GROW
GERONTOLOGICAL RESEARCH ON WELL-BEING
NRW FORSCHUNGSKOLLEG | WOHLBEFINDEN BIS INS HOHE ALTER

Universität zu Köln

GROW — OPEN HOUSE

Übersicht über die Promotionsprojekte der zweiten Förderphase

22.10.2019 | NRW Forschungskolleg GROW

Anfang 2019 startete das seit 2015 durch das Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen geförderte Forschungskolleg *GROW – Wohlbefinden bis ins hohe Alter/Gerontological Research on Well-being* in die zweite Förderphase. Wie bereits in der ersten Förderphase (2015 bis 2018) ist ein wesentlicher Bestandteil des Konzepts die inter- und transdisziplinäre Herangehensweise. Das bedeutet, dass der Austausch über verschiedene Disziplinen hinweg und über die rein wissenschaftliche Diskussion hinaus eine zentrale Stellung in GROW einnimmt. Seit Beginn des Jahres haben wir daran gearbeitet, das Profil von GROW II zu schärfen und die insgesamt zehn neuen Promotionsprojekte zu konkretisieren.

Jüngere Studien und die Ergebnisse aus der ersten Förderphase belegen, dass viele mit dem Alter verknüpfte Herausforderungen im sehr hohen Alter und in bestimmten Bevölkerungsgruppen noch zusätzlich an Relevanz und Gewicht gewinnen. Der Schwerpunkt der drei großen Themenbereiche in GROW II *Digitalisierung & Technik*, *Vernetzte Versorgung* und *Lebenslauf & Soziale Ungleichheit* liegt daher auf den Lebensbedingungen von hochaltrigen Menschen ab 80 Jahren und auf besonders vulnerablen Gruppen wie Gehörlosen und Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Dabei arbeiten wir auch eng mit der Hochaltrigenstudie der Universität zu Köln NRW80+ zusammen, die vom *Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health – ceres* durchgeführt wird (https://www.ceres.uni-koeln.de/forschung/nrw80/).

Um das neue Team, unsere Themen und Fragestellungen persönlich vorzustellen, haben wir alle Interessierten aus Praxis, Wissenschaft, Gesellschaft und Politik am 22. Oktober 2019 zu einem Open House in unsere Räumlichkeiten eingeladen. Über 40 Gäste sind unserer Einladung gefolgt. Nach einem Begrüßungswort durch Frau Prof. Dr. Zank (Professorin für Rehabilitationswissenschaftliche Gerontologie, Dekanin der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln und Sprecherin des NRW Forschungskollegs) und Frau Dr. Ursula Stangel (Geschäftsführerin des NRW Forschungskollegs) stellten die zehn Doktorand*innen im Rahmen einer Posteraustellung ihre Projekte vor. Die Diskussionen zwischen allen Teilnehmer*innen waren im Sinne der inter- und transdisziplinären Ausrichtung des NRW Forschungskollegs GROW äußerst anregend und produktiv. Wir freuen uns auf viele weitere Möglichkeiten des Austauschs mit Verteter*innen aus unterschiedlichen Professionen, Disziplinen und Organisationen, die mit uns gemeinsam daran arbeiten und ergründen wollen, wie das Wohlbefinden bis ins hohe Alter erhalten und verbessert werden kann.

Mit dieser Zusammenfassung erhalten Sie nochmals einen Überblick über die einzelnen Dissertationsprojekte und eine Sammlung der ausgestellten Poster. Weitere Informationen finden Sie auch auf unserer Webseite.

Gefördert durch das
Ministerium für
Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen

Angélique Herrler

Versorgungspräferenzen von Hochaltrigen

Angélique Herrler wird in ihrem Promotionsprojekt der Frage nachgehen, welche Präferenzen, Erwartungen und Wünsche hochaltrige Menschen haben, wenn es um ihre (ambulante) Gesundheitsversorgung geht.

Während in den kommenden Jahren die Anzahl der über 80-Jährigen in Deutschland stetig steigen wird, ist vergleichsweise noch wenig darüber bekannt, wie das tägliche Leben und die Versorgung Hochaltriger gestaltet sind oder im Idealfall sein sollten. Die Perspektive der älteren Bevölkerung zu verstehen, bildet eine wesentliche Voraussetzung dafür, Versorgungangebote patientenzentriert und effektiv gestalten zu können. Das Ziel der Arbeit ist es also, Erkenntnisse über Erwartungen und Präferenzen zu gewinnen, die die individuelle und allgemeine Versorgungsplanung Hochaltriger verbessern können und damit einen Beitrag zur patientenzentrierten Versorgung zu leisten. Die drei großen Forschungsfragen, denen Angélique Herrler dazu nachgehen wird, sind:

- Was ist bereits über die Versorgungspräferenzen von Hochaltrigen bekannt?
- Welche Versorgungspräferenzen haben Hochaltrige in Deutschland?
- Wie können die Präferenzen Hochaltriger in Versorgungsstrukturen und -ziele überführt werden?

Angélique Herrler studierte Gesundheitsförderung und -management an der Hochschule Magdeburg-Stendal (2013-2016) und Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft im Gesundheitswesen an der Universität Heidelberg (2016-2019). Während ihres Masterstudiums arbeitete sie unter anderem am Mannheimer Institut für Public Health und schrieb dort auch ihre Masterarbeit im Rahmen des Innovationsfondsprojekts „PART-CHILD“.

Versorgungspräferenzen von Hochaltrigen

Angélique Herrler
NRW Forschungskolleg GROW, Universität zu Köln

Betreut durch: Prof. Dr. med. Stephanie Stock
Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universitätsklinikum zu Köln

Hintergrund

- Bis 2060 wird sich der Bevölkerungsanteil der Personen über 80 Jahren in Deutschland voraussichtlich auf ca. 12% Prozent (neun Mio.) erhöhen; dies stellt gegenüber 2013 fast eine Verdoppelung dar [1].
- Bisher sind die Versorgungsstrukturen unzureichend auf die Besonderheiten Hochaltriger vorbereitet, z. B. in Bezug auf Phänomene wie Frailty („Gebrechlichkeit“) [2] oder ihre veränderten Präferenzen und Ziele [3].
- Viele Studien konzentrieren sich auf spezifische Settings oder Umstände wie Pflegeheime oder palliative Versorgung, obwohl dies nicht die alltägliche Umgebung der Mehrheit der älteren Bevölkerung ist.
- Es werden weitere Erkenntnisse über die allgemeinen Versorgungsziele, -erwartungen und -präferenzen von Hochaltrigen benötigt – insbesondere aus ihrer eigenen Perspektive.

Forschungsfragen

Wie sollte die ambulante Versorgung von Hochaltrigen (aus ihrer Perspektive) gestaltet sein?

