

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 79 (2008)
Heft: 5

Artikel: Erstmals aussagekräftige Daten von Bewohnenden in Altersinstitutionen : "Die alten Menschen sind das Gedächtnis unserer Gesellschaft"
Autor: Hansen, Robert / Wiedenmayer, Gabriele / Maggiori, Christian
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-803634>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.03.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Erstmals aussagekräftige Daten von Bewohnenden in Altersinstitutionen

«Die alten Menschen sind das Gedächtnis unserer Gesellschaft»

■ Robert Hansen

4700 Menschen, die in Alters- und Pflegeheimen wohnen, werden im Auftrag des Bundesamtes für Statistik (BFS) über ihre Gesundheit und Lebenssituation befragt. Die Erkenntnisse prägen die Entwicklung in der Heimlandschaft. Gabriele Wiedenmayer und Christian Maggiori sind beim BFS für die Studie verantwortlich.

■ *Sind Sie meistens glücklich?*

■ Gabriele Wiedenmayer: (lacht) Ich bin insgesamt ganz ausgeglichen und zufrieden. Glück ist ja eine spontane Empfindung und nicht unbedingt ein Dauerzustand.

■ *Diese Frage nach dem Glück wird neben vielen anderen in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung gestellt. Diese Fragen sind teilweise sehr persönlich. Geben die alten Menschen bereitwillig Auskunft über ihr Leben und ihren Gesundheitszustand?*

■ Wiedenmayer: In der Regel erstaunlicherweise schon. Wir haben einen Pre-Test gemacht, da war das Antwortverhalten ganz gut. Das ist auch eine Erfahrung einer früheren Befragung. In der Stadt München fand 1993 eine vergleichbare Studie statt, an der ich mitgearbeitet habe. Da war die Auskunftsbereitschaft recht gross. Die Leute wollten gerne mitmachen und haben die Gelegenheit genutzt, über sich selbst erzählen zu können. Wie viel jemand über sich spricht, hängt aber auch immer vom Interviewer ab.

■ *Die Fragen gehen weit über den Gesundheitszustand hinaus. Ist die Erhebung von solchen Daten wie familiäre Kontakte, Konfession, psychische Probleme oder die Ausbildung für eine Gesundheitsstudie überhaupt relevant?*

■ Wiedenmayer: Ja, es geht darum, die gesamte Lebenssituation zu erfassen. Prinzipiell gehen wir von einem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff aus. Neben körperlichen Krankheiten, Behinderungen und Beschwerden sollen auch die psychische und soziale Situation erfasst werden. Angaben zu Ausbildung, früherem Beruf und so weiter sind Bestandteile der Standarddemografie, wobei diese für die Umfrage bei den alten Menschen schon erheblich reduziert wurde. Angaben zur Ausbildung und zum Beruf werden unter anderem für Untersuchungen nach sozialer Schichtzugehörigkeit herangezogen. Da gibt es oft sehr grosse Unterschiede, die sich bin ins Alter hineinziehen. Wichtig ist auch, wie jemand mit einer bestimmten Lebenssituation umgehen kann. Eine hohe Bildung ist nicht allein verantwortlich, kann dies aber beeinflussen. Die familiären Kontakte, Besuche und die Unterstützung in Alltagsdingen sind uns sehr wichtig, wie auch das soziale Netzwerk der alten Menschen. Das ist für die psychische Gesundheit bedeutsam.

■ *Besteht nicht die Gefahr, dass die alten Menschen ein zu positives Bild ihrer eigenen Lebenssituation zeichnen,*

da sie ja von der Institution abhängig sind und vielleicht nicht voll erfassen, dass diese Befragung anonymisiert wird?

■ Wiedenmayer: In unserer rund 30 Minuten dauernden Befragung konzentrieren wir uns ausschliesslich auf die Situation der Betagten selbst. Informationen über die Institutionen oder gar Bewertungen werden nicht erhoben. Die Befragung ist freiwillig. Die Leute, die direkt interviewt werden können, werden zuerst um ihr Einverständnis gebeten. Eingangs des Gesprächs wird darauf hingewiesen, dass sämtliche Aussagen vertraulich behandelt werden und dass nichts weitergeleitet wird. Nicht einmal wir wissen, wer wie geantwortet hat. Die Daten werden so schnell wie möglich komplett anonymisiert.

