

Ungewollte Einsamkeit im Alter als Gesundheitsrisiko.

Grundlagen und mögliche Gegen-Massnahmen

Hilde Schäffler

**Im Auftrag von Gesundheitsförderung
Schweiz**

**Swiss Public-Health-Conference
21.8.14 Olten**

Inhalt

1. **Grundlagen-Bericht «Soziale Teilhabe. Angebote gegen Einsamkeit und Vereinsamung im Alter» (2013)**
2. **Via-Pilotprojekt «Soziale Teilhabe»: Zielsetzungen, Geplante Massnahmen (2014 – 2016)**

Grundlagenbericht

Definition Einsamkeit

- Ist mehr als Alleine-Sein
- **„subjektives Leiden an einer Beeinträchtigung der Beziehung zu den Mitmenschen“ (Schwab 2005: 75)**
- Fehlen von «vertrauensvollen Beziehungen»

Grundlagenbericht

Ausgangslage

▪ **Einsamkeit als Gesundheitsrisiko**

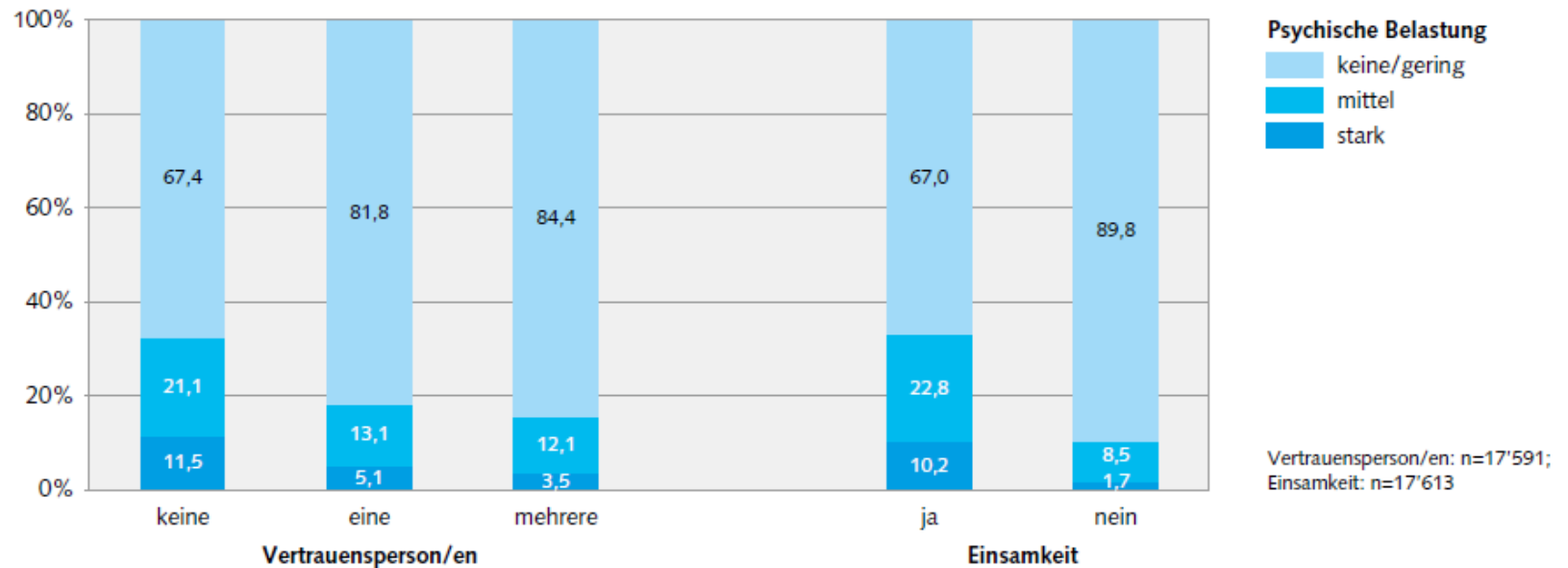
Einsamkeit -> Mehr:

- Depressive Symptome (Cacioppo et al. 2006)
 - schlechter Schlaf und Stress (Luo et al. 2012)
 - Demenz (Hawkley & Cacioppo 2010: 219)
 - Alzheimer (Wilson et al. 2007) etc.
- Rund 30 % der CH-Wohnbevölkerung sind von Einsamkeit betroffen (BFS 2010) , gibt bestimmte Risikogruppen (Dellenbach & Angst 2011)
 - Auch ältere Menschen können sich von Einsamkeit wieder «erholen» (Victor&Bowling 2012)

Einsamkeit und psychische Gesundheit/Belastungen

Psychische Belastung nach Vorhandensein einer Vertrauensperson
und Einsamkeit, 2007

Abb. 3.9



Datenquelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007

© Obsan

Zentrale Fragestellungen

- Über welche Zugangswege erreichen wir von Einsamkeit betroffenen oder bedrohte Personen?
- Welche Angebote können gegen Einsamkeit im Alter wirken?
→ Merkmale?
- Wie kann die Wirkung von bestehenden Angeboten sowie Angebotsstrukturen verstärkt werden?

