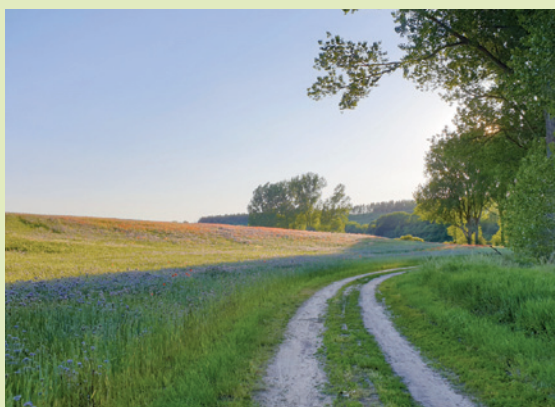


Wege aus der Einsamkeit – Teilhabe in der Kommune stärken!

© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



© Edyta Pawlowska, photocase

© Edyta Pawlowska, photocase



© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Wege aus der Einsamkeit – Teilhabe in der Kommune stärken!

Grüne Reihe „Gesundheit im Alter“ – 2022

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg |
Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. 5

Einsamkeit im Alter

Prof. Dr. Josefine Heusinger und Dr. Kerstin Kammerer | Institut für
Gerontologische Forschung 7

Teilhabe durch ehrenamtliches Engagement: von und für Senior*innen

Interview geführt mit Lutz Reimann | Landesarbeitsgemeinschaft der
Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg 11

Bewegung ist Lebensfreude – Das Projekt „Lange mobil und sicher zu Hause“

Uta-Maria Temme | Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte 15

Best Seniors – Förderung und Stärkung der sozialen Teilhabe und Gesundheit Älterer

Theresa Kuper | Berliner Stadtmission e.V. 18

„Einfach mal reden“ gegen Einsamkeit

Amira Mahdi und Elke Schilling | Silbernetz e.V. 20

Mit NELE zu Gast

Andrea Peisker | Stadt Eisenhüttenstadt 23

Vom Angebot zur Gesamtstrategie: Ein Präventionsnetz für Ältere

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg | Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V. 26

Weiterführende Literatur 31



Vorwort

Einsamkeit begegnet uns in unterschiedlichen Lebensphasen [1] und betrifft nicht nur die ältere Generation. Aber sie ist an bestimmte Lebenssituationen und -bedingungen geknüpft, die gerade im Alter vermehrt auftreten können. Diese Risikofaktoren entstehen aus sozioökonomischen Notlagen heraus, die mit geringen Handlungsspielräumen einhergehen und mit geringer sozialer Unterstützung verbunden sind. Notwendige Ressourcen, die der Einsamkeit entgegenwirken können, fehlen oftmals. [2]

Einsamkeit ist keine Krankheit, dennoch kann sie bei anhaltendem Zustand die physische und psychische Gesundheit beeinträchtigen. Sie kann sich beispielsweise als Facette einer Depression zeigen [3] und zu größerem Risikoverhalten [4] sowie einer erhöhten Mortalität führen. [2,3] Diese Faktoren können zudem eine negative Selbstwahrnehmung auslösen, die in der Folge auch negative Altersbilder in der Gesellschaft befördern kann. Das macht Einsamkeit auch zu einer gesellschaftlichen Debatte, der wir uns als Akteure der Gesundheitsförderung stellen müssen.

Gleichzeitig hat Einsamkeit eine motivierende Funktion auf uns. Sie ist in der Lage uns „...frühzeitig an [zu zeigen], dass die Gesundheit gefährdet ist.“ und einem Handeln bedarf. [3]

Einsamkeit muss nicht einfach hingenommen und als unüberwindbar akzeptiert werden. Über die Stärkung der gesellschaftlichen Teilhabe im Alter, insbesondere von Menschen in prekären Soziallagen, können wir ihr entgegenwirken.