- Was ist international über die Präferenzen, Bedürfnisse und Erwartungen von Hochaltrigen bekannt? — Studien zusammentragen
- Welche Präferenzen, Bedürfnisse und Erwartungen haben Hochaltrige in Deutschland? — Mit Hochaltrigen sprechen
- Wie können die Präferenzen, Bedürfnisse und Erwartungen in Versorgungsstrukturen und -prozesse überführt werden? — Mit Stakeholdern diskutieren

Methodisches Vorgehen

Systematisches Review
- Internationale Suche nach qualitativen Studien
- Qualitative Metasynthese der Studienergebnisse
- Ableitung relevanter Versorgungsaspekte aus der Perspektive Hochaltriger

Semistrukturierte Interviews
- Entwicklung eines semistrukturierten Interviewleitfadens
- Interviews mit Personen ab 80 Jahren (+ Angehörige)
- Qualitative Inhaltsanalyse der Interviews, Ableitung und Vergleich relevanter Versorgungsaspekte

Stakeholderbeteiligung
- Aufbereitung der Ergebnisse für Hochaltrige und weitere Stakeholder
- Diskussion und Ableitung von Handlungsempfehlungen
- Priorisierung und Anregung von Maßnahmen, bspw. im Rahmen eines World Cafés

Perspektive der Hochaltrigen darstellen und verstehen, Empfehlungen ableiten, individuelle und allgemeine Versorgungsplanung informieren

Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Referenzen

1. Pötzsch O, Rößger F. Bevölkerung Deutschlands bis 2060. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt; 2015.
2. Polidori MC, Häussermann P. Körperliche Gesundheit und Altersmedizin. In: Hank K, Schulz-Nieswandt F, Zank S, Hrsg. Alternsforschung: Handbuch für Wissenschaft und Praxis. Baden-Baden: Nomos-Verlag; 2019. S. 245-279.
3. Bangerter LR, van Haitsma K, Heid AR, Abbott K. "Make Me Feel at Ease and at Home": Differential Care Preferences of Nursing Home Residents. Gerontologist. 2016;56(4):702-713.

Kontakt

angelique.herrler@uni-koeln.de

Yasemin Özkaytan

*OBERBERG_FAIRsorgt—Evaluation der ländlichen Notfallversorgung von pflegebedürftigen Senior*innen in der stationären Altenpflege*

Zunehmende Vulnerabilität und Multimorbidität setzen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung komplexe Behandlungsstrukturen voraus. Die Nachfrage nach bedarfsgerechten Versorgungsleistungen steigt stetig und dauerhafte Gesundheits-, Autonomie- und Funktionseinschränkungen sowie zunehmende Pflegebedürftigkeit verändern die Ansprüche an eine patientenzentrierte Versorgungssituation. Es bedarf institutionenübergreifender Hilfeleistungen, die erst durch das Zusammenwirken verschiedener Professionen und Institutionen im medizinischen, pflegerischen und sozialen Bereich sowie durch die die Organisation transsektoraler, integrativer Versorgungslandschaften entstehen können.

Das Dissertationsprojekt von Yasemin Özkaytan fügt sich in das vom Innovationsfonds geförderte Projekt *OBERBERG_FAIRsorgt* ein. *OBERBERG_FAIRsorgt* verfolgt das Ziel, durch den Einsatz transsektoraler, bedarfsgerechter Leistungserbringungen Versorgungslücken zu schließen und somit die Lebensqualität und Lebenserwartung pflegebedürftiger Senioren im Oberbergischen Kreis zu verbessern. Gerade die medizinische Notfallversorgung in der stationären Langzeitpflege stellt dabei eine große Herausforderung dar, die sich im ländlichen Raum noch deutlicher manifestiert. Mit Hilfe von qualitativen Forschungsmethoden untersucht Yasemin Özkaytan in diesem Rahmen, wie die medizinische Notfallversorgung in der stationären Langzeitpflege durch integrative Versorgungsstrukturen in der ländlichen Region -Oberbergischer Kreis- verbessert werden kann.

Yasemin Özkaytan studierte Logopädie an der Hogeschool van Arnhem en Nijmegen und im Masterstudiengang Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen. In ihrer mehrjährigen praktischen Berufstätigkeit war sie in der ambulanten und (akut-)stationären rehabilitativen Versorgung im Fachbereich Neurologie und Geriatrie tätig.

Evaluation der ländlichen Notfallversorgung in der stationären Altenpflege

Yasemin Özkaytan, NRW Forschungskolleg GROW, Universität zu Köln

Betreut durch: Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt, Institut für Soziologie und Sozialpsychologie, Universität zu Köln & Prof. Dr. Susanne Zank, Lehrstuhl für Rehabilitationswissenschaftliche Gerontologie, Universität zu Köln

Hintergrund

- Medizinische und pflegerische Versorgungslücken zeigen sich durch Fachkräftemangel und fehlende ärztliche Expertise im Pflegeheim [1].
- Pflegeheimbewohner*innen werden immer häufiger in Notaufnahmen der Krankenhäusern behandelt [2].
- Ein Großteil der Rettungsdiensteinsätze und Krankenhausaufenthalte wird als vermeidbar eingeschätzt [3].
- Stress, nosokomiale Pneumonien und Delir sind häufige Folgen von Krankenhausaufenthalten bei pflegebedürftigen Senioren [2, 4].

Forschungsfragen

- Was ist der Status quo der medizinischen Notfallversorgung im stationären Pflegesektor im Oberbergischen Kreis?
- Wie sollte die medizinische Notfallversorgung im stationären Pflegesektor des Oberbergischen Kreises erfolgen?
- Welche medizinischen, ethischen und sozialen Aspekte spielen bei der Notfallversorgung von Pflegeheimbewohnern eine Rolle?
- Kann die medizinische Notfallversorgung im stationären Pflegesektor durch sektorale Vernetzung verändert werden?

OBERBERG_FAIRsorgt

Intersektoral vernetzte Versorgung pflegebedürftiger Senior*innen im Oberbergischen Kreis

1. Elektronische Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten, Ausbau der Patientenkoordination
2. Telemedizin in der ambulanten & stationären Versorgung, Verfügbarkeit ärztlicher Expertise im Pflegeheim
3. Verfügbarkeit von Beratungs- und Unterstützungsangeboten in der ambulanten Pflege

Methodisches Vorgehen

- Heterogene **Fokusgruppen** in Pflegeeinrichtungen
- Mind. 2 Messzeitpunkte
- Qualitative Versorgungsanalysen

Formative & summative Evaluation

- Status-quo Analyse
- Erfassen von Bedarfen & Potenzialen
- Prozessevaluation

- **Experteninterviews** mit medizinischen Versorgenden
- Mind. 2 Messzeitpunkte
- Qualitative Versorgungsanalysen

Referenzen:

1. Seeger, Luque Ramos & Hoffman. (2018). Ambulante Notfallversorgung von Pflegeheimbewohnern - Auswertung von GKV-Routinedaten. Zeitschrift für Geriatrie und Gerontologie.
2. Dwyer et al. (2014). A systematic review of outcomes following emergency transfer to hospital for residents of aged care facilities. *Age and ageing* 2014; 43: 759-766
3. Kleina et al. (2017). Zur Entwicklung der ärztlichen Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. *Gesundheitswesen*. 79 (02):
4. Bleckwenn et al. (2018). Ambulante Notfallversorgung von Pflegeheimbewohnern: Ein status quo aus pflegerischer Sicht). *Gesundheitswesen*. DOI: 10.1055/a-0592-8475

Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Kontakt:
y.oezkaytan@uni-koeln.de

Helena Kukla

Auswirkungen der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit bei Hochaltrigen und lebenslimitierend erkrankten Menschen