Empirisch/theoretische Ansatzpunkte

a) Empirisch

- Insb. Gruppenaktivitäten mit aktiver Beteiligung (Dickens et al. 2010) und mit Inputs (Cattan et al. 2005)
- Massnahmen zur Aufrechterhaltung/Förderung der Mobilität (Rosso et al. 2013)

b) Theoretisch

«**Vertrauensvolle Beziehungen**» wirken gegen Einsamkeit (Tesch-Römer 2010; BFS 2010)

→ Angebote sollten generell die entsprechenden Rahmenbedingungen bieten.

Methode: «Praxis-Orientiertes» Vorgehen

- Exempl. Erhebung von Angebotsformen
- ExpertInneninterviews
- 2 Workshops zur Vernehmlassung des Berichts

Ergebnisse:

- Mobilität und Aktivität der Betroffenen zentraler Faktor für den Zugang zur Zielgruppe als auch in Hinblick auf das Einsamkeitsrisiko
- Differenzierung in Hol- und Bring-Angebote (Perspektive der Betroffenen)

Ergebnisse:

- **Identifikation der Merkmale** von Hol-Angeboten sowie von Bring-Angeboten, die Aufbau von Beziehungen ermöglichen.



- Optimierungsideen für **Angebotsstrukturen**

2. Pilotprojekt

Zielsetzung: Gemeinsam mit den Pilotgemeinden Massnahmen anzustossen und zu begleiten, durch welche der ungewollten Einsamkeit älterer Menschen effektiv begegnet werden kann.

Zwei Massnahmenbündel:

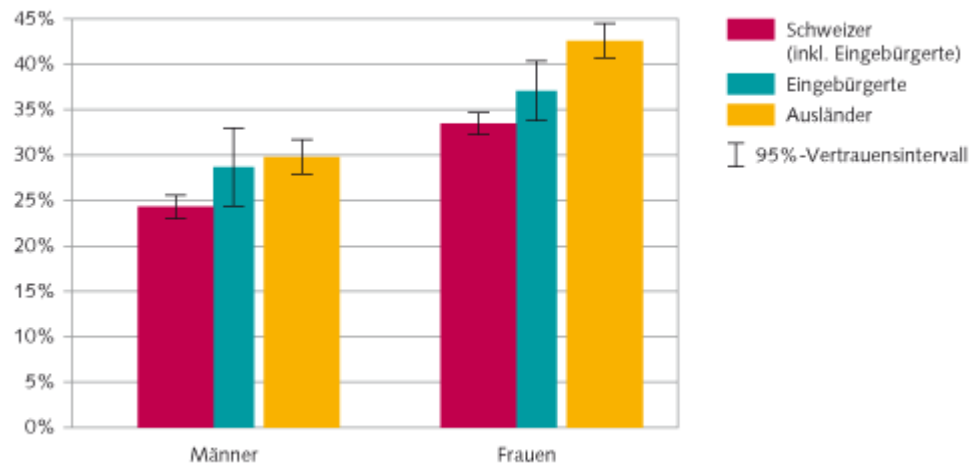
- 1. Angebotsstruktur:** Zusammenarbeit der lokalen AnbieterInnen und AkteurInnen stärken.
 - a) Netzwerkaufbau
 - b) lokale Koordinationsstelle

2. Optimierung der bestehenden Angebote bzw. der Angebotspalette.

a) Hol- Angebote (Kurse, Veranstaltungen, Treffpunkte etc.)

Breite Palette, partizipativ gestaltete Angebote, Möglichkeiten zur Freiwilligenarbeit; muttersprachliche Angebote (Migrationshintergrund)

Einsamkeitsgefühl nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht, 2007



Wichtig: informelle Anteile – Anreiz und Möglichkeit zur aktiven Teilnahme und zum Austausch; Kontinuität, Erreichbarkeit.

Vorgehen:

- Erhebung
- Planung von Optimierungsmassnahmen
- Begleitung und Unterstützung in der Umsetzung



b) Bring - Angebote

- Zugang zu schwer Erreichbaren sowie wenig mobilen SeniorInnen



Ziel 1: Vermittlung von Angeboten an von Einsamkeit betroffene und bedrohte Personen als Querschnittsaufgabe etablieren

Vorgehen: Sensibilisierung ev. Schulung von MitarbeiterInnen;
Screening-Instrument, Finanzierung dieser Zusatzaufgabe,
Hilfsmittel/Materialien

Ziel 2: Besuchsdienste und Fahrtendienste

Sind von besonderer Bedeutung: Sollten in ausreichender Qualität und Quantität vorhanden sein.

Verknüpfung mit den anderen Angeboten!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Dr. Hilde Schäffler – Leitung Teilprojekt „Soziale Teilhabe“
c/o phs public health services
Sulgeneckstrasse 35
3007 Bern
schaeffler@public-health-services.ch**

www.public-health-services.ch