In dieser Ausgabe der Grünen Reihe möchten wir Ihnen gerne Lösungsansätze und Angebote aus dem Land Brandenburg vorstellen, die das körperliche und seelische Wohlbefinden älterer Menschen fördern, Teilhabe ermöglichen und zur Entzerrung von negativen Altersbildern führen, um so die Einsamkeit im Alter zu bekämpfen.

Im ersten Beitrag erhalten Sie Einblicke in die wissenschaftliche Perspektive von „Einsamkeit im Alter“ durch Prof. Dr. Josefine Heusinger und Dr. Kerstin Kammerer vom Institut für Gerontologische Forschung. Sie definieren den Begriff Einsamkeit, zeigen auf, welche Personengruppen zu den meist Betroffenen zählen – und warum – und schildern präventive Ansätze, wie dem begegnet werden kann.

Im zweiten Beitrag nimmt Lutz Reimann, Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg (LAGFA), Sie mit auf eine Reise in die Strukturen des Ehrenamtes in Brandenburg. Er beschreibt die vielfältigen und bereichernden Facetten, die ehrenamtliche Tätigkeiten mit sich bringen und zeigt bildhaft, wie aktivierend ein Ehrenamt auf ältere Menschen wirken kann.

Anschließend möchten wir Ihnen Einblicke in die Brandenburger Praxis geben und stellen Ihnen vier innovative Beispiele vor.

Der letzte Beitrag der Grünen Reihe informiert darüber, wie verschiedene Angebote und Projekte in einer Gesamtstrategie zusammengebracht werden können. In „Vom Angebot zur Gesamtstrategie“ erfahren Sie am Beispiel der Stadt Baruth/Mark, wie es gelingen kann, unterschiedliche Angebote koordiniert miteinander zu vernetzen, um diese nachhaltig und krisenfest zu gestalten.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Ihre Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg



Unsere Beiträge können nur einen kleinen Teil des Spektrums von Einsamkeit abbilden. Wenn Sie sich weiter mit dem Thema auseinandersetzen möchten, haben wir auf der letzten Seite weiterführende Literatur für Sie zusammengestellt.

Verwendete Literatur

1. Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Boomsma, D. I. (2014). Evolutionary mechanisms for loneliness. *Cognition & emotion*, 28(1), 3-21. <https://doi.org/10.1080/02699931.2013.837379>
2. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227-237. <https://doi.org/10.1177%2F1745691614568352>
3. Lippke, S., Keller, F. & Derksen, C. (2021). Wenn das Miteinander fehlt. Dr. med. Mabuse, Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe, 249, 34-36.
4. Shankar, A., McMunn, A., Banks, J., & Steptoe, A. (2011). Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults. *Health Psychology*, 30(4), 377-385. <https://doi.org/10.1037/a0022826>

Einsamkeit im Alter

PROF. DR. JOSEFINE HEUSINGER UND DR. KERSTIN KAMMERER
Institut für Gerontologische Forschung

Was ist Einsamkeit?

Einsamkeit wird in den letzten Jahren zunehmend thematisiert, beforscht und auch als politisches Handlungsfeld erkannt; so wurde in Großbritannien im Jahr 2018 ein Ministerium für Einsamkeit geschaffen. In der Wissenschaft wird Einsamkeit häufig auf das menschliche Grundbedürfnis nach sozialen Beziehungen bezogen und dadurch definiert, dass die Anzahl oder die Qualität von persönlichen Kontakten nicht mit den eigenen Bedürfnissen übereinstimmt (z. B. De Jong-Gierveld 1987, Luhmann 2022, S. 10).

Die Wahrnehmung von Einsamkeit muss demnach nicht unbedingt mit der Anzahl der sozialen Beziehungen zusammenhängen, denn Einsamkeit kann auch empfunden werden, wenn das soziale Netzwerk groß ist.

