

Planungsleitfaden: Förderung der sozialen Teilhabe im Alter in Gemeinden

Ein wissenschaftlicher und umfassender Ansatz für
Gemeinden und Kantone

Dr. Hilde Schäffler – Public Health Services Bern



Warum Massnahmen gegen Einsamkeit im Alter auf kommunaler Ebene?

1. Einsamkeit ist ein Gesundheitsrisiko

Internationale Studien zeigen, Einsamkeit fördert:

- Depressive Symptome *Cacioppo et al. 2006*
- Schlechten Schlaf und Stress *Luo et al. 2012*
- Demenz / Alzheimer *Wilson et al. 2007*



Wirkung ist vergleichbar mit jener von Tabak und Übergewicht! *Holt-Lunstad et al. 2010*

Einsamkeit ≠ Alleine-Sein

Einsamkeit ist ein **subjektives Leiden** an einer Beeinträchtigung der Beziehung zu den Mitmenschen.

Warum Massnahmen gegen Einsamkeit im Alter auf kommunaler Ebene?

2. Einsamkeit ist häufig

Rund **36 %** der CH-Wohnbevölkerung sind von Einsamkeit betroffen (BFS, Gesundheitsbefragung 2012)
(fühlen sich manchmal, häufig oder sehr häufig einsam)

Besonders betroffen/gefährdet:

- Frauen mehr als Männer
- Jüngere ebenso wie Ältere, **aber 75+ !**

-> Hier besonders Unterstützung notwendig



Warum Massnahmen gegen Einsamkeit im Alter auf kommunaler Ebene?

3. Es gibt wirksame Massnahmen

Laut wiss. Studien wirksame Massnahmen gegen Einsamkeit



1) Insb. Gruppenaktivitäten mit aktiver Beteiligung *Dickens et al. 2010*
und mit Inputs *Cattan et al. 2005*

2) Massnahmen zur Aufrechterhaltung/Förderung der Mobilität
Rosso et al. 2013

3) Massnahmen zur Veränderung der sozialen Kognition + *Stärkung*
der personalen Ressourcen (Böger & Huxold 2014; Stevens 2001)

-> Auch ältere Menschen können sich von Einsamkeit **wieder**
«erholen» (Victor & Bowling 2012)

Doch besser **Prävention** von «chronischer Einsamkeit»!

Warum Massnahmen gegen Einsamkeit im Alter auf kommunaler (kantonaler/Landkreis) Ebene angehen?

- Mit einer einzelnen (neuen) Intervention ist das Problem nicht gelöst
- Es bedarf eines umfassenderen Ansatzes auf kommunaler/regionaler Ebene
- **Wie kann ein solcher Ansatz ausschauen? Was macht hier Sinn und ist erfolgversprechend?**

Analyse bestehender Angebote gegen Einsamkeit im Alter 2013



Potentialanalyse
+Optimierungsmöglichkeiten



Pilotprojekt Soziale Teilhabe 2014 - 2016: Ittigen (BE), Cham (ZG),
Finanziert durch GFCH

Eckpunkte der Förderung von sozialer Teilhabe auf kommunaler Ebene

Es empfiehlt sich hier ein Vorgehen, welches

- die Thematik umfassend im kommunalen/regionalen Kontext verankert und breit sensibilisiert
- Von einer Bestandsaufnahme ausgeht
- SeniorInnen sowie kommunalen/regionalen AkteurInnen vor Ort mit einbezieht und **vernetzt und**
- Mit **diesen gemeinsam** konkrete Massnahmen entwickelt
- Die «Hochrisikogruppen» für Einsamkeit im Alter ausreichend adressiert (eingeschränkte Mobilität) – MultiplikatorInnenschulung!



Richtet sich an: Kantonale Verantwortliche /
kommunale Akteure

Beschreibt exemplarisch Vorgehen **Schritt
für Schritt + einzelne Massnahmen**

Erfolgsfaktoren + Stolpersteine

+ eine ganze Reihe Hilfsmittel
(Argumentarium, Testimonials, Raster
Bestandsaufnahme und vieles mehr...)