■ Christian Maggiori: In der Studie haben wir nicht die Aufgabe zu evaluieren, wie ein Heim geführt wird. Wir sollen auch nicht beurteilen, ob ein Kanton bessere Leistungen erbringt als ein anderer. Solche Aussagen wären zudem wegen der anonymisierten Daten unmöglich.

■ *Sie machen also die Erfahrung, dass die älteren Menschen sehr offen sprechen können?*

Wiedenmayer: Gerade bei älteren Leuten kann es sein, dass sie sich mit allem zufrieden zeigen und die Haltung haben, sich nicht beklagen zu wollen. Aber es geht um ihr persönliches Leben, um ihre Gesundheit. Ich glaube

schon, dass sie offen antworten, wie sie es empfinden. Sie werden ja nicht gefragt, wie sie den Umgang mit dem Pflegepersonal beurteilen.

■ *Der eigene Eindruck ist subjektiv. Werden auch anderweitig Informationen eingeholt, beispielsweise beim Pflegepersonal oder den behandelnden Ärzten?*

■ Wiedenmayer: Die Wahrnehmung der eigenen Gesundheit ist immer subjektiv. Gleichwohl haben subjektive Angaben ihre eigene Berechtigung und können die Situation treffend beschreiben. Von den Pflegekräften werden zusätzlich Informationen unter anderem zu Krankheitsdiagnosen, medizinischen und pflegerischen Leistungen und Medikamenten schriftlich eingeholt.

■ *Enthält der Fragenkatalog für Menschen im Alter zugeschnittene spezielle Fragen?*

■ Wiedenmayer: Ja, viel stärker als anfangs gedacht. An der Entwicklung der Fragebogen waren auch Andreas Stuck und seine Mitarbeiter von der Universität Bern und Brigitte Santos-Eggimann von der Universität Lausanne beteiligt.

■ Maggiori: Wir haben versucht, die Fragen so anzupassen, dass sie der Realität der alten Menschen in Heimen entsprechen. Wir konnten nicht einfach die Fragen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung für die Bevölkerung in Privathaushalten übernehmen.

■ *In Altersinstitutionen leben viele Menschen mit Demenz, Schätzungen gehen von 50 Prozent aus. Die Krankheit hat fließende Grenzen. Wie können Sie sicher sein, dass die Antworten, die sie erhalten, dem entsprechen, was die Menschen auch fühlen und leben?*

■ Wiedenmayer: Bei einigen Menschen ist unmittelbar klar, dass eine direkte Befragung nicht möglich ist. Dann

wird ein sogenanntes Proxy-Interview mit dem Pflegepersonal geführt. Dieses kennt ja diese Personen gut. Falls sich im Verlauf eines Direktinterviews herausstellen sollte, dass die Antworten nicht sehr kohärent sind, müsste man abbrechen.

■ *Gibt es auch Mischformen zwischen einem direkten Interview und einem Proxy-Interview, wo beide Seiten*

Antworten geben können, die dann verglichen werden?

■ Wiedenmayer: Nein. Bei jenen Leuten, die direkt befragt werden können, gibt es ein direktes Interview.

■ *Diese Interviewpartner werden zufällig ausgewählt. Macht man eine Vorabklärung mit dem Pflegepersonal und schaut, ob eine Person überhaupt in der Lage ist, zu antworten?*



«Die Studie ist ein wichtiger Beitrag für unsere gesellschaftliche Entwicklung», sagt Gabriele Wiedenmayer.

Fotos: roh

■ Wiedenmayer: Ja, das Befragungsinstitut muss ja auch vorbereitet sein. Es kann sogar sein, dass in einem Heim gar niemand direkt befragt werden kann. Dann würden ausschliesslich schriftlich Proxy-Interviews geführt.