Dennoch trifft das Empfinden von Einsamkeit oft mit einem gleichzeitigen Mangel an sozialen Beziehungen zusammen. Belastend wird Einsamkeit vor allem, wenn sie länger andauert. So wurde insbesondere der Übergang von situativer, gelegentlicher in chronische Einsamkeit genauer untersucht (zusammenfassend Luhmann 2022, S. 26f.): Gelegentliche Einsamkeit kann als Warnsignal dazu motivieren, aktiv soziale Beziehungen zu suchen. Wenn es jedoch nicht gelingt, (weitere) Beziehungen mit Menschen aufzubauen, kann Einsamkeit chronisch werden und dazu führen, dass Menschen soziale Situationen mit Stressgefühlen und kognitiven Verzerrungen erleben und diese in der Folge zunehmend meiden (ebd., S. 27). Auch Angst vor Ablehnung kann dazu beitragen, dass soziale Kontakte seltener wahrgenommen werden (Goll 2015 nach Bückner 2022a, S. 31).

Das Alter gilt gemeinhin als Risikosituation für Einsamkeit. Ein Zusammenhang zwischen Alter und Einsamkeit lässt sich jedoch nicht durchgehend in Studien finden (Bücker, Lembcke & Hinz 2019, S. 20), auch im mittleren Alter werden mitunter hohe Einsamkeitswerte vorgefunden (z. B. Huxhold & Engstler 2019, S. 79). Im Durchschnitt über verschiedene Altersgruppen wurden Anteile einsamer Menschen von rund 9% bis 14% berichtet (Böger, Wetzel & Huxhold 2017, S. 277; Entringer 2022, S. 19), wobei berücksichtigt werden muss, dass Einsamkeit unterschiedlich erfragt wurde. Insbesondere im hohen Alter steigt das Einsamkeitsrisiko an. Nach dem Deutschen Alterssurvey (DEAS) haben 90-jährige Frauen ein Einsamkeitsrisiko von 14% und Männer von rund 9% (Huxhold & Engstler 2019, S. 81, vgl. Abb. 1), laut dem Sozioökonomischen Panel fühlen sich rund 17% der über 75-Jährigen – zumindest manchmal – einsam.

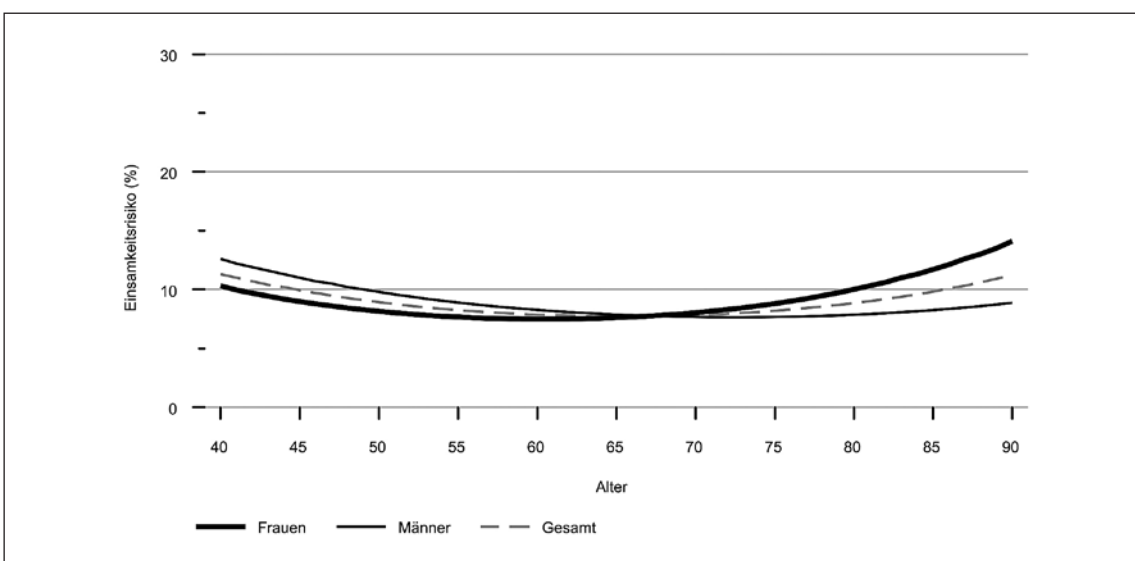


Abb. 1: Einsamkeitsrisiko bei Männern und Frauen nach Alter.

