obesity 98
Occupational therapy 104
Öffentlichkeitsarbeit 114
Older people 80
Organisationen 110
Österreich 103

P
Pain 27
Parent-Adult child relationships 59
Partnerverlust 86
Patient 32, 69, 78, 85, 88, 94, 110, 114
Patients 8, 80
Pazifischer Raum 44
Personhood 83, 115
Persönlichkeitsentwicklung 45
Pfadabhängigkeit 17
Pflege 1, 25, 37, 40, 41, 43, 44, 45, 51, 58, 74, 77, 86
Pflegebedürftigkeit 24, 38, 45, 50, 55, 72, 77, 102
Pflegeheim 1, 3, 5, 30, 54, 55, 90, 106
Pflegeperson 40, 51, 52, 57
Pflegepersonal 5, 10, 40, 75, 79, 90
Pflegeversicherung 14, 76, 106
Pharmakologie 85
pharmazeutische Industrie 110
physische Belastung 48
Prevalence 9
Privathaushalt 109
Problembewältigung 25
Problemlösen 114
Professional development 28
Professionalisierung 54
Prophylaxe 1, 61, 68
Prozess 61
Psychiatrie 94
psychiatrische Versorgung 26
Psychiatrists 105
psychische Belastung 48, 82
psychische Faktoren 89
psychische Gesundheit 47
psychische Krankheit 7, 71, 87, 109
psychische Störung 26
Psychological distress 95
Psychological wellbeing 96
Psychologie 64
Psychometric properties 46
Psychopathologie 85
psychophysische Belastung 86
psychosoziale Versorgung 38

Q
Qualifikation 75
Qualitative research 104
Qualitätssicherung 1, 51, 77
Quality of care 20, 21
Quality of life 67, 84, 96, 99
Quantität 106

R
rechtliche Faktoren 10
Region 34
Rehabilitation 1, 13
Relatives 49
Religiosität 62
Residential care 4, 104
Responses 8
Responsibility 59
Rheinland-Pfalz 72
Risiko 19, 31, 61, 108
Risk factors 98

S
Sachsen 61
Salutogenese 15
Schleswig-Holstein 57
Schweiz 35, 42, 44, 56, 90, 103

Selbstbestimmung 10
Selbsthilfe 110
Social Isolation 116
Social relationships 49
Social work 2, 11
Social Work 12, 60
Sociocultural factors 115
soziale Beziehungen 35
soziale Einrichtung 55
soziale Faktoren 61, 87, 114
soziale Integration 56
soziale Intervention 48, 75
soziale Isolation 57
soziale Kompetenz 69
soziales Netzwerk 52, 54
soziales Verhalten 6
soziale Umwelt 6, 41
soziale Unterstützung 47, 48, 54, 57, 72, 75, 86
Sozialkapital 56
sozialpädagogische Intervention 69, 79
Sozialzeit 35, 47, 55, 56
Sparen 44
Stadtbevölkerung 61
Staff nurses 20
stationäre Behandlung 33
stationäre Versorgung 13, 23, 50, 54
statistische Analyse 64
Sterben 51
Sterblichkeit 31, 61, 108
Steuerung 17
Stichprobe 47, 64
Stigmatisierung 114
Stress 40, 48
Struktur 24

T
Tanz 88
Technology 113
Test 65, 71
Textanalyse 64
Theologie 62
Theorie 114
Therapie 33, 75, 79, 85, 88, 93
Therapy 81
Thüringen 24
Timing 4
Tochter 42
Training 40, 68, 87
Trauma 58
Treatment 21
Treatment methods 100
Typologie 56

U
Ursache 61
USA 44
Users 113

V
Verantwortung 54
Verbraucherschutz 13
Verfahren 77
Vergleich 90
Versorgung 24, 51, 66, 74
Vertrauen 26
visuelle Wahrnehmung 65

W
Wahrnehmung 114
Wellbeing 18, 67
Wertorientierung 25
Wirkung 35, 88
Wohlbefinden 26, 47, 89
Wohnen 72, 103
Wohnform 7, 13, 26, 103
Wohngemeinschaft 6, 26, 33, 76
Wohnheim 22

Z
Zeit 70
Zielgruppe 66
Zufriedenheit 35, 90

Institutionenregister

Alice-Salomon-Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin 86

Arbeitsgemeinschaft Rudolf Welter, Matthias Hürlimann und Katharina Hürlimann-Siebke 103

Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen e.V. -Buko-Qs- 77

Deutsches Zentrum für Altersfragen 24

Fachhochschule Erfurt, FB Sozialwesen, Fachgebiet Gerontologie und Versorgungsstrukturen 77

Fachhochschule Frankfurt am Main, FB 04 Soziale Arbeit und Gesundheit 25

Fachhochschule Jena, FB Sozialwesen 51

Fachhochschule Köln, Fak. 01 Angewandte Sozialwissenschaften, Institut für die Wissenschaft der Sozialen Arbeit -IRIS- 79

Fachhochschule Lausitz, FB Sozialwesen 70

Fachhochschule Regensburg, Fak. Sozialwesen 5

Fachhochschule Zürich Hochschule für Soziale Arbeit 42

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund 77

Hochschule Fulda, FB Sozial- und Kulturwissenschaften, Fachgebiet Empirische Sozialforschung, insb. qualitative Methoden 10

Hochschule Zittau-Görlitz Abt. Görlitz, FB Sozialwesen, Professur für Jugend- und Familiensoziologie und Gerontologie 69

Institut für Sozial- und Kulturforschung e.V. -isk- 66

Katholische Fachhochschule Mainz, FB Soziale Arbeit 72

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie des Zentrums für Integrative Psychiatrie, Kiel - ZIP gGmbH 57

Stadt Zürich Städtischer Gesundheitsdienst, Stadtärztlicher Dienst 44

Technische Universität Berlin, Fak. V Verkehrs- und Maschinensysteme, Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft Fachgebiet Klinische und Gesundheitspsychologie, Entwicklungspsychologie 74, 75

Technische Universität Dortmund, Fak. 12 Erziehungswissenschaft und Soziologie, Institut für Soziologie Lehrstuhl für Allgemeine Soziologie 10

Technische Universität München, Fak. für Medizin, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie 19

Universität Bonn, Medizinische Fakultät, Zentrum für Nervenheilkunde Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie 19

Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik Abt. Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung 110

Universität Duisburg-Essen Campus Duisburg, FB Gesellschaftswissenschaften, Institut für Soziologie Professur für Soziologische Theorie, Sozialstrukturanalyse und Kultursoziologie 56

Universität Duisburg-Essen Campus Essen, Medizinische Fakultät - Universitätsklinikum, Rheinische Kliniken Essen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie 85

Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Psychologie, Soziologie, Statistik und Allgemeinmedizin Abt. für Allgemeinmedizin 19

Universität Frankfurt, FB 16 Medizin, Zentrum der Psychiatrie 87, 88

Universität Freiburg, Theologische Fakultät, Institut für Praktische Theologie Abt. 02 Caritaswissenschaft und Christliche Sozialarbeit 111

Universität Hamburg, Fak. für Medizin Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin Institut für Allgemeinmedizin 19

Universität Heidelberg, Fak. für Klinische Medizin Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Zentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung Arbeitsgruppe Psychogeriatrie 19, 23, 31, 32, 33, 34, 94, 108, 109

Universität Kiel, Rechtswissenschaftliche Fakultät, Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa 77

Universität Koblenz-Landau Campus Landau, Zentrum für Empirische Pädagogische Forschung - ZepF- 68

Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie 19, 61

Universität München, Fak. für Betriebswirtschaft, Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen 82

Universität Siegen, FB 01 Sozialwissenschaften, Philosophie, Theologie, Geschichte, Geographie, Fach Evangelische Theologie 62

Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Psychologisches Institut Abt. Sozialpsychologie I, Sozialforschungsstelle 35

Universität Zürich, Philosophische Fakultät, Psychologisches Institut Lehrstuhl Gerontopsychologie 90

Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie 35, 52, 89, 90

ANHANG

Hinweise zur Originalbeschaffung von Literatur

Die in der Datenbank SOLIS nachgewiesene Graue Literatur enthält nahezu vollständig einen Bibliotheksstandort zur Erleichterung der Ausleihe; dies gilt auch für einen Teil (40%) der nachgewiesenen Verlagsliteratur. In SOLIS nachgewiesene Zeitschriftenaufsätze sind zu über 60% mit einem Standortvermerk versehen.

