

Senior*innenplattform „Wege aus der Einsamkeit“

19. März 2019, 16.00 bis 18.00 Uhr

SMZ-Stadtteilzentrum Jakomini, Conrad-von-Hötzendorf-Straße 55, 8010 Graz

Zusammenfassung von Martina Frei, SMZ Liebenau

1. Einleitung durch Martina Frei, Gesundheitsförderung und Gemeinwesenarbeit im SMZ:

Hin und wieder einen Abend für sich verbringen und Kraft aus der Ruhe schöpfen ist das eine – das tiefsitzende Gefühl einsam zu sein, das andere.

Die Gründe für eine Vereinsamung bei älteren Menschen sind vielfältig und resultieren häufig aus einer plötzlichen Veränderung der Lebenssituation, mit der man erst einmal zurechtkommen muss: Ein geliebter Mensch stirbt, die Kinder ziehen in eine andere Stadt und man sieht sie nur mehr selten oder eine Erkrankung schränkt die Mobilität so stark ein, dass man nur mehr selten das Haus verlassen kann.

Wie riskant Einsamkeit für unsere Gesundheit ist, belegen verschiedene Studien. Es zeigte sich unter anderem, dass Einsamkeit den gleichen negativen Einfluss haben kann, wie Rauchen und Übergewicht. Das heißt auch: ältere Menschen, die sozial eingebunden sind, sind weniger anfällig für Krankheiten - Soziale Kontakte senken unter Anderem das Risiko für Demenz oder psychische Erkrankungen und ermöglichen wichtige gegenseitige Unterstützung im Alter.

Es gibt zahlreiche (Freizeit)Angebote für ältere Menschen die helfen, ein soziales Netzwerk aufzubauen und so das Potential haben, Einsamkeit entgegen zu wirken. Doch nicht jedes Angebot erreicht jeden Menschen/ nicht jeder einsame Mensch findet zu diesen. Das Problem ist, dass Angebote häufig nur ältere Menschen erreichen, die ohnehin engagiert und auch schon in soziale Netzwerke eingebettet sind. Wie erreicht man nun also die Menschen, die (unfreiwillig) schwer erreichbar sind? Jene Menschen, die durch alle gängigen Regeldienste und Angebote fallen? Ältere Menschen, die z.B. noch nicht krank oder in Kontakt mit Pflege und Co sind? Wie können diese die Fülle an Angeboten finden? Finden sie sie und nutzen sie dennoch nicht?

2. Information von Ingrid Ferstl, Leiterin der Tagesbetreuung für Menschen mit Demenz der Diakonie: siehe weiter unten

3. Problemstellungen und Diskussion:

Aufsuchende Arbeit als Schlüssel

Ausgehend von der Einleitung halten es in der Gruppe alle für wichtig, dass unfreiwillig schwer erreichbare Menschen „abgeholt“ werden müssen, bevor sie ins Gesundheits- bzw.

Krankensystem eintreten. Menschen sollen gesund und aktiv älter werden können. Aufsuchende Arbeit direkt im Stadtteil bietet diese Möglichkeit, entweder in Haustürgesprächen oder z.B. durch Gespräche vor Ort, wo schwer erreichbare Menschen hin „müssen“, z.B. Supermärkte oder Apotheken. Dafür werden aber kaum Ressourcen bereitgestellt.

Viele Angebote

Wir stellen fest, dass es in Graz eine große Auswahl an Veranstaltungen gibt, aber schon in der kleineren Runde wird klar – nicht alles spricht auch jede/n an. Senior*innen sind eine sehr heterogene Gruppe. Es gibt sehr fitte Senior*innen, die gerne aktiv sind, aber auch jene, die nicht mehr so mithalten können.

Während des Gesprächs stellt sich heraus, dass ein Unterschied gemacht werden muss, zwischen jenen Senior*innen, die krank sind und aufgrund der damit einhergehenden Einschränkungen vereinsamen (oder Ihre pflegenden Angehörigen) und jenen Senior*innen, die einsam sind und deshalb krank werden bzw. deshalb stark gefährdet sind krank zu werden.

Einsamkeit unter pflegenden Angehörigen

Einige der Teilnehmer*innen sind aus dem Bereich Pflege.

Frau Elisabeth Pilz, evangelische Seelsorgerin für Pflegeheime berichtet aus ihrer Sicht über das Thema Einsamkeit:

„Durch die Besucher erlebe ich viel Kummer bei Heimeintritten. Menschen bleiben, solange es geht, in den eigenen 4 Wänden. Sie leben oft Substandard. Oft lerne ich Angehörige kennen, von denen die Menschen, die ins Heim „einziehen mussten“, sehr schlecht reden. Wenn aber Angehörige erzählen, haben sie die alten Menschen oft bis zur Selbstaufgabe zu Hause gepflegt, bis es einfach nicht mehr ging, bis eine schwere Krise dazukam.