■ *Was denken Sie, wie das Verhältnis zwischen Direkt- und Proxy-Interviews sein wird?*

■ Wiedenmayer: Das wird sich durch die zufällige Auswahl gewissermassen ergeben. Wir schätzen, dass ungefähr die Hälfte Proxy-Interviews sein werden.

■ *Aber Sie versuchen nicht selektiv Menschen zu rekrutieren, die nicht an einer Demenz leiden?*

■ Wiedenmayer: Da wir ein umfassendes und repräsentatives Bild über alle Bewohnerinnen und Bewohner gewinnen wollen, brauchen wir auch Informationen über die Personen, die wegen ihrer Demenzerkrankung oder aus anderen gesundheitlichen Gründen nicht selbst befragt werden können. Ein wesentliches Anliegen der Befragung ist es ja gerade, herauszufinden, wie hoch der Anteil der Demenzerkrankten in Altersinstitutionen ist. Gegenwärtig liegen keine für die Schweiz repräsentativen Zahlen vor. Ebenso wenig sind Zahlen über andere Erkrankungen, über Art und Ausmass von gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder über die Inanspruchnahme der verschiedenen gesundheitsbezogenen Leistungserbringer bekannt.

■ *Haben Sie Vergleichszahlen von anderen Studien?*

■ Wiedenmayer: Es liegen schweizweit keine aktuellen Zahlen vor, die jüngsten sind aus dem Jahr 1993. Es gibt Annahmen, wie sich der Anteil der Demenzerkrankten in den Heimen entwickelt hat. Auch über andere Krankheitsbilder weiss man wenig. Die Studie gibt deshalb Informationen für die Heime selbst oder deren Trägerorganisationen für die weitere Planung, aber auch für die Bundes-

ämter und die Gesundheitsdepartemente der Kantone. Diese können von den Zahlen sicher profitieren.

■ *Warum wird diese Studie erst jetzt in die Hand genommen? Jede Schweizer Kuh taucht in irgendeiner Statistik auf. Über den Altersbereich – finanzpolitisch von grosser Bedeutung in Bezug auf Arbeitsstellen und die grosse Beteiligung der öffentlichen Hand – ist hingegen nur wenig bekannt.*

■ Wiedenmayer: Die Durchführung einer solchen Studie ist vermutlich weniger eine Frage des Desinteresses als vielmehr eine Frage der Ressourcen und des Aufwands. Statistiken über Betagte in Institutionen gibt es schon, allerdings nicht so detailliert und auf der Grundlage einer Stichprobenziehung. So wird in der jährlichen, obligatorischen Statistik der sozialmedizinischen Institutionen die Anzahl der Klientinnen und Klienten neben einigen Zusatzinformationen wie Alter, Geschlecht, Pflegeintensitätsstufe oder Eintritts- und gegebenenfalls Austrittsdatum erfasst. Im Übrigen werden viele Daten beispielsweise über Viehbestände aus bestehenden administrativen Informationen übernommen und belasten das Budget des BFS nicht.

■ *Hatte die Studie im Jahr 1993 ebenfalls diesen Umfang wie die jetzige Befragung?*

■ Wiedenmayer: Die war sehr viel kleiner ...

■ Maggiori: ... und viel weniger spezialisiert. Die Befragung fand in Alters- und Pflegeheimen, aber auch in Spitälern, Institutionen für Menschen mit Behinderung sowie in Gefängnissen statt. Die Fragen waren nicht spezifisch für die jeweilige Lebenssituation.

■ *War die Erhebung vor 15 Jahren gesamtschweizerisch?*

■ Wiedenmayer: Ja, das lief auch im Rahmen der Schweizerischen Gesund-

heitsbefragung. Das war eine allgemeine Institutionenbefragung. Bei der jetzigen haben wir uns auf Betagte konzentriert, um für diese Gruppe eine genügend grosse Stichprobe zu erhalten. Nur so können wir fundierte Aussagen machen. Die Studie soll inhaltlich möglichst gut sein, und da kann man mit den vorhandenen Ressourcen nicht verschiedene Stränge parallel verfolgen.