Beschaffung von Literatur über den Deutschen Leihverkehr

Die Standortvermerke in SOLIS (Kürzel, Ort und Sigel der besitzenden Bibliothek sowie Signatur der Arbeit) beziehen sich auf Bibliotheken, die dem normalen Fernleihverkehr angeschlossen sind. Sollte die gewünschte Arbeit bei Ihrer örtlichen Bibliothek nicht vorhanden sein, ersparen Ihnen die Standortvermerke für die Fernleihe („Direktbestellung“) den u.U. sehr zeitraubenden Weg über das Bibliothekenleitsystem.
Elektronische Bestellungen sind ebenfalls möglich, z.B. über subito - einen bundesweiten Dokumentlieferdienst der deutschen Bibliotheken für Aufsätze und Bücher.

Literaturdienst der Universitäts- und Stadtbibliothek Köln

Aufsätze aus Zeitschriften, die für SOLIS ausgewertet werden und in der Universitäts- und Stadtbibliothek Köln vorhanden sind, können über den Kölner Literaturdienst (KÖLI) als Kopie bestellt werden. Diese Aufsätze enthalten den Standortvermerk „UuStB Koeln(38) - Signatur der Zeitschrift“ sowie einen Hinweis auf den Kopierdienst. Die Bestellung kann mit gelber Post, per Fax oder elektronisch erfolgen.
Kosten für den Postversand bis zu je 20 Kopien pro Aufsatz betragen 8,- Euro, für Hochschulangehörige 4,- Euro (bei „Normalbestellung“ mit einer Lieferzeit von i.d.R. sieben Tagen); gegen Aufpreis ist eine „Eilbestellung“ (Bearbeitungszeit: ein Arbeitstag) oder auch eine Lieferung per Fax möglich.

Zur Benutzung der Forschungsnachweise

Die Inhalte der Forschungsnachweise beruhen auf den Angaben der Forscher selbst.
Richten Sie deshalb bitte Anfragen jeglicher Art direkt an die genannte Forschungseinrichtung oder an den/die Wissenschaftler(in).
Das gilt auch für Anfragen wegen veröffentlichter oder unveröffentlichter Literatur, die im Forschungsnachweis genannt ist.

Informations- und Dienstleistungsangebot des GESIS-IZ Sozialwissenschaften

Als Serviceeinrichtung für die Sozialwissenschaften erbringt das GESIS-IZ Sozialwissenschaften überregional und international grundlegende Dienste für Wissenschaft und Praxis. Seine Datenbanken zu Forschungsaktivitäten und Fachliteratur sowie der Zugang zu weiteren nationalen und internationalen Datenbanken sind die Basis eines umfassenden Angebotes an Informationsdiensten für Wissenschaft, Multiplikatoren und professionelle Nutzer von Forschungsergebnissen. Zu seinen zentralen Aktivitäten gehören:

Aufbau und Angebot von Datenbanken mit Forschungsprojektbeschreibungen (SOFIS - ehemals FORIS) und Literaturhinweisen (SOLIS)
Beratung bei der Informationsbeschaffung - Auftragsrecherchen in Datenbanken weltweit
Informationstransfer von und nach Osteuropa
Informationsdienste zu ausgewählten Themen
Informationswissenschaftliche und informationstechnologische Forschung & Entwicklung
Information und Beratung zu Fragen der Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung
Internet-Service

Das GESIS-IZ Sozialwissenschaften wurde 1969 als Informationszentrum Sozialwissenschaften von der Arbeitsgemeinschaft Sozialwissenschaftlicher Institute e.V. (ASI) gegründet. Von 1986 an war es mit dem Zentralarchiv für empirische Sozialforschung (ZA) an der Universität zu Köln und dem Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen e.V. (ZUMA), Mannheim in der Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen e.V. (GESIS) zusammengeschlossen. Seit April 2007 ist das GESIS-IZ eine von drei Abteilungen der neu gegründeten GESIS.
GESIS ist Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft und wird von Bund und Ländern gemeinsam gefördert.

Im Januar 1992 wurde eine Außenstelle der GESIS (seit 2003 GESIS Servicestelle Osteuropa) in Berlin eröffnet. Deren zentrale Aufgaben sind die sozialwissenschaftliche Informations- und Datenvermittlung zwischen Ost- und Westeuropa sowie die Förderung von Ost-West-Kooperationen und die Unterstützung der vergleichenden Forschung. Seit Januar 2006 gehört auch das Kompetenzzentrum Frauen in Wissenschaft und Forschung (CEWS) zur GESIS. Das CEWS bietet zielgruppenadäquate Informations- und Beratungsleistungen zu Fragen der Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung an.