Oft macht sie der Abschied von ihren alten Angehörigen sehr traurig und sie werden richtig depressiv, vor allem, wenn es sich um den Partner handelt.

Wir boten in der Heilandskirche eine Gruppe für „pflegende, begleitende und trauernde Angehörige“ an. Eine Zeitlang kamen bis zu 10 Teilnehmer*innen, dann wurden es immer weniger, bis wir beschlossen, die Gruppe zu beenden. Wir merken, dass diese Angehörigen so viel zu tun haben, dass sie abends nicht auch noch aus dem Haus gehen wollen. Oder sie sind so angehängt, dass sie einfach nicht wegkönnen.

Die Tatsache ist aber, dass immer noch 80% der alten Menschen im häuslichen Verband betreut und gepflegt werden. Wie könnten wir diese Personengruppe erreichen?

Da bildet sich eine enorme Einsamkeit heraus. Das sind Menschen, die oft nach der Pflege selbst schwer erkranken.

In unseren Pfarrgemeinden ist auffällig, dass Geburtstagsbesuche oft abgeblockt werden, wenn sich Ehrenamtliche anmelden möchten. Die Menschen freuen sich über das Denken der Kirche an ihren Geburtstag mit einem Anruf, Besuch möchten sie lieber nicht.

Es sei mit der Betreuung und Pflege nicht so einfach. Da wolle man lieber keinen Besuch. Gelingt es aber, einen Besuch zu machen, ist immer wieder klar, wie gut es allen Beteiligten tut, dass jemand kommt, dass sie ihr Herz ausschütten können. Dass sie z. B. auch erzählen können, wie schwer es für sie ist, dass es um sie so einsam geworden ist, dass sie leider auch nicht mehr in die Kirche-, die viele so lieben, kommen können.

Ich denke, die Hausärzte wären die Berufsgruppe, die viel erreichen könnte. Fast jeder Mensch muss irgendwann zu seinem Hausarzt, sicher, wenn er alt und pflegebedürftig geworden ist. Sie könnten nachfragen, wie alte Menschen wohnen, ob die Wohnung barrierefrei ist, ob sie in dieser Wohnung bis zuletzt leben werden können.

Vielleicht gelingt es, Menschen ab einem Alter von 80 Jahren einmal im Jahr von Amtswegen zu besuchen, um zu erkennen, wie es ihnen geht, wie sie weiterleben können, was sie für Veränderungen bräuchten. Vielleicht könnte man das mit der PflegegeldEinstufung verbinden? Im Grunde weiß man, dass durch Überforderung bei Pflege 50% der Betreuenden selbst krank werden. Für die Gesellschaft würde es sich rechnen, etwas dagegen zu tun!

Die 24-Stundenbetreuung ist, wie jeder bestätigen wird, moderne Sklavenarbeit und eine Zumutung für beide Seiten. Unsere Politik ruht sich auf dieser Möglichkeit aus. Welche Zustände da herrschen, wie Menschen einander sprachlich und von der Mentalität her oft kaum verstehen können, welche Einsamkeit da herrschen kann, ist Außenstehenden nicht vorstellbar.“

Defizitäre Sichtweise auf ältere Menschen

Altersbilder können völlig unterschiedlich sein. In unserer Gesellschaft gibt es verschiedene Vorstellungen von Alter. Diese können negativ als auch positiv sein, sind kulturell beeinflusst und abhängig von sozio-ökonomischen Faktoren wie Alter, Bildungsstand, Einkommen oder Gesundheitszustand. Auch hat jeder Mensch eine eigene Vorstellung vom Älterwerden.

Gesellschaftliche Altersbilder entfalten sich vor allem im Gesundheitswesen, in der Arbeitswelt oder in der Politik. Das betrifft insbesondere Annahmen über ältere Menschen, die verallgemeinernd sind. Häufig wird das Älterwerden mit gesundheitlichen Problemen in Verbindung gebracht, die ab einem gewissen Alter „normal“ erscheinen. Ältere Menschen sind demnach beispielsweise immer krank und gebrechlich.