Tod und die Angst vor dem Sterben werden aufgrund ihrer negativen Konnotation nur sporadisch im gesellschaftlichen Kontext thematisiert. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen allerdings, dass die Auseinandersetzung mit diesem Themenfeld und Gespräche über die eigenen Erfahrungen in der Versorgung von sterbenden Menschen positive Effekte für das Wohlbefinden von Pflegenden und Angehörigen haben. So wurde beobachtet, dass sich dadurch die Angst vor dem Sterben verringert und geringere Depressionswerte zu beobachten sind. Wenig ist allerdings darüber bekannt, ob die Auseinandersetzung mit der eignen Endlichkeit diese positiven Effekte auch bei Betroffenen selbst, also diejenigen, die dem Tod bereits nahestehen, erwirkt. Daher möchte sich Helena Kukla in ihrem Dissertationsvorhaben der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit bei Hochaltrigen sowie Menschen mit einer lebenslimitierenden Erkrankung widmen. Bisher ist die Studienlage zu diesen Zusammenhängen unzureichend. In ihrem Projekt möchte Frau Kukla diese Forschungslücke in Zusammenarbeit mit dem Palliativzentrum der Uniklinik Köln schließen. Sie untersucht ihre Fragestellung anhand einer systematischen Literaturübersicht, einer qualitativen Interviewstudie, sowie einer quantitativen Analyse, um Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden und dem Prozess der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit identifizieren zu können.

Frau Kukla absolvierte den Bachelorstudiengang an der Hogeschool van Arnhem en Nijmegen im Fach Logopädie und den Masterstudiengang Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen. Als Lehrlogopädin ist sie in der theoretischen und praktischen Ausbildung für angehende Logopädinnen Grundlagen in den Fachbereichen Geriatrie und Neurologie an der Döpfer Schulen Köln sowie in der akademischen Ausbildung des interdisziplinären Studiengang Therapiewissenschaften der Hochschule Döpfer tätig. Seit vielen Jahren engagiert sich Helena Kukla ehrenamtlich in der hospizlichen Sterbebegleitung.

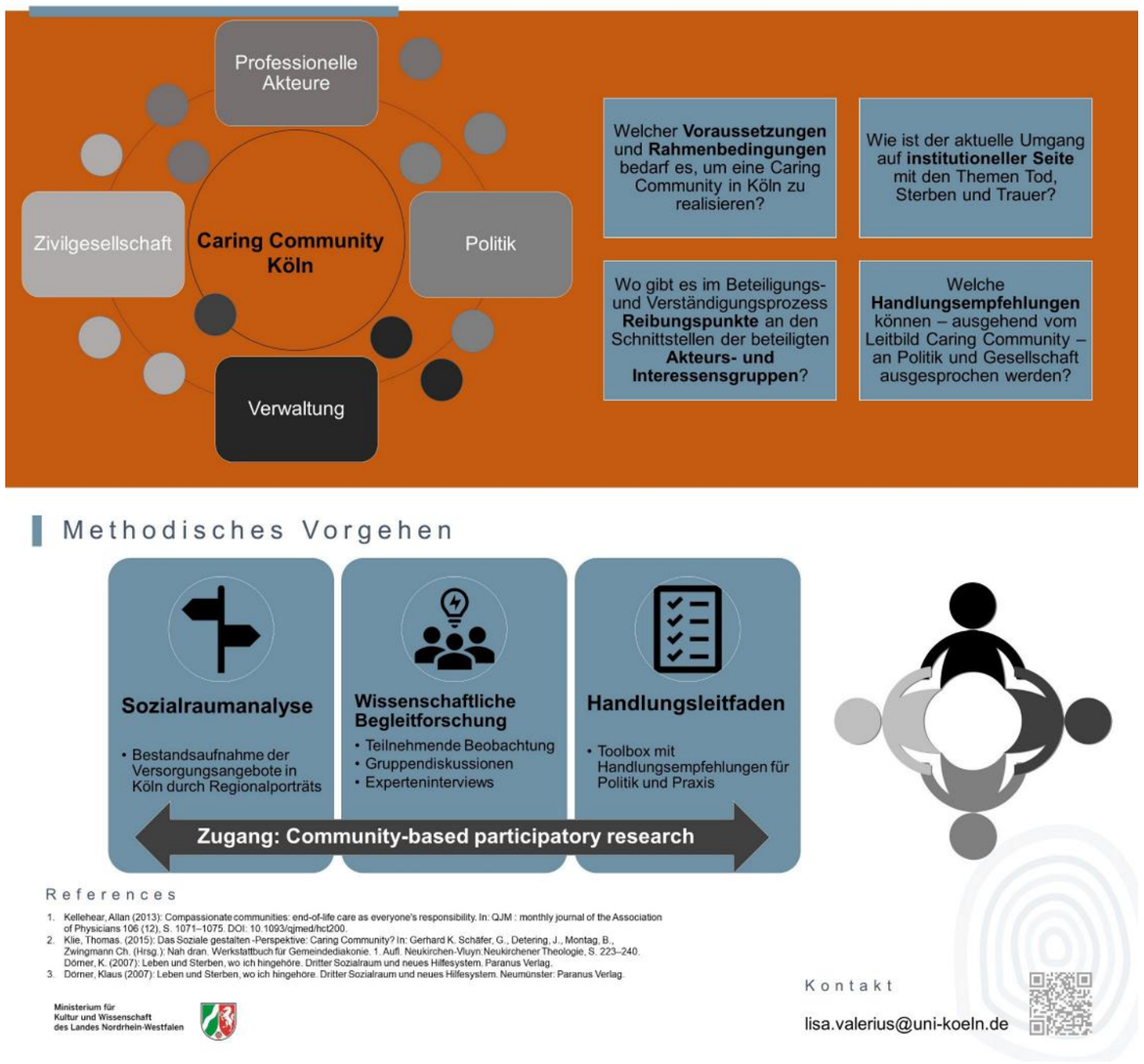
Lisa Valerius

Caring Community Köln– Hinderlicher und förderliche Faktoren zur Implementierung eines partizipativen Runden Tisches zur Verbesserung der Versorgung und Begleitung im letzten Lebensjahr

Die Sorge um den Prozess des Alterns, die Versorgung im fortgeschrittenen Alter sowie die letzte Lebensphase sind im öffentlichen Diskurs zwar präsent, werden aber trotz ihres existenziellen Vorhandenseins oft als privates Thema betrachtet. Zur Bewältigung dieser Thematik rückt zunehmend ein gesellschaftliches Beteiligungsformat in den Vordergrund: die sogenannten Caring Communities, in denen diese Themen im offenen und sorgenden Raum als gemeinschaftliche Aufgaben wahrgenommen werden. In Köln soll über einen partizipativen Runden Tisch und unter Einbeziehung von Politik, Zivilgesellschaft und Akteuren des Gesundheits- und Sozialsystems ein integrierendes Sorgenetzwerk entstehen, das als permanentes Forum verstanden werden soll – die Caring Community Köln. Gelingt die Realisierung dieses Vorhabens, stellt Köln die erste Großstadt innerhalb Europas dar, die eine umfassende bedürfnisorientierte Begleitung am Ende des Lebens und somit Wohlbefinden bis ins hohe Alter für ihre Bürger*innen ermöglicht.

Das Dissertationsprojekt von Frau Valerius begleitet den Aufbau dieser Struktur und untersucht dabei mithilfe partizipativer Aktionsforschung, durch Interviews mit Praxispartnern, Fokusgruppeninterviews sowie mit teilnehmender Beobachtung, welche Voraussetzungen und Rahmenbedingungen notwendig sind, um dieses Vorhaben umzusetzen. Angesichts des breiten Akteurs- und Interessensgruppenfeldes werden zudem der Partizipations- und Verständigungsprozess an sich analysiert.