Die Datenbanken SOFIS und SOLIS

SOFIS (Forschungsinformationssystem Sozialwissenschaften)

Inhalt: SOFIS informiert über laufende, geplante und abgeschlossene Forschungsarbeiten der letzten zehn Jahre aus der Bundesrepublik Deutschland, aus Österreich und der Schweiz. Die Datenbank enthält Angaben zum Inhalt, zum methodischen Vorgehen und zu Datengewinnungsverfahren sowie zu ersten Berichten und Veröffentlichungen. Die Namen der am Projekt beteiligten Forscher und die Institutsadresse erleichtern die Kontaktaufnahme.

Fachgebiete: Soziologie, Politikwissenschaft, Sozialpolitik, Sozialpsychologie, Psychologie, Bildungsforschung, Erziehungswissenschaft, Kommunikationswissenschaften, Wirtschaftswissenschaften, Demographie, Ethnologie, historische Sozialforschung, Sozial-

geschichte, Methoden der Sozialforschung, Arbeitsmarkt- und Berufsforschung sowie weitere interdisziplinäre Gebiete der Sozialwissenschaften wie Frauenforschung, Freizeitforschung, Gerontologie, Sozialwesen oder Kriminologie.

Bestand der letzten 10 Jahre: rund 43.000 Forschungsprojektbeschreibungen

Quellen: Erhebungen, die das GESIS-IZ Sozialwissenschaften in der Bundesrepublik Deutschland, die Universitätsbibliothek der Wirtschaftsuniversität Wien in Österreich (bis 2001) und SIDOS (Schweizerischer Informations- und Daten-Archivdienst) in der Schweiz bei sozialwissenschaftlichen Forschungseinrichtungen durchführen. Die Ergebnisse der GESIS-IZ-Erhebung werden ergänzt durch sozialwissenschaftliche Informationen fachlich spezialisierter IuD-Einrichtungen, z.B. des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit in Nürnberg sowie durch Auswertung von Internetquellen, Hochschulforschungsberichten sowie Jahresberichten zentraler Fördereinrichtungen und Stiftungen.

SOLIS (Sozialwissenschaftliches Literaturinformationssystem)

Inhalt: SOLIS informiert über die deutschsprachige fachwissenschaftliche Literatur ab 1945, d.h. Aufsätze in Zeitschriften, Beiträge in Sammelwerken, Monographien und Graue Literatur (Forschungsberichte, Kongressberichte), die in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich oder der Schweiz erscheinen. Bei Aufsätzen aus Online-Zeitschriften und bei Grauer Literatur ist im Standortvermerk zunehmend ein Link zum Volltext im Web vorhanden.

Fachgebiete: Soziologie, Politikwissenschaft, Sozialpolitik, Sozialpsychologie, Bildungsforschung, Kommunikationswissenschaften, Demographie, Ethnologie, historische Sozialforschung, Methoden der Sozialforschung, Arbeitsmarkt- und Berufsforschung sowie weitere interdisziplinäre Gebiete der Sozialwissenschaften wie Frauenforschung, Freizeitforschung, Gerontologie oder Sozialwesen.

Bestand: Juni 2007 ca. 350.000 Literaturnachweise

Jährlicher Zuwachs: zwischen 16.000 und 18.000 Dokumente

Quellen: Zeitschriften, Monographien einschließlich Beiträgen in Sammelwerken sowie Graue Literatur. SOLIS wird vom GESIS-IZ Sozialwissenschaften in Kooperation mit dem Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung in Wiesbaden, der Freien Universität Berlin - Fachinformationsstelle Publizistik, dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit in Nürnberg, den Herausgebern der Zeitschrift für Politikwissenschaft und dem Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung hergestellt. Weitere Absprachen bestehen mit der Zentralstelle für Psychologische Information und Dokumentation in Trier und mit dem Deutschen Institut für Internationale Pädagogische Forschung in Frankfurt/Main.