■ *Durch die Spitex betreute Menschen, die zu Hause leben, werden nicht befragt?*

■ Wiedenmayer: Die jetzige Befragung richtet sich nur an Personen, die in Institutionen leben. Bei der alle fünf Jahre stattfindenden Schweizerischen Gesundheitsbefragung in privaten Haushalten – letztmals 2007 durchgeführt – gibt es hingegen keine Altersgrenze nach oben, da sind auch ältere Personen miterfasst.

■ *Wie haben die Heimverantwortlichen reagiert, als Sie sie angeschrieben haben?*

■ Wiedenmayer: Die Resonanz war unterschiedlich. Wir hatten in einem ersten Schritt Mitte März 300 Heime angeschrieben. Etliche Heimverantwortliche waren sehr kooperativ. 120 hatten sich bereits gemeldet und die Bewohnerlisten für den nächsten Auswahlschritt geschickt. Die Heimverantwortlichen, die noch nicht reagiert haben, wurden nochmals kontaktiert. Bei Bedarf müssten wir dann noch weitere Heime auswählen. Nur wenige waren direkt ablehnend.

■ *Was waren die Gründe?*

■ Wiedenmayer: Wenige wollten prinzipiell nicht mitmachen. Einige führten Umstrukturierungsmassnahmen und damit Zeitmangel als Grund an.

■ Maggiori: Die Reaktion war meines Erachtens sehr positiv. Die Heime müssen bereits viele Statistiken im Qualitäts- und Kontrollbereich führen.

Unsere Befragung bedingt eine zeitintensive Beteiligung. Es hat mich berührt, wie sich die Heime engagieren. Die Beteiligung der Heime ist für uns fundamental. Es ist ihr Verdienst, dass die Studie zustande kommt.

■ *Wird eine bestimmte Altersgruppe der zu befragenden Personen bevorzugt?*

■ Wiedenmayer: Ja. Die meisten Bewohner in den Heimen sind zwischen 80

und 85 Jahre alt. Wir müssen deshalb verstärkt etwas Jüngere befragen, um für statistisch aussagekräftige Daten genügend Fallzahlen für diese zu haben. Zudem wohnen vor allem Frauen in den Heimen.

Aus dem gleichen Grund müssen wir verstärkt Männer interviewen. Über Gewichtungsfaktoren wird das dann wieder ins richtige Verhältnis gesetzt.

■ *Wer wird die Studie erhalten?*

■ Wiedenmayer: Auf Bundes- und vor allem auf Kantonsebene gab es viel positive Resonanz. Die Gesundheitsdepartemente sind sehr interessiert. Einige Kantone beteiligen sich an einer Stichprobenaufstockung. Darüber hinaus werden die Ergebnisse einem breiteren Kreis von Interessierten zur Verfügung gestellt.

■ *Was ist eine Stichprobenaufstockung?*

■ Wiedenmayer: Man braucht gewisse Fallzahlen, um überhaupt statistisch gesicherte Auswertungen machen zu können. Das wird nicht in jedem Kanton erreicht ...

■ *... beispielsweise in Appenzell Innerrhoden?*

■ Wiedenmayer: (lacht) Diese Fallzahlen sind schon sehr tief. Aber beispielsweise die Kantone Tessin, Genf, St. Gallen, Zürich, Wallis, Waadtland und Freiburg wollen eine Stichprobenaufstockung.

■ Maggiori: Die Kantone Tessin und Zürich, die zugleich Grossregionen sind, haben zusätzlich aufgestockt, um in spezifischeren Auswertungen mehr über die alten Menschen zu erfahren. Der Kanton Genf wiederum will wissen, ob die Menschen, die heute in einem Heim leben, vorher Spitex-Leistungen erhalten haben. Ein anderer Kanton möchte mehr über die Palliativpflege erfahren. Die Kantone haben uns aber keine konkreten Fragen gestellt. Sie haben vielmehr ihre Interessen mitgeteilt.