Lisa Valerius, M.A., absolvierte ihr Bachelorstudium der Soziologie und Politikwissenschaft an der TU Darmstadt und das Masterstudium Sozialwissenschaft an der Ruhr-Universität Bochum. Nach Abschluss ihres Studiums bis zu ihrer wissenschaftlichen Mitarbeit im NRW Forschungskolleg GROW war Frau Valerius im Bereich der Sozial- und Gesundheitsplanung in der kommunalen Verwaltung beschäftigt.



Melanie Zirves

*Organisationale Determinanten der Aktivierung und Lebensqualität über 80-jähriger Pflegeheimbewohner*innen in Deutschland*

Lebensqualität und Wohlbefinden eines Individuums werden durch zahlreiche Faktoren beeinflusst, die sich mit der Übersiedlung in eine Einrichtung der stationären Langezeitpflege ändern: das Wohnumfeld, die Frage der Selbstständigkeit und die soziale Einbindung. Die Organisationsstruktur solcher Einrichtung spielt dabei eine nicht zu unterschätzende Rolle. Das Promotionsprojekt von Melanie Zirves untersucht in diesem Zusammenhang, wie Bewohneraktivierung und Personalverhältnisse in Pflegeeinrichtungen in Deutschland zusammenhängen und sich auf Mobilität, Selbstständigkeit sowie soziale Teilhabe und darüber auf die Lebensqualität der Bewohner auswirken.

Das Dissertationsvorhaben umfasst die Auswertungen unterschiedlicher Datensätze: Daten der Hochaltrigenstudie NRW80+ (Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health; Universität zu Köln) und der indikatorengestützten Qualitätsförderung (inQS) der Caritas Deutschland. Das Projekt wird in Zusammenarbeit mit dem Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V. (DiCV Köln) durchgeführt.

Melanie Zirves studierte von 2010-2016 an der Universität zu Köln und der Sorbonne in Paris Philosophie sowie Deutsche Sprache und Literatur. Von 2012-2018 absolvierte sie ihr Studium der Sozial– und Versorgungswissenschaft an der Universität zu Köln. Sie ist zudem ausgebildete Seniorencoachin.

Organisationale Determinanten der Aktivierung und Lebensqualität in stationärer Langzeitpflege

Melanie Zirves, NRW Forschungskolleg GROW, Universität zu Köln

Betreut durch: Prof. Dr. Holger Pfaff
Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaften (IMVR), Universität zu Köln

Universität zu Köln

GROW GERONTOLOGICAL RESEARCH ON WELL-BEING
NRW FORSCHUNGSKOLLEG | WOHLBEFINDEN BIS INS HOHE ALTER

Stand der Forschung

- Anteil >80 Jähriger + Heimunterbringungen steigen
- Institutionen verstärken abhängiges und depressives Verhalten im Alter (Hsiao et al. 2018; Baltes 1988)
- Lebensqualität und Wohlbefinden u.a. beeinflusst durch Wohnumfeld, Selbstständigkeit und soziale Einbindung, aber: divergierende Ergebnisse
- Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in der Pflege (Donabedian 1966) auf Konzept der Lebensqualität übertragbar (Xu et al. 2013)

Konzept und Methode

- Rahmen: CHAPO-Modell (Wagner et al. 2018), Throughput-Modell (Schrappe & Pfaff 2016) und *structural model of care related quality of life* (Vaarama et al. 2008)
- Quantitative Auswertung der Daten aus **NRW80plus** und dem **inQS-Projekt** des Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.
- Regressionsberechnungen und Mehrebenenanalysen

Übergeordnete Fragestellung

Wie wirken sich Wohnverhältnisse und Bewohneraktivierung auf Mobilität, Selbstständigkeit und soziale Teilhabe pflegebedürftiger Menschen aus, die in Deutschland langfristig in stationären Pflegeeinrichtungen leben?

Hypothese 3: Organisationen haben einen Einfluss auf das Personalmanagement und darüber auf das Outcome der Bewohner*innen.

Hypothese 2: Das Personalmanagement hat einen Einfluss auf die Aktivierung der Bewohner*innen.

Hypothese 1: Die Teilnahme von Bewohner*innen der stationären Langzeitpflege an Aktivitäten hat einen positiven Einfluss auf deren Wohlbefinden.

Im Detail

Paper I	Paper II	Paper III
Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem positiven Affekt der Bewohner*innen und deren Teilnahme an unterschiedlichen Aktivitätsangeboten?	Welchen Einfluss hat der Einsatz von Leiharbeitskräften auf Mobilität und Erhalt der Selbstständigkeit in zentralen Lebensbereichen der Bewohner*innen?	Wirken sich strukturelle, prozessuale und organisationale Determinanten auf Aktivierung und soziale Teilhabe und somit auf die Lebensqualität von Bewohner*innen aus?

Implikationen

- Relevanz von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für Pflege- und Lebensqualität wird verdeutlicht
- Praxisbezug: Impulse für Heimstrukturierung und politische Entscheidungsträger
- Aktueller Bezug: Hat der Einsatz von Leiharbeitskräften einen Einfluss auf das Wohl der Bewohner*innen?

Literatur

Baltes MM (1988): The etiology and maintenance of dependency in the elderly: three phases of operant research. Behaviour Therapy 19: 301–319.
Donabedian, A. (1966): Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly, 44(3), 166–206.
Hsiao, Yi-Chen; Chen, Chun-Yuan (2018): Exploring Individual, Family, and Extrafamilial Factors Associated With Depression Among Elderly Residents of Care Settings. In: International journal of aging & human development 86 (3), S. 219–241. DOI: 10.1177/0091415017699938.
Schrappe, M.; Pfaff, H. (2016): Versorgungsforschung vor neuen Herausforderungen. Konsequenzen für Definition und Konzept. In: Gesundheitswesen 78 (11), S. 689–694. DOI: 10.1055/s-0042-116230.
Vaarama, Marja; Pieper, Richard; Sixsmith, Andrew (2008): Care-related quality of life in old age. Concepts, models, and empirical findings. New York: Springer Science + Business Media.
Wagner, M., Rietz, C., Kaspar, R., Janssen, A., Geithner, L., Neise, M., Kinne-Wall, C., Woopen, C. & Zank, S. (2018): Quality of life of the very old. Survey on quality of life and subjective well-being of the very old in North Rhine-Westphalia (NRW80+). Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 51, 193-199.
Xu, Dongjuan; Kane, Robert L.; Shamliyan, Tatyana A. (2013): Effect of nursing home characteristics on residents' quality of life: a systematic review. In: Archives of gerontology and geriatrics 57 (2), S. 127–142. DOI: 10.1016/j.archger.2013.03.015.

Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Kontakt
melanie.zirves@uni-koeln.de

Stefan Mauritz

Partnerschaften und Partnerschaftsauflösungen im hohen Alter

Kritische Lebensereignisse wie der Verlust des Partners – durch Trennung oder Tod – ziehen negative Konsequenzen nach sich, die bislang noch nicht für Menschen in der vierte Lebensphase, also ab dem Alter von 80 Jahren, untersucht worden sind. Die Folgen dieses Verlusts können sehr unterschiedlich sein und die Gesundheit, die finanzielle Lage, die Versorgungssituation oder auch die Chancen, einen neuen Partner zu finden, beeinflussen. Verwitwung, Pflegebedürftigkeit und Multimorbidität sind unter den Hochaltrigen wesentlich häufiger als in anderen Alterssegmenten, weshalb sie eine besonders vulnerable Gruppe darstellen. Negative Folgen von Partnerschaftsauflösungen können Hochaltrige deshalb im besonderen Maße treffen. In seinem Dissertationsvorhaben geht Stefan Mauritz der Frage nach, wie vielfältig die Partnerschaften in der Altersgruppe der Hochaltrigen sind und wie sie insbesondere in Abhängigkeit von sozioökonomischen Faktoren verteilt sind. In einem zweiten Schritt werden dann die gesundheitlichen und ökonomischen Konsequenzen beleuchtet, die sich für die Betroffenen nach dem Verlust des Partners ergeben. Die empirischen Analysen stützen sich auf den Repräsentativdatensatz für Hochaltrige in Nordrhein-Westfalen NRW80+ (n=1.863).

Stefan Mauritz, M. Sc., studierte von 2011 bis 2015 Staatswissenschaften mit den Schwerpunkten Sozialwissenschaften und Volkswirtschaftslehre an der Universität Erfurt. Von 2015 bis 2018 studierte er Soziologie und empirische Sozialforschung an der Universität zu Köln und der Universität Utrecht. Seine Masterarbeit verfasste er zu den Verhandlungsprozessen bilokaler Paare beim Übergang in einen gemeinsamen Haushalt.

Partnerschaften und Partnerschaftsauflösungen im hohen Alter

Stefan Mauritz, NRW Forschungskolleg GROW, Universität zu Köln

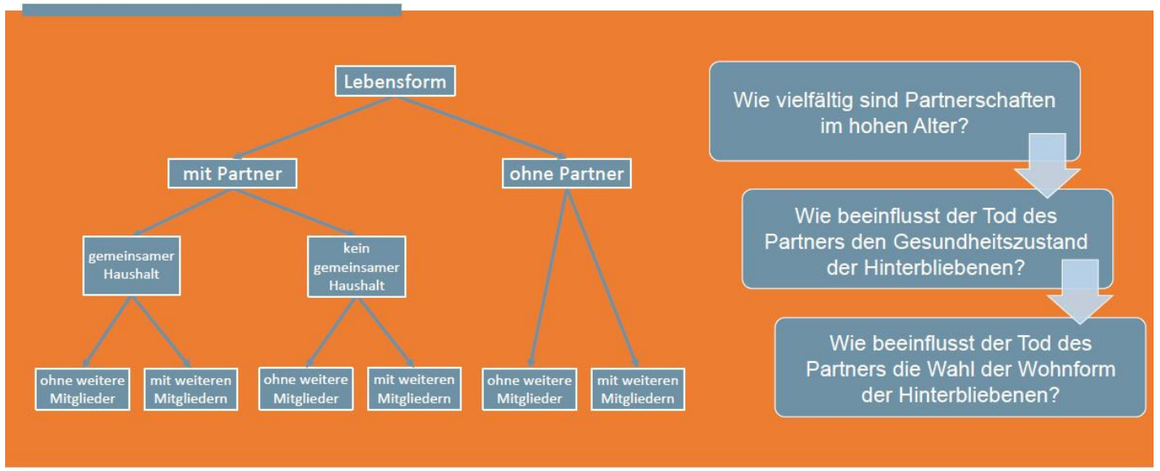
Betreut durch: Prof. Dr. Michael Wagner & Prof. Dr. Karsten Hank,
Institut für Soziologie und Sozialpsychologie, Universität zu Köln

Hintergrund

- Durch die gestiegene Lebenserwartung kann die Phase des partnerschaftlichen Zusammenlebens im Alter genauso lange dauern wie die Zeit davor – oder sogar länger[1].
- Kritische Lebensereignisse wie der Verlust des Partners werden dadurch – insbesondere für Frauen – zum Teil der Normalbiographie[2].
- Partnerschaftsauflösungen durch Trennung oder Tod führen häufig zu negativen Konsequenzen für die gesundheitliche und wirtschaftliche Situation der Betroffenen[3,4].
- Für Hochaltrige gibt es aktuell noch keine hinreichende Forschungslage in Bezug auf die Auswirkungen von Beziehungstransitionen. Aufgrund von altersspezifischen Problemlagen könnten sie davon besonders betroffen sein.

Konzept, Daten & Methode

- Forschungsfrage: Wie sind partnerschaftliche Arrangements im hohen Alter ausgestaltet und welche Konsequenzen folgen aus ihrer Auflösung?
- Daten: NRW80+ (N=1.863, davon 176 Stellvertreterinterviews bei nicht auskunftsfähigen Befragungspersonen) als Repräsentativdatensatz für die hochaltrige Bevölkerung in NRW mit demographischen, sozioökonomischen und gesundheitlichen Angaben zur Lebenssituation sowie subjektiven Einschätzungen des Wohlbefindens der über 80jährigen
- Methode: deskriptive Analyse der Partnerschaftssituation, Heterogenitätsmaße zur Beschreibung der Vielfalt der Lebensformen, logistische Regressionsmodelle für multivariate Zusammenhänge von Partnerschaftsstatus, Gesundheit und Wohnform



Erste Ergebnisse

Lebensformen nach Alter und Geschlecht (gewichtete Häufigkeiten)						
Lebensform	Alter			Geschlecht		Gesamt
	80-84	85-89	90+	männl.	weibl.	
Partnerschaften	52,7%	31,9%	16,3%	71%	23,4%	40,8%
Coresidenzielle Partnerschaften	46,7%	26,3%	12,8%	63,7%	19,2%	35,3%
1) Coresidenzielle Partner ohne weitere HH-Mitglieder	45,2%	25,0%	10,8%	60,6%	18,6%	33,8%
2) Coresidenzielle Partner mit weiteren HH-Mitgliedern	1,5%	1,3%	1,9%	3,1%	0,6%	1,5%
Nicht-coresidenzielle Partnerschaften (LAT)	6,0%	5,6%	3,5%	7,7%	4,2%	5,5%
3) LAT-Partnerschaften ohne weitere HH-Mitglieder	5,5%	5,2%	3,4%	7,0%	4,0%	5,1%
4) LAT-Partnerschaften mit weiteren HH-Mitgliedern	0,5%	0,4%	0,1%	0,7%	0,2%	0,4%
Partnerlose	47,3%	68,1%	83,7%	28,6%	76,6%	59,2%
6) Partnerlose ohne weitere HH-Mitglieder	42,2%	58,8%	74,4%	25,4%	67,4%	52,2%
7) Partnerlose mit weiteren HH-Mitgliedern	5,1%	9,3%	9,3%	3,2%	9,2%	7,0%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Heterogenität (Entropiemaß, standardisiert)	0,63	0,62	0,49	0,61	0,54	0,63