Dieses defizitäre Bild wird auch oft in unserer Gesellschaft und auch unserem Gesundheitssystem vermittelt – man braucht für alles eine Diagnose – ein Beispiel bringt Frau Bauer von der Volkshilfe Steiermark. In Tages- und Seniorenzentren müssen alle Besucher*innen seit neustem die Pflegestufe 1 haben. Die Einführung dieses neuen Qualitätsstandards bedeutete dort nicht nur Positives. Damit fallen gesunde Besucher*innen weg. Als Voraussetzung, um eine solche Einrichtung weiterhin besuchen zu dürfen, müssten sie nun eine Krankheit diagnostiziert haben. Somit kann diese Einrichtung nicht präventiv bzw. gesundheitsförderlich wirken, also verhindern/ verzögern, dass diese Menschen krank werden. Auch nimmt es älteren Menschen die Möglichkeit, sich in einem geschützten Rahmen zu „bewegen“. Diese soziale Interaktion kann nicht mehr oder nur noch beschränkt stattfinden.

Frau Bauer von der Volkshilfe Steiermark meint: „Einerseits wollen wir von Seiten der Politik, dass die Menschen solange als möglich zu Hause bleiben, beschränken dann aber den Zugang zu Einrichtungen, die genau das fördern.“ Auch präventive Maßnahmen, die durch die Entstehung eines Vertrauensverhältnisses erst möglich gemacht werden, können im Zuge solcher Einrichtungen einfacher durchgeführt werden. Dazu gehören beispielsweise Tipps und Kontakte zur Wohnraumanpassung, die Initiierung notwendiger Behördenkontakte und vor allem aber auch wieder der gesundheitsförderliche Aspekt, den soziale Kontakte haben.

Bei Angeboten ohne Beschränkungen oder niederschweligen Veranstaltungen kann eine Unterstützung zur Selbsthilfe eher stattfinden, da auch gegenseitige Unterstützungen möglich sind, wenn es eine Durchmischung unterschiedlicher Menschen mit und ohne Pflegestufen gibt. Je früher sich ein (älterer) Mensch in eine Gemeinschaft einfügt, desto leichter fallen ihm später auch eventuelle Entscheidungen bezüglich vermehrter Betreuung zu Hause oder des Übertrittes in eine Pflegeeinrichtung.

Fazit

Lösungsansätze:

- Ältere Menschen müssen in die Gestaltung ihrer Umwelt miteinbezogen werden (Stichwort Senior*innenbeteiligung)
- Ältere Menschen sollen im Umgang mit technischen Medien geschult werden → Einsatz techn. Hilfsmittel, z.B. Telefondienste/ Telefonkette, Heimwegtelefon für Senior*innen werktags einrichten, um das subjektive Sicherheitsgefühl zu verbessern; NOWA veranstaltet Kurse für Senior*innen, die den Umgang mit Computer, Internet und Co lehren
- Multiplikator*innen schulen

- Engagierte Bewohner*innen/ Nachbar*innen finden und schulen
- „Kümmerer“ finden (wie zum Beispiel Werner, der 10 „Omas“, wie er sie liebevoll nennt, in seiner Freizeit betreut)
- Nachbarschaftsnetze auf- und ausbauen → Gruppen bilden, in denen Interessen geteilt werden, wie z.B. gemeinsam ans Meer fahren.

Wo findet man „Kümmerer“, engagierte Menschen?

- Behinderteneinrichtungen (z.B. Jugend am Werk) könnten vereinzelt einsame Menschen unterstützen (Kontakt Melanie Bratiwnyk)
- Aufrufe in Bezirksblatt, Pfarrblatt, (kostenlose) Tageszeitungen, ...

Rahmenbedingungen:

- Politik muss mitziehen, damit Projekte langfristig abgesichert werden und nachhaltige Ergebnisse erzielen können
- Damit einhergehend können in Projekten Niederschwelligkeit und Vertrauensaufbau erfolgen
- Gesundheitsförderung und Prävention müssen eine abrechenbare Leistung werden!
→ Allgemeinmedizinische Praxen haben eine tragende Rolle!
- Unparteiische und überkonfessionelle Drehscheiben (z.B. Nachbarschaftszentren) können eine andere Zielgruppe an einsamen Menschen ansprechen und weiter vermitteln

Barrieren:

- Anonymität einer Stadt/ Siedlung/ Nachbarschaft
- Barrierefreiheit – MUSS gegeben sein
- Unsicherheit – geknüpft an das subjektive Sicherheitsgefühl
- Angst – es braucht sehr viel Mut selbst aktiv zu werden
- Zeiten der Angebote – nicht abends!
- Erreichbarkeit zu Fuß oder mittels öffentlicher Verkehrsmittel

Ergebnisse:

- SusArt, die Galerie neben dem Stadtteilzentrum, möchte ein Projekt in den Räumlichkeiten des STZ starten,
- Eigeninitiative vermitteln: Mut haben, den ersten Schritt zu tun, um aus der Einsamkeit zu entfliehen,

- SMZ recherchiert Angebote für einzelne Personen (z.B. Walken in St. Peter, Ausflug mit einer Gruppe ans Meer), eine Teilnehmerin der SeniorInnenplattform, die unter Einsamkeit leidet, hat bereits den Mittagstisch im STZ Jakomini besucht,
- Jugend am Werk und Diakonie sind an einer Kooperation interessiert, einzelne einsame Menschen zu unterstützen (Kontakt JaW Melanie Bratiwnyk, Diakonie Saskia Dyk),
- Hausärzt*innen und ihre Ordinationsassistent*innen sowie Apotheken in Liebenau und Jakomini werden vom SMZ-Liebenau informiert/ geschult.