■ *Hat sich das Fragekonzept aufgrund der Wünsche aus den Kantonen verändert?*

■ Wiedenmayer: Es kamen nicht viele Inputs. Zudem können wir natürlich keine spezifischen Kantonsfragestellungen berücksichtigen. Der Fragebogen ist in allen Kantonen derselbe.



«Die Beteiligung der Heime und deren Hilfe ist für uns fundamental», sagt Christian Maggiori.

Der Verein **Wollishofer Heime für Betagte** hat seine Wurzeln in der evangelisch-reformierten Landeskirche und ist als gemeinnützig anerkannt. Er führt die Alterswohnheime «Studacker» und «Tannenrauch» sowie zwei Häuser mit Alterswohnungen. Für das «**Studacker**» in **Zürich-Wollishofen** mit seinen 80 Bewohner/innen suchen wir im Sinne einer Nachfolgeregelung einen

engagierten und lebenserfahrenen

Heimleiter

Ihre Aufgaben: Sie führen das Alterswohnheim «Studacker» nach hohen ethischen, kundenorientierten und wirtschaftlichen Grundsätzen. Mühelos gelingt Ihnen der «Spagat» zwischen operativem Tagesablauf und strategischen Aufgabenstellungen seitens der Trägerschaft. Zusammen mit Ihrem engagierten Team prägen Sie eine Kultur des Miteinanders, die sich in der hohen Lebensqualität und Würde aller manifestiert. Mit Ihrer verbindlichen und authentischen Art zu kommunizieren, pflegen Sie vertrauensvolle Beziehungen zu den Bewohnenden, deren Angehörigen, Mitarbeitenden und Externen.

Was Sie mitbringen: Sie sind eine reife Persönlichkeit mit abgeschlossener Fachausbildung im Sozialbereich und mehrjähriger Führungserfahrung in vergleichbaren Organisationen. Sie haben sich weitergebildet als Heim-

leiter, in BWL, Führung, Gerontologie oder Hotellerie. Sie setzen den Umgang mit betagten Menschen ins Zentrum, behalten aber auch die unternehmerische Ausrichtung im Auge. Sie sind psychisch sowie physisch belastbar und fähig, Ihr Team unterstützend und zielorientiert zu führen.

Wir bieten Ihnen: Anspruchsvolle und vielfältige Aufgaben mit hoher Verantwortung und grossem Gestaltungsspielraum. Die Möglichkeit, die Ausrichtung und Prozesse des Heimes bedürfnisgerecht und quartierbezogen zu gestalten. Einen professionellen, sowohl den wirtschaftlichen Grundsätzen als auch der Gemeinnützigkeit verpflichteten Arbeitgeber, dessen Angebote sich in einem attraktiven, erschwinglichen Preissegment bewegen. Eine Kultur des Vertrauens, der gegenseitigen Achtung und Unterstützung. Ein gut etabliertes, motiviertes Team freut sich auf Sie!

Bitte senden Sie Ihre **vollständigen Bewerbungsunterlagen** per E-Mail an zollikon.ch@mercuriurval.com mit dem Vermerk **CH-152.17851** oder an Mercuri Urval AG, Rietstrasse 41, 8702 Zollikon. Gerne geben wir Ihnen weitere Informationen unter **044 396 11 11**. Mercuri Urval mit Sitz in Zürich, Nyon, Basel und Bern sowie weltweit 65 Niederlassungen. www.mercuriurval.ch

Mercuri Urval

Ausschreibung 2008

Anna Seiler-Preis

Der Gesundheitspreis der Inselehospital-Stiftung Bern

Der Anna Seiler-Preis wird in Würdigung der Leistungen von Anna Seiler, der Stifterin des Berner Inselehospital, für hervorragende Leistungen zugunsten des schweizerischen Gesundheitswesens vergeben. Mit dem Preis soll ein Anreiz für Innovationen und Reformen gesetzt werden.