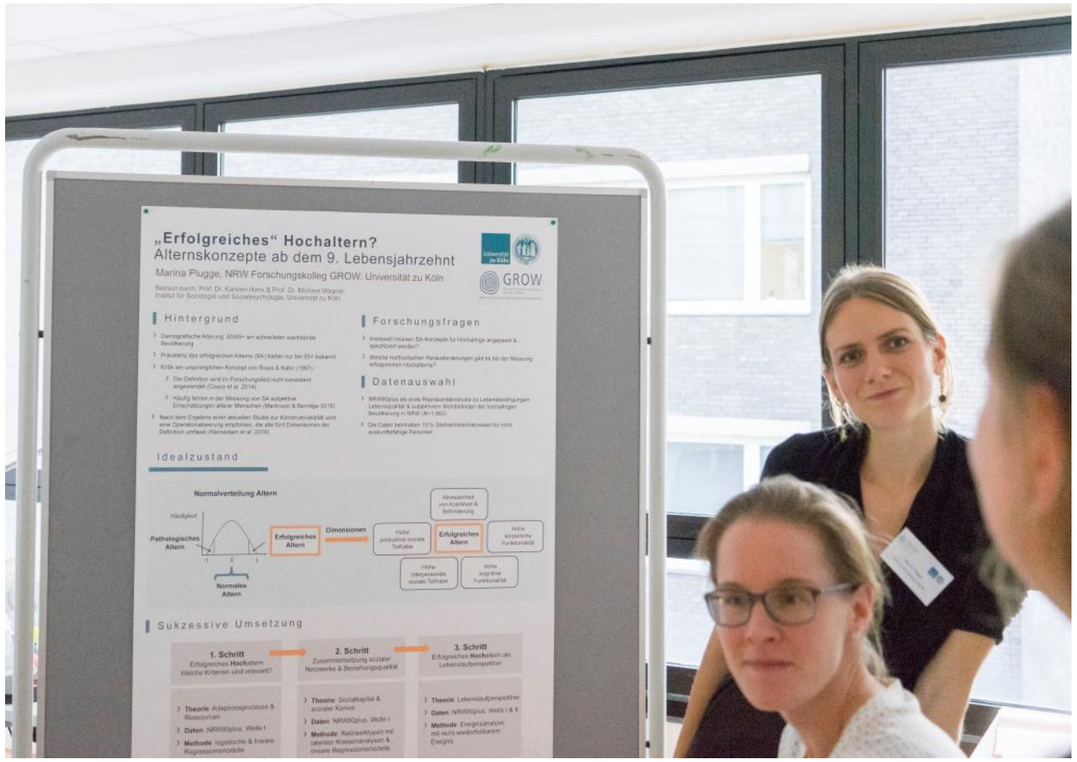
Implikationen

- Bei der Wahl der Lebensformen zeigen sich große Geschlechter- und Altersunterschiede.
- Die Daten geben Auskunft über die Bedeutung von Partnern als wichtige Care-Giver für pflegebedürftige Angehörige und über die Verfügbarkeit von intergenerationellen Dienstleistungen wie Kinderbetreuung und Pflegetätigkeiten.
- Die Ergebnisse sind somit von Interesse für die Ausgestaltung und Anpassung der Versorgungs- und Pflegeinfrastruktur an die Bedürfnisse der Hochaltrigen, das Gesundheitswesen und den Wohnungsmarkt.
- Dadurch können Unterstützungsangebote für pflegende Familienmitglieder und innovative Wohnformen wie Mehrgenerationenwohnhäuser ausgebaut und gefördert werden.

Referenzen:
1. Tesch-Römer, C. (2010): Soziale Beziehungen alter Menschen. Stuttgart: Kohlhammer.
2. Berger, N. (2009): Verwitwung und soziale Unterstützung im Alter. Informationsdienst Altersfragen 36(3): 6.
3. Hilz, R. & Wagner, M. (2018): Marital Status, Partnership and Health Behaviour: Findings from the German Ageing Survey (DEAS). Comparative Population Studies 43: 65-98.
4. Lersch, P. M. & Vidal, S. (2014): Falling Out of Love and Down the Housing Ladder: A Longitudinal Analysis of Marital Separation and Home Ownership. European Sociological Review 30(4): 512–524.

Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Kontakt:
stefan.mauritz@uni-koeln.de



Marina Plugge

„Erfolgreich“ bis ins hohe Alter? Zentrale Konzepte in der Hochaltrigkeit

Aufgrund steigender Lebenserwartung wächst die Anzahl der Hochaltrigen in Zukunft. Vor diesem Hintergrund ist es von besonderer Relevanz zu untersuchen, inwiefern auch im 9. Lebensjahrzent Alter(n) „erfolgreich“ gestaltbar ist und welchen Ressourcen dabei eine wichtige Rolle zugeschrieben werden kann. Frau Plugge beschäftigt sich daher in ihrem Projekt mit verschiedenen Aspekten „erfolgreicher“ Alterungsprozesse. Die aktuelle Forschung erfolgreichen Alterns legt ihren Schwerpunkt auf Menschen über 65, für die Gruppe der Hochaltrigen, also Menschen über 80, gibt es damit empirisch, inhaltlich und methodisch keine ausreichenden Erkenntnisse. Vor allem die fehlende Berücksichtigung subjektiver Definitionen erfolgreichen Alterns Älterer und eine zu starke Schwerpunktsetzung auf einseitig objektive Kriterien wie chronische Erkrankungen stellen hier ein wesentliches konzeptionelles Problem dar. Empirische Analysen mittels des Repräsentativdatensatzes Hochaltriger in Nordrhein-Westfalen (NRW80+, n=1.863) sollen erstmalig dazu beitragen, eine Bestandsaufnahme „erfolgreich“ Alternder in Deutschland zu geben und die Grundlage für eine normativ kritische Neukonzeptionierung erfolgreichen Hochalterns liefern.

Marina Plugge, M.Sc., studierte Kommunikationswissenschaft, Soziologie und empirische Sozialforschung an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster, an der schwedischen Universität Högskolan i Skövde und an der Universität zu Köln. Vor ihrer Zeit im NRW Fosrchungskolleg GROW war sie Mitarbeiterin in der interdisziplinären Forschungseinrichtung ceres (Cologne Center for Ethics, Rights, Economics and Social Sciences of Health) im Projekt NRW80+.

„Erfolgreiches“ Hochaltern?
Alternskonzepte ab dem 9. Lebensjahrzehnt

Marina Plugge, NRW Forschungskolleg GROW, Universität zu Köln

Betreut durch: Prof. Dr. Karsten Hank & Prof. Dr. Michael Wagner,
Institut für Soziologie und Sozialpsychologie, Universität zu Köln

Hintergrund

- Demografische Alterung: 80/85+ am schnellsten wachsende Bevölkerung
- Prävalenz des erfolgreichen Alterns (SA) bisher nur bei 65+ bekannt
- Kritik am ursprünglichen Konzept von Rowe & Kahn (1997):
  - Die Definition wird im Forschungsfeld nicht konsistent angewendet (Cosco et al. 2014)
  - Häufig fehlen in der Messung von SA subjektive Einschätzungen älterer Menschen (Martinson & Berridge 2015)
- Nach dem Ergebnis einer aktuellen Studie zur Konstruktvalidität wird eine Operationalisierung empfohlen, die alle fünf Dimensionen der Definition umfasst (Kleineidam et al. 2019)