Leben mit Demenz – Wege aus der Einsamkeit (Ingrid Ferstl)

Fakten:

- In Österreich sind rund 130.000 Menschen von Demenz betroffen. Die Zahl soll sich in den kommenden Jahren stark erhöhen.
- Über 80 % der pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause betreut.
- Den überwiegenden Anteil an Begleitung, Betreuung und Pflegeleistungen erbringen Angehörige.
- Mehr als die Hälfte dieser Angehörigen hat dabei derzeit keine professionelle Unterstützung.
- Das Risiko an einer Demenz zu erkranken steigt im höheren Alter deutlich an.
- Es handelt sich bei der Demenz keineswegs um eine normale Begleiterscheinung des Alterns.
- Es sind bis zu 100 verschiedene Krankheitsbilder bekannt, die eine Demenz verursachen können. Am häufigsten wird eine Demenz vom Alzheimer typ diagnostiziert.
- Bei der Alzheimer Krankheit kommt es zu einer fortschreitenden Zerstörung der Nervenzellen.
- Zu den bestimmenden Symptomen zählen die Störung vieler höherer kortikaler Funktionen, wie Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen. Die kognitiven Beeinträchtigungen können von Veränderungen der Emotionalität, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet werden. In einigen Fällen ist die Motorik betroffen.

Die Diagnose Demenz beeinflusst die Lebensplanung des betroffenen Menschen, das Familienleben und alle sozialen Beziehungen.

Betroffenen Menschen können mit Unsicherheit, Ängstlichkeit und Misstrauen reagieren. Ursachen von Fehlleistungen werden bei anderen gesucht. Aufgrund der Fehleinschätzung der verbleibenden Fähigkeiten kann es zu Überforderungssituationen kommen. Soziale Kontakte werden aus Scham oder der Vermeidung demütigender Situationen abgebrochen oder brechen ab. Störungen in der Kommunikation münden zusätzlich in Soziale Isolation. Menschen mit Demenz ziehen sich zunehmend in ihre eigene vertraute Welt zurück. Diese innere Welt gibt ihnen Sicherheit und Vertrauen.

Die bevorstehende Verluste und Einschränkungen bedeuten jedoch auch für die Familie und das soziale Umfeld einen großen Einschnitt ins bisherige Leben. Es entstehen neue Zuständigkeiten, neue Fragen von Alltags- und Haushaltorganisationen ergeben sich. Dazu kommt die Sorge um ausreichende Betreuungsmöglichkeiten. Durch den Verlust der Erinnerung verlieren Angehörige zunehmend den vertrauten Partner. Scham über ungewohnte Verhaltensweisen und Angst vor unangemessenen Äußerungen führen zu einer Reduktion von sozialen Kontakten. Das soziale Umfeld zieht sich zurück, weil es mit der Situation nicht umgehen kann.

Menschen mit Demenz und deren Angehörigen brauchen eine möglichst individuelle Begleitung in dieser Lebensphase bereits ab der Diagnosestellung. Leider erlebe ich noch immer sehr häufig, dass vom Zeitpunkt der Diagnose bis hin zur Begleitung und Unterstützung durch professionelle Systeme sehr viel Zeit vergeht. Es braucht eine sehr gute Vertrauensbasis um diese Begleitung und Unterstützung annehmen zu können. Der Besuch der Tagesbetreuung ermöglicht Menschen mit Demenz Teilnahme und Teilhabe am Leben der Gesellschaft. Vorhandene Fähigkeiten werden aktiviert und können so lange als möglich aufrechterhalten werden und es kommt zur Entlastung des betreuenden und sozialen Umfeldes. Dadurch ist ein Leben zu Hause im gewohnten Umfeld länger möglich. Für die Angehörigen entsteht eine freie Zeit, die sie im Wissen darum, dass ihre Angehörigen gut betreut sind, für sich selbst verwenden können. Sei es für einen Kaffeehausbesuch mit Freunden oder um Besorgungen zu machen.

Der Besuch der Tagesbetreuung entlastet Menschen mit Demenz wie auch deren Angehörigen und wird als bereichernd für die Erfüllung des Bedürfnisses nach Zugehörigkeit empfunden. Somit ist der Besuch eine Einsamkeitsprophylaxe.