Zugang zu den Datenbanken

Der Abruf von Informationen aus den Datenbanken SOFIS und SOLIS ist prinzipiell kostenpflichtig. Beide Datenbanken sind in jeweils unterschiedlichen fachlichen Umgebungen über folgende Hosts zugänglich:

STN International
The Scientific & Technical
GmbH Information Network
Postfach 24 65
76012 Karlsruhe
Deutschland

GBI-Genios Deutsche
Wirtschaftsdatenbank

Freischützstr. 96
81927 München
Deutschland

Tel.:+49 (0) 7247-80 85 55
www.stn-international.de

Tel.:+49 (0) 89-99 28 79-0
http://www.genios.de/r_startseite/index.ein

An nahezu allen Hochschulstandorten sowohl in Deutschland als auch in Österreich und der Schweiz sind beide Datenbanken auf der Basis von Pauschalabkommen mit den Hosts - z.B. für das GBI wiso-net - in der Bibliothek oder über Institutsrechner für die Hochschulangehörigen frei zugänglich.

infoconnex - der interdisziplinäre Informationsdienst bietet Individualkunden günstige Jahrespauschalpreise für den Zugang zu den Datenbanken SOLIS und SOFIS. Zudem stehen in infoconnex seit Sommer 2006 im Rahmen von DFG-Nationallizenzen auch sechs Datenbanken des Herstellers **Cambridge Scientific Abstracts (CSA)** zur Recherche an Hochschulen und wissenschaftlichen Einrichtungen und für Privatpersonen zur Verfügung: Sociological Abstracts, Social Services Abstracts, PAIS International, Worldwide Political Science Abstracts, Applied Social Sciences Index and Abstracts (ASSIA) und Physical Education Index. Darüber hinaus kann über infoconnex in der Literaturdatenbank DZI SoLit des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen und in Literaturdatenbanken zu Pädagogik und Psychologie recherchiert werden (www.infoconnex.de).

SOFIS und SOLIS stehen neben weiteren 12 Datenbanken auch im sozialwissenschaftlichen Fachportal **sowiport** für die Recherche zur Verfügung. Auf ***www.sowiport.de*** können Nutzer folgende Datenbanken integriert oder einzeln durchsuchen:

- Sozialwissenschaftliches Literaturinformationssystem SOLIS
- Sozialwissenschaftliches Forschungsinformationssystem SOFIS
- Literaturdatenbank DZI SoLit des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen
- Katalog der Bibliothek der Friedrich-Ebert-Stiftung
- Katalog des Sondersammelgebietes Sozialwissenschaften der Universitäts- und Stadtbibliothek Köln
- Katalog der Bibliothek des Wissenschaftszentrums Berlin für Sozialforschung
- Datenbank GeroLit des Deutschen Zentrums für Altersfragen
- Publikationen der Bertelsmann Stiftung
- ProQuest-CSA-Datenbanken (im Rahmen von DFG-Nationallizenzen): Sociological Abstracts, Social Services Abstracts, Applied Social Sciences Index and Abstracts, PAIS International, Worldwide Political Science Abstracts, Physical Education Index
- Fachinformationsführer SocioGuide (http://www.sowiport.de/produkte/produktkatalog/einzelprodukt.html?prod=sg)mit Informationen zu Institutionen, Fachzeitschriften, Sammlungen, Netzwerken und Veranstaltungen

Insgesamt enthält sowiport.de rund 2,5 Millionen Literaturnachweise, 50.000 Forschungsprojekte und 8.500 Nachweise zu sozialwissenschaftlichen Institutionen, darüber hinaus Veranstaltungshinweise, Themenschwerpunkte und Links zu Portalen.

Im **Internetangebot der GESIS (www.gesis.org)** steht - neben weiteren kostenfrei zugänglichen Datenbanken - ein Ausschnitt aus der SOFIS-Datenbank mit Projektbeschreibungen der letzten Jahre für inhaltliche und formale Suchen zur Verfügung. Dadurch besteht darüber hinaus die Möglichkeit, bereits gemeldete Projekte auf Aktualität zu prüfen sowie jederzeit neue Projekte für eine Aufnahme in SOFIS mitzuteilen.

Beratung bei der Nutzung sozialwissenschaftlicher Datenbanken

Zur Unterstützung Ihrer eigenen Suche in den Datenbanken SOFIS und SOLIS bietet das GESIS-SIZ Sozialwissenschaften entsprechende Rechercheinstrumente an, z.B. den Thesaurus oder die Klassifikation Sozialwissenschaften. Selbstverständlich beraten wir Sie auch jederzeit bei der Umsetzung sozialwissenschaftlicher Fragestellungen in effektive Suchstrategien in unseren Datenbanken.