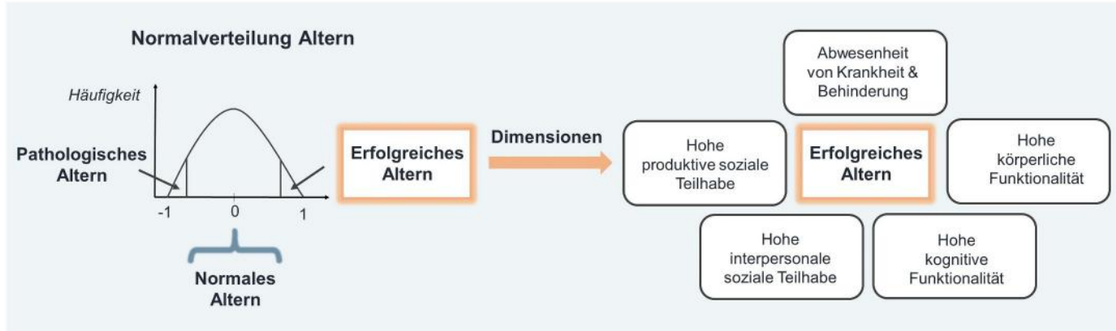
Forschungsfragen

- Inwieweit müssen SA-Konzepte für Hochaltrige angepasst & spezifiziert werden?
- Welche methodischen Herausforderungen gibt es bei der Messung erfolgreichen Hochalterns?

Datenauswahl

- NRW80plus als erste Repräsentativstudie zu Lebensbedingungen, Lebensqualität & subjektivem Wohlbefinden der hochaltrigen Bevölkerung in NRW (N=1.863)
- Die Daten beinhalten 10 % Stellvertreterinterviews für nicht auskunftsfähige Personen

Idealzustand



Sukzessive Umsetzung

1. Schritt
Erfolgreiches **Hoch**altern
Welche Kriterien sind relevant?

- **Theorie**: Adaptionsprozesse & Ressourcen
- **Daten**: NRW80plus, Welle I
- **Methode**: logistische & lineare Regressionsmodelle

2. Schritt
Zusammensetzung sozialer Netzwerke & Beziehungsqualität

- **Theorie**: Sozialkapital & sozialer Konvoi
- **Daten**: NRW80plus, Welle I
- **Methode**: Netzwerktypen mit latenten Klassenanalysen & lineare Regressionsmodelle

3. Schritt
Erfolgreiches **Hoch**altern als Lebenslaufperspektive

- **Theorie**: Lebenslaufperspektive
- **Daten**: NRW80plus, Welle I & II
- **Methode**: Ereignisanalyse mit nicht wiederholbarem Ereignis

1. Empirische Bestandsaufnahme (mit NRW80plus I & II)
2. Entwicklung von Konzeptalternativen

Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Literatur

Martinson, M.; Berridge, C. (2015): Successful aging and its discontents: a systematic review of the social gerontology literature. In: The Gerontologist 55 (1), S. 58-69.
Kleineidam, L.; Thoma, M.V.; Maercker, A.; Bickel, H.; Mosch, E.; Hajek, A. et al. (2019): What Is Successful Aging? A Psychometric Validation Study of Different Construct Definitions. In: The Gerontologist 59 (4), S. 738-748.
Rowe, J. W.; Kahn, R.L. (1997): Successful Aging. In: The Gerontologist 37 (4), S. 433–440.

Kontakt
Marina.Plugge@uni-koeln.de

Annalena Dunkel

Telemedizin für ältere Menschen mit chronischer Erkrankung: Evaluation einer telemedizinisch unterstützten Lebensstil Intervention bei Typ II-Diabetikern

Altersassoziierte Erkrankungen verlaufen häufig fortschreitend oder chronisch und weisen eine steigende Prävalenz auf. Sie führen so zu einer langanhaltenden Belastung für die Betroffenen sowie zu hohen Kosten für das Gesundheitswesen. Insbesondere die Erkrankung an Diabetes Mellitus (DM) nahm in den vergangenen Jahren trotz einer besseren medizinischen Versorgung deutlich zu. Etwa 95 % aller an Diabetes Erkrankten leiden an Diabetes Typ 2 (T2DM). Die zwei wesentlichen Hauptrisikofaktoren für T2DM sind Übergewicht und fehlende gesundheitsrelevante Verhaltensweisen – zwei Faktoren, die eigentlich sehr gut beeinflussbar sind. Doch obwohl bekannt ist, dass die Anpassung des Lebensstils einen fundamentalen Anteil in der Diabetes-Behandlung darstellen sollte, zeigen aktuelle Zahlen, dass nur 9,6% aller Diabetes-Patienten in Deutschland eine Unterstützung dahingehend erhalten. Inwiefern telemedizinisch unterstützte Angebote zur positiven Anpassung des Lebensstils ältere Menschen mit Diabetes Typ 2 nachhaltig unterstützen können, untersucht Annalena Dunkel in ihrem Dissertationsprojekt. Frau Dunkel knüpft dabei an das vorangegangene Projekt von Katja von Storch (GROW I) an und führt dieses in Kooperation mit der Generali Health Solutions durch.

Annalena Dunkel, M.A., studierte von 2011 bis 2014 Erziehungswissenschaft mit sonderpädagogischem Schwerpunkt und evangelische Theologie an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz sowie von 2014 bis 2017 Sport- und Bewegungsgerontologie an der Deutschen Sporthochschule in Köln. Bereits während ihrer Masterarbeit mit dem Titel: „Einsatzmöglichkeiten des Alltags-Fitness-Test zur möglichen Feststellung einer Sarkopenie“ legte sie ihren Schwerpunkt auf altersassoziierte Erkrankungen.

Gerlind Rennoch

Techniknutzung in der Hochaltrigkeit

Die zunehmende Digitalisierung der Gesellschaft ist für ältere Menschen zugleich Chance und Herausforderung. Während immer mehr Prozesse in unserem Alltag digitalisiert werden, fehlen vielen Älteren nicht nur die Kenntnisse und Fähigkeiten zur Nutzung digitaler Technologien, sondern oftmals auch der Zugang. Insbesondere unter den Hochaltrigen ist die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien aus verschiedenen Gründen sehr gering. Dies kann die soziale Teilhabe der älteren Menschen an vielen Stellen beeinträchtigen und lässt Potenziale, die in der Nutzung dieser Technologien liegen, offen. Der Techniknutzung im Alter widmen sich bereits einige Studien. Dabei steht immer wieder die Frage im Mittelpunkt, ob und wie die Digitalisierung zu einer Erhöhung der Lebensqualität im Alter beitragen kann. Die positive Wirkung von Techniknutzung auf das Wohlbefinden bei Älteren ist durch einige Studien belegt, wenig ist jedoch bislang bekannt, ob dies auch auf die Gruppe der Hochaltrigen zutrifft. Frau Rennoch greift diese Forschungslücke auf und untersucht anhand der Daten der NRW80+ Studie den Zusammenhang zwischen Technik- und Internetnutzung und Wohlbefinden im hohen Lebensalter.

Gerlind Rennoch, M.Sc., studierte Psychologie mit den Schwerpunkten Entwicklungspsychologie, Klinische Psychologie und Sozialpsychologie in Wuppertal und Bonn. Während ihres Studiums arbeitete sie am Fraunhofer-Institut für Angewandte Informationstechnik (FIT) in einem Forschungsprojekt zur Inklusion von unterstützt kommunizierenden Personen in den ersten Arbeitsmarkt mit. Nach Abschluss ihres Studiums war sie als Projektreferentin bei der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) tätig und dort für die Organisation des 12. Deutschen Seniorentags mitverantwortlich sowie Teil des Teams der „Servicestelle Digitalisierung und Bildung für ältere Menschen“.