Quelle: Huxhold & Engstler 2019, S. 81. Datenbasis: Deutscher Alterssurvey 1996-2017; Lizenz: CC BY 4.0, <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Einsamkeit wird von sozialer Isolation unterschieden. Soziale Isolation bezeichnet im Gegensatz zu Einsamkeit mangelnde Kontakte zu anderen Menschen (Huxhold & Engstler 2019, S. 72) und wird dadurch definiert, dass die Befragten angeben, keine oder maximal eine Person zu haben, die ihnen wichtig ist und mit der sie regelmäßig Kontakt haben (ebd., S. 75). Menschen mit wenigen Kontakten wiederum müssen sich nicht zwangsläufig einsam fühlen. Das Risiko sozialer Isolation steigt eindeutiger als die Einsamkeit mit dem Alter an: So haben 90-Jährige ein etwa 22-prozentiges Risiko, sozial isoliert zu sein (ebd., S. 77). Dies bedeutet auch, dass der weitaus größte Anteil älterer Menschen nicht einsam oder sozial isoliert ist. Im Alter können jedoch häufiger Situationen eintreten, die Einsamkeitsgefühle begünstigen, wie der Verlust von Rollen oder das Versterben nahestehender Menschen.

Wer ist einsam? Was macht einsam?

Einsamkeit ist häufig mit bestimmten Lebenssituationen und -bedingungen verknüpft. Darauf weisen Erhebungen zum Gefühl der sozialen bzw. gesellschaftlichen Exklusion hin. Menschen, die über ein niedriges Bildungsniveau und ein geringes Einkommen verfügen, geben häufiger an, sich gesellschaftlich ausgeschlossen zu fühlen. Gleichzeitig leiden sie häufiger unter Einsamkeit (Böger, Wetzel & Huxhold 2017, S. 28off.). Sozioökonomische Notlagen, damit einhergehende geringe Handlungsspielräume sowie geringe soziale Unterstützung können sich mit zunehmendem Alter verstärken, da Ressourcen fehlen, um gesundheitliche Einschränkungen zu kompensieren und Freizeitaktivitäten oder soziale Beziehungen zu pflegen. Auf der anderen Seite können sich soziale Isolation und Einsamkeit erwiesenermaßen negativ auf die Gesundheit und das Wohlbefinden auswirken (vgl. Holt-Lunstadt et al. 2015).

Einflussreich sind neben dem Alter geschlechtsspezifische Unterschiede im Einsamkeitserleben. Wie Abbildung 1 zeigt, haben Frauen im hohen Alter ein höheres Einsamkeitsrisiko, vermutlich da sie im Vergleich zu Männern häufiger verwitwen und stärker unter körperlichen Einschränkungen leiden (Huxhold & Engstler 2019, S. 84). Möglicherweise haben soziale Beziehungen außerdem für viele Frauen lebenslang eine große Bedeutung gehabt, so dass sie diese stärker vermissen.

Tendenziell stärker von Einsamkeitsgefühlen betroffen sind außerdem Personen mit (direktem) Migrationshintergrund, nicht-Erwerbstätige, Alleinlebende sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen (Entringer 2022, S. 26) und schlechter körperlicher Gesundheit (zusammenfassend Bücken, Lembcke & Hinz 2019, S. 21f) – also weitere Faktoren, die im Alter gehäuft auftreten und dann auch kumulierend wirken können. Gesundheitliche Einschränkungen können beispielsweise zu Sturzangst und Schwierigkeiten bei der Nutzung von Verkehrsmitteln führen, die wiederum durch mangelnde Barrierefreiheit verstärkt werden, so dass die Mobilität eingeschränkt wird und schließlich der Aktionsradius drastisch schrumpft, mit der Folge, dass die Gelegenheiten für Kontakte weiter abnehmen. Hochaltrige Menschen, die in Pflegeeinrichtungen leben, fühlen sich deutlich einsamer als Gleichaltrige in Privathaushalten (Kaspar, Wenner & Tesch-Römer 2019, S. 3). Ihnen fehlen vor allem die für sie bedeutsamen Menschen, von denen mit zunehmendem Alter immer mehr bereits verstorben sind.

