

Ressourcen und Risiken für Selbstbestimmung trotz Pflegebedarf im ländlichen Raum - Ergebnisse des Projektes „Nachbarschaft“

Vortrag auf der Fachtagung
„Gesund älter werden in Brandenburg“
5. Mai 2011
Potsdam

Dr. Josefine Heusinger
Institut für Gerontologische Forschung e. V.



Forschungszusammenhang

- Kooperationsprojekt von
 - WZB (Prof. Rosenbrock, Dr. Kümpers) und
 - IGF e. V. (Dr. Heinemann-Knoch, Dr. Heusinger)
- Berliner Forschungsverbund „Autonomie trotz Multimorbidität im Alter“ (AMA)
- Finanzierung: Bundesforschungsministerium (Programm „Gesundheit im Alter“) 2008-2011



Forschungsfragen

- Wie können ältere Menschen mit Hilfe-/Pflegebedarf ihren Alltag selbstbestimmt organisieren?
 - Auf welche Ressourcen, die ihnen selbst zur Verfügung stehen, stützen sie sich dabei?
 - Welche Rolle spielen dabei die Ressourcen, die sie in der Region vorfinden, in der sie leben?
- Fokus: sozial benachteiligte Ältere
- Drei Fallstudien



Selbstbestimmung trotz Pflegeabhängigkeit?

- Unterschied zwischen *selbstständig* und *selbstbestimmt*: Wer etwas nicht selbstständig tun kann, kann dennoch selbstbestimmt entscheiden, wer es wie, wann usw. stellvertretend tut.
 - Selbstbestimmung bedeutet, selbst zwischen verschiedenen, echten Wahlmöglichkeiten entscheiden zu können.
 - Voraussetzung für Wahlmöglichkeiten sind oft Ressourcen.
- Selbstbestimmung braucht Ressourcen.



Der Versorgungsraum Beeskow im LOS





InterviewpartnerInnen des WZB

22 Interviews mit VertreterInnen von

- Pflegediensten und Sozialstationen,
- Klubs und Angeboten zur Geselligkeit,
- Kreisverwaltung,
- Beratungsstellen sowie
- Hausärzten.



InterviewpartnerInnen des IGF

- 22 Interviews, darunter zwei Ehepaare
- 14 Frauen, 8 Männer
- 69-95 Jahre alt, Durchschnitt 73 Jahre
- Einkommen zwischen 380 € und 1800 €, Mittelwert 960€
- 11 leben allein, 11 mit PartnerIn oder Kindern
- Pflegestufen:

| I | II | III | - |
|---|----|-----|---|
| 8 | 6 | 1 | 7 |



Untersuchte Themen

- Soziale Unterstützung
- Information und Beratung
- Pflege
- Ärztliche Versorgung
- Hauswirtschaft
- Geselligkeit
- Mobilität



Ergebnisse: Soziale Unterstützung

- Soziales Umfeld:
 - Nachbarschaft: Warnsystem, Geselligkeit, Information, Mobilität, Hilfe rund um Haus und Garten
 - Familie: Geselligkeit, Information, Mobilität, hauswirtschaftliche Hilfe, Pflege
- Basiert auf Gegenseitigkeit, Anerkennung der Lebensleistung, Zugehörigkeit zu Familie und Nachbarschaft.
- ➔ Wichtigste Ressource für Selbstbestimmung
- ➔ Frage: Können Menschen im ländlichen Raum, die diese Hilfe nicht haben, bei Pflegebedarf überhaupt Zuhause bleiben?



Ergebnisse: Beratung und Informationen

Beratung und Informationen

- Soziales Umfeld
- Seniorenbeiräte und -klubs: Informationen, zugehende Ansprache
- „Stille Post“-Effekte
- Krankenhaussozialdienste, Pflegedienste,
- Anlauf- und Beratungs-Center/Pflegestützpunkte kaum bekannt.
- Viele SeniorInnen fühlen sich ungenügend informiert oder gehen von falschen Tatsachen aus.
- Für komplexe Problemlagen wird ein neutrales, professionelles Angebot benötigt, das Pflege und Deckung weiterer sozialarbeiterischer Bedarfe sichert.