Thema und Kriterien

Der Wettbewerb 2008 unter dem Titel «**Spitin, Spitex**» thematisiert die **Zusammenarbeit zwischen stationären und ambulanten Behandlungsdiensten**, den Wechsel, die Überweisung der Patienten von der Institution Spital (Spitin) zu Spital-externen Institutionen (Spitex im weiteren Sinne) und umgekehrt. Projekte, Massnahmen, Modelle, Prozesse und Initiativen, die dazu beitragen, diese Schnittstelle möglichst gut zu bewältigen oder die dafür günstige Voraussetzungen schaffen, allgemein oder für definierte Bereiche, Indikationen und Patientengruppen. Die Wettbewerbs-Eingaben werden insbesondere auf ihre Relevanz, Nachhaltigkeit und ihr Wirkungspotenzial hin beurteilt. Von Vorteil ist, wenn die Wirkung der Massnahme durch Ergebnisse, Erfahrungen, beispielsweise gestützt auf eine Testphase, nachgewiesen werden kann.

INSELEHOSPITAL

UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

Eingabe

An der Preisausschreibung teilnehmen, ihre Arbeit einreichen und bewerben können sich sowohl Institutionen, Dienste, Projektteams, als auch einzelne Berufsleute aus dem Gesundheitswesen der ganzen Schweiz. Die Wettbewerbseingabe ist gültig, wenn das Eingabeformular – zum download unter www.annaseilerpreis.ch – vollständig ausgefüllt bis zum 12. September 2008 (Datum Poststempel) an die folgende Adresse gesendet wird: Anna Seiler-Preis 2008, Geschäftsstelle, c/o kummerKOMMUNIKATION.CH, Aarbergstrasse 60, Postfach 210, 3250 Lyss.

Jury

Die Jury setzt sich zusammen aus namhaften Persönlichkeiten der Inselehospital-Stiftung und der Universität Bern, der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern und des Bundesamtes für Gesundheit, der schweizerischen Patientenorganisation sowie der Krankenkassen und Medien.

Preisgeld und -verleihung

Der Anna Seiler-Preis 2008 ist mit einem Preisgeld von 25 000 Franken dotiert und wird am 1. Dezember 2008 im Inselehospital Bern verliehen.

Auskunft

Für ergänzende Auskünfte richten Sie sich bitte an Herrn Bernhard Kummer, Geschäftsführer Anna Seiler-Gesundheitspreis 2008, Tel. 032 373 30 30, Mail: kk@kummerkommunikation.ch

■ *Beteiligen sich Kantone bei einer Aufstockung auch finanziell?*

■ Wiedenmayer: Ja, diese bezahlen einen bestimmten Betrag pro zusätzliches Interview. Sie erhalten nach der Befragung und Datenprüfung ihre Kantonsstichprobe.

■ *Wie viele Personen werden befragt?*

■ Wiedenmayer: 2800 sind seitens des BFS vorgesehen, jeweils 400 pro Grossregion. Die Schweiz wird in sieben Grossregionen abgebildet. Innerhalb jeder dieser Regionen wird proportional zur Anzahl der Bewohnenden in Altersinstitutionen gefragt. Mit der Aufstockung möchten wir nun Informationen von insgesamt 4700 Personen erhalten, die dauerhaft in sozialmedizinischen Institutionen für Betagte leben.

■ *... in wie vielen Institutionen?*

■ Wiedenmayer: 300 wurden bisher angeschrieben. Wir nehmen an, dass 250 bis 300 teilnehmen werden.

■ *Gibt es geografische Präferenzen bei diesen sieben Grossregionen?*

■ Maggiori: Die ausgewählten Heime verteilen sich über die ganze Schweiz, damit repräsentative Aussagen gemacht werden können. In den Kantonen, die die Stichprobe aufstocken lassen, sind mehr Heime ausgewählt, um dort die nötigen Stichprobengrößen zu erreichen. Jede Institution kann also im Zufallsverfahren ausgewählt werden, ob sie nun im Kanton Jura oder im Kanton Zürich angesiedelt ist, ob sie nun von der öffentlichen Hand getragen wird oder privatrechtlich organisiert ist.