Techniknutzung in der Hochaltrigkeit

Gerlind Rennoch
NRW Forschungskolleg GROW (Gerontological Research on Well-Being), Universität zu Köln
Betreut durch Prof. Dr. Susanne Zank, Lehrstuhl für Rehabilitationswissenschaftliche Gerontologie, Universität zu Köln

Hintergrund

- Nur wenige Hochaltrige in Deutschland nutzen das Internet (Initiative D21 e.V., 2019), obwohl dieses möglicherweise viele Potenziale für sie bietet (Sims, Reed & Carr, 2017).
- Die Prävalenz von depressiven Störungen, Einsamkeit und Multimorbidität nimmt mit steigendem Alter zu (Kruse, 2017).
- Die Auswirkungen von Techniknutzung auf das psychische und physische Wohlbefinden von Hochaltrigen sind bislang unklar.

Methodik

- 1. Studie: Analysen mit NRW80+ Datensatz 2018 (N = 1.863).
- 2. Studie: Längsschnittuntersuchung mit NRW80+ Daten von 2018 und Follow-Up-Daten (voraussichtlich ab Sommer 2020 verfügbar).
- Quantitative Datenanalyse mit SPSS.

Auswirkungen von Techniknutzung auf das Wohlbefinden von Hochaltrigen

Techniknutzung
(z. B. Internet, Smartphone, Tablet, Computer)

→

Psychisches und physisches Wohlbefinden
(z. B. Depressivität, Einsamkeit, Demenz, Multimorbidität)

1. Studie:
- Zusammenhang von Internetnutzung mit Einsamkeit und Depressivität

2. Studie:
- Auswahl möglicher Schwerpunkte
  - Erweiterung der Ergebnisse aus Studie 1 im Längsschnitt
  - Zusammenhang zwischen Techniknutzung und Demenz oder Multimorbidität

Erste Ergebnisse

	N	Geschlecht	Alter
Onliner	356 (21.1 %)	♂ = 60.5 %, ♀ = 39.5 %	M = 83.36 (SD = 3.17)
Offliner	1.337 (78.9 %)	♂ = 30.8 %, ♀ = 69.2 %	M = 85.26 (SD = 4.14)

- Hochaltrige Onliner sind im Vergleich zu Offlinern
  - weniger einsam (subjektiv)
  - weniger depressiv
  - weniger häufig dement
  - nicht gesünder (keine Unterschiede in der Multimorbidität)

Ausblick

- Untersuchung der langfristigen Auswirkungen von Techniknutzung auf das Wohlbefinden.
  - Nutzung der NRW80+ Daten von 2018 und der Folgebefragung in 2020
  - Mögliche Schwerpunkte: Depressivität, Einsamkeit, Demenz oder Multimorbidität

Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Quellen

Initiative D21 e.V. (2019). D21 Digital Index 2018/2019: Jährliches Lagebild zur Digitalen Gesellschaft. https://initiatived21.de/publikationen/d21-digital-index-2018-2019/ (zuletzt aufgerufen am 14.10.2019)
Kruse, A. (2017). *Lebensphase hohes Alter: Verletzlichkeit und Reife.* Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-50415-4
Sims, T., Reed, A. E. & Carr, D. C. (2017). Information and Communication Technology Use Is Related to Higher Well-Being Among the Oldest-Old. *The Journals of Gerontology: Series B*, 72(5), 761-770. https://doi.org/10.1093/geronb/gbw130

Kontakt

Gerlind Rennoch, MSc
Doktorandin am NRW Forschungskolleg GROW – Wohlbefinden bis ins hohe Alter, Universität zu Köln
g.rennoch@uni-koeln.de

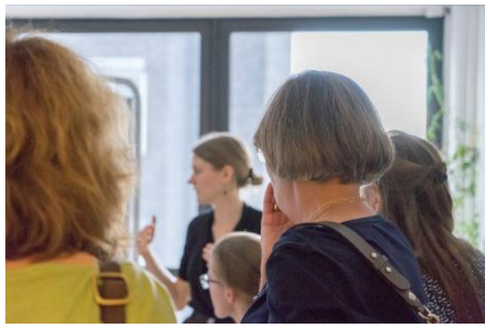
Lisa Stockleben

Diagnostik bei Gehörlosen Menschen mit Demenz:

Entwicklung eines computerbasierten Screeningverfahrens in Deutscher Gebärdensprache

In Deutschland leben derzeit ungefähr 1,7 Millionen Menschen mit einer Demenzdiagnose. Um einem Verdacht auf eine Demenz nachzugehen, wird durch sensible und spezifische neuropsychologische Screeningtests die kognitive Leistung getestet, bei denen Sprache eine zentrale Komponente darstellt: Das Verstehen und die Beantwortung der Testaufgaben sind direkt davon abhängig. Zudem ist kulturspezifische Sensibilität unumgänglich. Gehörlose Menschen, deren Sprache die Deutsche Gebärdensprache ist und die sich als Teil einer kulturellen Minorität verstehen, sind gerade im Alter und im Versorgungskontext mit kulturellen und kommunikativen Barrieren konfrontiert. Der Zugang zu Informationen, Beratungs- und Versorgungsangeboten ist nur unzureichend gewährleistet. Gerade bei der Diagnostik von Demenz ist diese Lücke höchst problematisch: Da es keine Testinstrumente in Gebärdensprache gibt, werden Gehörlose mit Instrumenten getestet, die für hörende, deutschsprechende Menschen entwickelt wurden. Dies führt zu nicht belastbaren Testergebnissen für gehörlose Menschen, falschen Diagnosen und Behandlung. Daher ist auch die Anzahl der an Demenz erkrankten Gehörlosen in Deutschland unbekannt. Frau Stockleben nimmt sich im Rahmen ihrer Dissertation dieser Forschungs- und Versorgungslücke an und führt eine kulturelle Testadaption des für Gehörlose Menschen in Großbritannien entwickelten BSL-Cognitive Screening Tests für die Deutsche Gebärdensprache durch. Darüber hinaus wird eine Form des digital distribuierten Einsatzes des Tests konzeptioniert.

Lisa Stockleben, M.Sc., studierte Gebärdensprachen, Afrikanistik und Psychologie an der Universität Wien und an der Universität Hamburg. Den Master in Language Sciences (with specialisation in Sign Language and Deaf Studies) erlangte sie 2017 am University College London. In ihrer Masterarbeit beschäftigte sie sich mit Veränderungen der Sprache von Menschen mit einer frontotemporalen Demenz.



Partnerschaften und Partnerschaftsauflösungen
im hohen Alter

Redaktion

Dr. Ursula Stangel
Hanna-Lena Wilmes

Fotos, Texte und Abbildungen:
© GROW 2019

Kontakt

Dr. Ursula Stangel

Geschäftsführerin
NRW Forschungskolleg GROW

u.stangel@uni-koeln.de

Besucheradresse:
Aachener Str. 201, 50931 Köln
Postadresse:
Albertus-Magnus-Platz, 50923 Köln

www.grow.uni-koeln.de
Twitter: @GROW_GradSchool