Unterstützung und Begleitung der
Kommunen bei der Umsetzung des
Leitfadens durch eine externe Fachperson ist
empfehlenswert.

MultiplikatorInnenschulung «Einsamkeit im Alter» für aufsuchende Dienste

Richtet sich an:

- Fachpersonen in aufsuchenden Diensten (Spitex, SRK, Fahrtendienste, Besuchsdienste etc.)

Umfang: zwei Nachmittage

- Bereits 5 mal erfolgreich durchgeführt!

Angeboten wird die MultiplikatorInnenschulung durch: Public Health Services Bern und ZIA von Pro Senectute Kt.Bern

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr.ⁱⁿ Hilde Schäffler
Public Health Services

schaeffler@public-health-services.ch

www.public-health-services.ch

Downloads: www.gesundheitsfoerderung.ch/via

Literatur

- | Kaplan, G.A., Salonen, J.T., Cohen, R.D., Brand, R.J., Syme, S.L., & Puska, P. (1988). Social connections and mortality from all causes and from cardiovascular disease: prospective evidence from eastern Finland. *American Journal of Epidemiology*, 128(2), 370-380.
- | Kaplan, R.M., & Hartwell, S.L. (1987). Differential effects of social support and social network on physiological and social outcomes in men and women with type II diabetes mellitus. *Health Psychology*, 6(5), 387-398.
- | Luo, Y., L.C. Hawkey, L.J. Waite & J.T. Cacioppo, 2012: Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social Science & Medicine* 74: 907–914.
- | Rosso, A.L., J.A. Taylor, L.P. Tabb & Y.L. Michael, 2013: Mobility, Disability, and Social Engagement in Older Adults. *Journal of Aging and Health* 25: 617-637.
- | Schuler, D. & Burla, L. (2012). Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012 (Obsan Bericht 52). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- | Schwab, R., 2005: Psychologie der Einsamkeit: Individuelle Disposition und biographische Risikofaktoren. in: Caritas Sozialalmanach. Schwerpunkt Einsamkeit. Luzern: Caritas-Verlag.
- | Schwarzbach, Michaela; Luppá, Melanie; Forstmeier, Simon; König, Hans-Helmut; Riedel-Heller, Steffi G. (2013): Social relations and depression in late life—A systematic review. In: *International journal of geriatric psychiatry* in press.
- | Tesch-Römer, C., 2010: Soziale Beziehungen alter Menschen. Stuttgart: Kohlhammer.
- | UNECE, 2010: Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft. UNECE Kurzdossier zum Thema Altern Nr.4.
- | Wilson, R., K. Krueger, S. Arnold & J. Schneider, 2007: Loneliness and risk of alzheimer disease. *Archives of General Psychiatry* 64: 234–240.

Literatur

- | Anne Böger und Oliver Huxhold, 2014: Ursachen, Mechanismen und Konsequenzen von Einsamkeit im Alter: Eine Literaturübersicht. In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hg.): informationsdienst altersfragen, 41/1.
- | Berkman, L. F. & Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. In: Berkman, L. & Kawachi, I. Eds.). Social Epidemiology. Oxford: University Press, 137-173.
- | Cacioppo, J.T., M.E. Hughes, L.J. Waite, L.C. Hawkley & R.A. Thisted, 2006: Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. Psychology and aging 21: 140–151.
- | Cattan, M., M. White, J. Bond & A. Learmouth, 2005: Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. Ageing & Society 25: 41- 67.
- | Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. Health Psychology, 7, 269-297.
- | Dellenbach, M. & S. Angst, 2011a: Förderung der psychischen Gesundheit im Alter. Teilprojekt im Rahmen des Projektes „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- | Dickens, A.P., S.H. Richards, C.J. Greaves & J.L. Campbell, 2011: Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review. BMC Public Health 11: 647.
- | Fitzpatrick, R., Newman, S., Lamb, R., & Shipley, M. (1988). Social relationships and psychological well-being in rheumatoid arthritis. Social Science & Medicine, 27(4), 399-403
- | Holt-Lunstad, J., T.B. Smith & J.B. Layton, 2010: Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. PLoS Med 7: e1000316.