■ *Was erwarten Sie persönlich von der Gesundheitsumfrage?*

■ Wiedenmayer: Wie bereits gesagt, die Informationen über Gesundheitszustand, Erkrankungen, Behinderungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen, die medizinische Inanspruchnahme und Versorgung sowie zur

Wertvolle Informationen

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung in sozialmedizinischen Institutionen für Betagte (SGB-I) wird in Ergänzung zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung in Privathaushalten von 2007 (SGB07) durchgeführt. Informationen über 4700 Menschen, die in Heimen leben, sollen im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung erhoben werden. Die Ziehung der Stichprobe erfolgt auf zwei Stufen: In einem ersten Schritt wurden aus allen sozialmedizinischen Institutionen für Betagte zufällig Einrichtungen ausgewählt, die sich über die ganze Schweiz verteilen. Diese erste Ziehung fand bereits statt. Die ausgewählten Heime wurden angeschrieben und über das Vorhaben informiert. Bis Ende Juni 2008 soll die Auswahl der beteiligten Heime abgeschlossen sein.

Aus den Bewohnerlisten der Heime werden dann in einem zweiten Schritt die zu befragenden Personen ausgewählt. Die Befragung beginnt voraussichtlich im September dieses Jahres und erstreckt sich über rund sechs Monate. Den Bewohnenden werden rund 60 Fragen gestellt. Dann müssen die Daten aufbereitet, geprüft und gewichtet werden.

Erste Ergebnisse der Befragung sind ab der zweiten Jahreshälfte 2009 zu erwarten. Zuerst erscheint eine Kurzpublikation mit den ersten wichtigsten Ergebnissen. Dann folgen ausführliche Berichte, ein Überblicksbericht und zusätzliche Auswertungen. Je nach Kapazitäten werden auch noch Spezialfragestellungen angegangen. Die Daten werden durch das BFS, das Schweizerische Gesundheitsobservatorium sowie von weiteren Institutionen des Gesundheitswesens und der Wissenschaft und Forschung ausgewertet. (roh)

allgemeinen Lebenssituation. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Untersuchung von Zusammenhängen, zum Beispiel die Art der medizinischen Inanspruchnahme in Abhängigkeit von Erkrankungen zur Abschätzung des Versorgungsbedarfs oder Kombinationen von Krankheiten und Beschwerden wie Angaben zur Multimorbidität. Dies ist keineswegs so banal, wie das klingt. Eine repräsentative, differenzierte Datenbasis ist bis jetzt nicht vorhanden.

■ *Das Erstellen von Statistiken ist normalerweise eine eher «trockene Angelegenheit». Das hört sich aber sehr spannend an.*

■ Wiedenmayer: Es gibt schon lange keine aktuellen Zahlen mehr. Diese Studie ist ein wichtiger Beitrag für unsere Gesellschaft, für die gesellschaftliche Entwicklung sowie auch für die alten Menschen, über die man mehr Erkenntnisse gewinnt. Allerdings muss man auch sehen: Statisti-

schen Zahlen und daraus abgeleitete Empfehlungen sind eine Sache; was wie umgesetzt werden kann, steht auf einem anderen Blatt.

■ Maggiori: Für mich ist diese Recherche essenziell. Ich habe bereits während meines Universitäts-Studiums begonnen, mich für die Belange der alten Menschen zu interessieren. Ich denke, es ist ein Bereich, bei dem noch viel Wissen aufgearbeitet werden muss. Für mich ist fundamental, für die ganze Bevölkerung eine klarere Vision über das Älterwerden bereitzustellen. Alte Menschen sind ein wichtiger Teil unserer Gesellschaft, sie sind das Gedächtnis unserer Gesellschaft, und es wäre schade, dieses zu verlieren. ■

Zu den Personen:

Gabriele Wiedenmayer ist Bereichsleiterin «Gesundheit der Bevölkerung und Ressourcen, Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens» im Bundesamt für Statistik (BFS).

Christian Maggiori ist Projektleiter der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.