Ergebnisse: Professionelle Hilfe u. Pflege

- Flächendeckendes Angebot an Pflegediensten
 - Zugang erfolgt durch (vermittelte) persönliche Kontakte u. in Notfällen
 - Wenig Beschwerden, Kritikpunkte sind:
 - Männliche Pflegekräfte, häufig wechselndes Personal, Pflegefehler, Hilfemittelbewilligungen dauern zu lange, Einsatzzeiten
 - Heime werden als denkbare Alternative gesehen, sollen aber wohnortnah sein und Sozialkontakte erhalten/ermöglichen.
- ➔ Bedarf an dezentralen, stationären Pflegeangeboten.



Ergebnisse: Ärztliche Versorgung

- Hausärzte machen oft noch Hausbesuche, nehmen aber keine neuen PatientInnen an.
- Fachärzte machen keine Hausbesuche.
- Teils lange Wartezeiten und Wege.
- Kosten für Krankentransport werden kaum übernommen.
- Bei Krankenhausaufenthalten fallen Besuche wegen der Entfernungen schwer.
- Flexible Lösungen gibt es bei der Organisation von Rezepten und Medikamenten.



Ergebnisse: Einkauf und Essen

- Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf oft (zu) weit entfernt
→ Angehörige kaufen ein
- Fahrende Geschäfte werden genutzt, sind Anlass das Haus zu verlassen und andere dort zu treffen
- Essen auf Rädern wird genutzt, oft auch Essen bei Familie oder wird von Familie gebracht
- Mittagstische



Ergebnisse: Geselligkeit und Teilhabe

- Viele Pflegebedürftige wünschen mehr Geselligkeit, einige leiden unter Einsamkeit.
- Gemeinschaftshäuser und Clubräume wichtige Orte der Geselligkeit
- Große Unterschiede zwischen den Dörfern
- unsichere Rahmenbedingungen: ehrenamtliche, unbezahlte Arbeit; tw. Arbeitsförderungsmaßnahmen
- mögliche Folgen:
 - mangelnde Kontinuität und Verlässlichkeit
 - Überforderung oder (Selbst-)Ausbeutung



Ergebnisse: Mobilität und Sozialraumnutzung

- Viele stärker in der Mobilität Beeinträchtigte kommen kaum mehr aus dem Haus.
- Fehlende Mobilität isoliert und macht einsam.
- Mobilität muss sein, um sich zu versorgen, um Teil zu haben, um Einfluss zu nehmen.
- Alte Menschen setzen viele Ressourcen ein, um mobil zu bleiben.
- Es fehlt an Mobilitätstraining, Sturzprophylaxe, Kraft- und Balance-Training.
- Wichtigste Hilfe für Nicht-AutofahrerInnen sind NachbarInnen und Angehörige, die gegen Benzingeld Mitfahrgelegenheiten bieten.



Impulse

- Erhalt/Angebotsausweitung der Gemeinschaftsräume, wichtige präventive Wirkung für alle
- Nachhaltige Finanzierung u. Organisation von Angeboten
- Bessere Koordination von Mitfahrgelegenheiten
- Ausbau der Haltepunkte der Fahrenden Läden als Treffpunkte
- Zugehende Beratung, CM → Weiterentwicklung der ABC/PSP, Verbesserung der Vermittlung
- Pflegewohngruppen, dezentrale Heimversorgung, Möglichkeit Pflegeversicherungsleistungen zu poolen
- Angebote/Wertschätzung für pflegende Angehörige/Nachbarn, um Hilfeforzienale zu erhalten und zu fördern

Mögliche Themen: Pflegebedürftige im Familiensystem,
Selbstpflege,
Umgang mit Schuldgefühlen,
Rechte und Angebote.



Institut
für
Gerontologische
Forschung e.V.

WZB

Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung

ama _____
Autonomy Despite Multimorbidity in Old Age

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:
heusinger@igfberlin.de
IGF e.V.
Torstr. 178
10115 Berlin