Auftragsrecherchen

In Ihrem Auftrag und nach Ihren Wünschen führt das GESIS-IZ kostengünstig Recherchen in den Datenbanken SOFIS und SOLIS durch. Darüber hinaus werden Informationen aus weiteren nationalen und internationalen Datenbanken zu sozialwissenschaftlichen und/oder fachübergreifenden Themengebieten zusammengestellt.

Informationstransfer von und nach Osteuropa

Der Bereich Informationstransfer Osteuropa fördert die Ost-West-Kommunikation in den Sozialwissenschaften. Er unterstützt die internationale Wissenschaftskooperation mit einer Vielzahl von Informationsdiensten.
Eine wichtige Informationsquelle für Kontakte, Publikationen oder Forschung bietet in diesem Zusammenhang auch der Newsletter „Sozialwissenschaften in Osteuropa“, der viermal jährlich in englischer Sprache erscheint**.**

Sozialwissenschaftlicher Fachinformationsdienst - soFid

Regelmäßige Informationen zu neuer Literatur und aktueller sozialwissenschaftlicher Forschung bietet das GESIS-IZ mit diesem Abonnementdienst, der sowohl in gedruckter Form als auch auf CD-ROM bezogen werden kann. Er ist vor allem konzipiert für diejenigen, die sich kontinuierlich und längerfristig zu einem Themenbereich informieren wollen.

Allgemeine Soziologie
Berufssoziologie
Bevölkerungsforschung
Bildungsforschung
Familienforschung
Frauen- und Geschlechterforschung
Freizeit - Sport - Tourismus
Gesellschaftlicher Wandel in den neuen Bundesländern
Gesundheitsforschung
Industrie- und Betriebssoziologie
Internationale Beziehungen + Friedens- und Konfliktforschung
Jugendforschung
Kommunikationswissenschaft: Massenkommunikation - Medien - Sprache
Kriminalsoziologie + Rechtssoziologie
Kultursoziologie + Kunstsoziologie
Methoden und Instrumente der Sozialwissenschaften
Migration und ethnische Minderheiten
Organisations- und Verwaltungsforschung
Osteuropaforschung
Politische Soziologie
Religionsforschung
Soziale Probleme
Sozialpolitik
Sozialpsychologie
Stadt- und Regionalforschung
Umweltforschung
Wissenschafts- und Technikforschung

Aktuelle Themen im Internet

Zu gesellschaftlich relevanten Themen in der aktuellen Diskussion werden in den Themenschwerpunkten von sowiport (http://www.sowiport.de/themen/schwerpunkte.html) und in der Reihe Recherche Spezial (http://www.sowiport.de/themen/schwerpunkte/recherche-spezial.html) Informationen über sozialwissenschaftliche Forschungsprojekte und Veröffentlichungen auf Basis der Datenbanken SOFIS und SOLIS zusammengestellt. Die Informationen werden darüber hinaus mit Internetquellen unterschiedlichster Art (aktuelle Meldungen, Dokumente, Analysen, Hintergrundmaterialien u.a.m.) angereichert.

Forschungsübersichten

Dokumentationen zu speziellen sozialwissenschaftlichen Themengebieten, Ergebnisberichte von Forschungs- und Entwicklungsarbeiten des GESIS-IZ, Tagungsberichte und State-of-the-artReports werden in unregelmäßigen Abständen in verschiedenen Reihen herausgegeben.

Internet-Service

Die GESIS-Abteilungen GESIS-IZ Sozialwissenschaften, GESIS-ZA (ehemals Zentralarchiv für Empirische Sozialforschung an der Universität zu Köln) und GESIS-ZUMA (Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen, Mannheim) sowie die GESIS-Servicestelle Osteuropa in Berlin bieten unter

www.gesis.org

gemeinsam Informationen zum gesamten Spektrum ihrer Infrastrukturleistungen sowie Zugang zu Informations- und Datenbeständen.

Unter dem Menü-Punkt **„Literatur- & Forschungsinformation“** bietet das GESIS-IZ nicht nur Zugang zu einem Ausschnitt aus der Forschungsprojektdatenbank SOFIS, sondern zu einer Reihe weiterer Datenbanken und Informationssammlungen:

Die **Datenbank SOFO -** sozialwissenschaftliche Forschungseinrichtungen - enthält Angaben zu universitären und außeruniversitären Instituten in der Bundesrepublik Deutschland in den Bereichen Soziologie, Politikwissenschaft, Psychologie, Erziehungswissenschaft, Kommunikationswissenschaft, Wirtschaftswissenschaft, Bevölkerungswissenschaft, Geschichtswissenschaft sowie Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Gesucht werden kann nach Namen(steilen), Fachgebiet, Ort, Bundesland sowie organisatorischer Zuordnung (Hochschule, außeruniversitäre Forschung oder öffentlicher Bereich).
Neben Adressen, herausgegebenen Schriftenreihen u.ä. verweisen Hyperlinks ggf. auf die jeweiligen Homepages der Institutionen. Darüber hinaus gelangt man über einen weiteren Hyperlink zu allen Projektbeschreibungen eines Instituts, die in den letzten drei Jahren in die Forschungsdatenbank SOFIS aufgenommen wurden (www.gesis.org/information/SOFO).
Die **Datenbank INEastE -** Social Science Research INstitutions in Eastern Europe - bietet Tätigkeitsprofile zu sozialwissenschaftlichen Einrichtungen in vierzehn osteuropäischen Ländern. Ähnlich wie in SOFO, können auch hier die Institutionen durchsucht werden nach Namensteilen, Ort, Land, Personal, Fachgebiet, Tätigkeitsschwerpunkt und organisatorischer Zuordnung. Die zumeist ausführlichen Institutsbeschreibungen in englischer Sprache sind durch weiterführende Hyperlinks zu den Institutionen ergänzt (www.gesis.org/Information/Osteuropa/INEastE).

Sozialwissenschaftliche **Zeitschriften** in **Deutschland, Österreich und der Schweiz** stehen in einer weiteren Datenbank für Suchen zur Verfügung. Es handelt sich dabei um Fachzeitschriften, die vom GESIS-IZ in Kooperation mit weiteren fachlich spezialisierten Einrichtungen regelmäßig für die Literaturdatenbank **SOLIS** gesichtet und ausgewertet werden. Standardinformationen sind Zeitschriftentitel, Herausgeber, Verlag und ISSN - Redaktionsadresse und URL zur Homepage der Zeitschrift werden sukzessive ergänzt. Immer vorhanden ist ein Link zur Datenbank SOLIS, der automatisch eine Recherche beim GBI-Host durchführt und die in SOLIS gespeicherten Titel der Aufsätze aus der betreffenden Zeitschrift kostenfrei anzeigt; weitere Informationen zu den Aufsätzen wie Autoren oder Abstracts können gegen Entgelt direkt angefordert werden. Die Datenbank befindet sich noch im Aufbau; eine alphabetische Liste aller ausgewerteten Zeitschriften aus den deutschsprachigen Ländern kann jedoch im PDF-Format abgerufen werden.

Zu sozialwissenschaftlichen Zeitschriften in **Osteuropa** liegen ausführliche Profile vor, die in alphabetischer Reihenfolge für die einzelnen Länder ebenfalls abrufbar sind. Der Zugang erfolgt über www.gesis.org/Information/Zeitschriften.

Über weitere Menü-Hauptpunkte werden u.a. erreicht:

die **Linksammlung SocioGuide,** die - gegliedert nach Ländern und Sachgebieten - Zugang zu Internetangeboten in den Sozialwissenschaften bietet (www.gesis.org/SocioGuide) sowie
der GESIS-Tagungskalender (www.gesis.org/Veranstaltungen) mit Angaben zu Thema/ Inhalt, Termin, Ort, Land, Kontaktadresse bzw. weiterführenden Links zu nationalen und internationalen Tagungen und Kongressen in den Sozialwissenschaften sowie zu Veranstaltungen in und zu Osteuropa im Bereich der Transformationsforschung.

Newsletter

Über Neuigkeiten aus der GESIS informiert zweimonatlich der gesis report. Der Newsletter erscheint in elektronischer Form und kann abonniert werden unter: listserv@listserv.bonn.gesis.org (Kommando im Textfeld: *subscribe GESIS-Newsletter Vorname Nachname* - keinen Betreff angeben)

GESIS-IZ Sozialwissenschaften

Lennéstraße 30
53113 Bonn
Deutschland
Tel.:+49 (0)228-2281-0
Fax:+49 (0)228-2281-120
E-mail:iz@gesis.org

GESIS-Servicestelle Osteuropa
Schiffbauerdamm 19 • 10117 Berlin
Deutschland
Tel.:+49 (0)30-23 36 11-0
Fax:+49 (0)30-23 36 11-310
E-mail:servicestelle@gesis.org