Schließlich gibt es auch regionale Unterschiede im Einsamkeitserleben, so sind Berlin und Brandenburg Regionen, in denen sich vergleichsweise viele Menschen einsam fühlen (Bücken 2022b).

Handlungsfelder und Prävention

Vereinsamung kann folglich als ein durch gesellschaftliche Strukturen mitbedingtes Phänomen angesehen werden (Schobin 2022, S. 9). So lassen sich sogar Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und einem geringeren Vertrauen in demokratische Institutionen finden oder mit einer geringeren Teilnahme an Wahlen und Petitionen (zusammenfassend Schobin 2022, S. 10). Damit ist die (z. B. berufliche und kulturelle) Integration ein relevantes Handlungsfeld für Einsamkeitsbekämpfung durch **politische Maßnahmen**. So stellt Entringer fest: „Alle sozialpolitischen Maßnahmen, die den Zugang zum gesellschaftlichen Leben von ökonomisch benachteiligten Personen fördern, Sprachbarrieren abbauen oder den Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtern, stellen (...) Handlungsansätze zur Reduzierung von Einsamkeit dar“ (Entringer 2022, S. 35). Beispiele dafür sind die Erhöhung von Transferleistungen oder Integrationskurse (ebd.). Aber auch auf regionaler Ebene lassen sich viele Handlungsfelder finden. Eine Stärkung der regionalen Daseinsvorsorge sowie Bezahlbarkeit und barrierefreie Erreichbarkeit öffentlicher Infrastruktur und Institutionen sind nicht nur für die Versorgung, sondern auch für die gesellschaftliche Teilhabe von zentraler Bedeutung (Neu & Müller 2020, S. 100f.).

Digitale Angebote, z. B. die Nutzung von Internet, E-Mail und Smartphones können zu mehr Teilhabe und einer Reduktion von Einsamkeit beitragen (zusammenfassend Kamin 2020, S. 10). Auch Nachbarschaftsnetzwerke mit persönlichen Kontakten und Angeboten lassen sich gut digital initiieren. Die Nutzung digitaler Technik ist jedoch gerade für benachteiligte, bildungsferne Ältere durchaus voraussetzungsvoll. Auch hier sind kostengünstige, niedrighschwellige Angebote, wie Kurse oder freie Internetzugänge von Bedeutung.

Teilhabe durch Tätigkeit: Im Alter entfällt früher oder später die wichtige Teilhabe durch Arbeit und damit auch die Kontakte zu Kolleg*innen. Die Berentung ist entsprechend eines weiteren Risikofaktors für Einsamkeit, verstärkt durch die damit einhergehenden Einkommenseinbußen. Häufig werden Ältere daher auf das Ehrenamt als eine Möglichkeit der Teilhabe verwiesen. Tatsächlich ist das Motiv „mit anderen Menschen zusammenkommen“ laut Erhebungen im Rahmen des Freiwilligensurveys des Deutschen Zentrums für Altersfragen für ab 65-jährige Befragte bedeutsamer als für jüngere Menschen (Arriagada & Karnick 2022, S. 135), auch weisen empirische Befunde darauf hin, dass Ehrenamt Einsamkeit reduziert (Schobin 2022, S. 49). Allerdings muss berücksichtigt werden, dass ehrenamtliche Tätigkeiten häufiger von Menschen mit mittlerer und hoher Bildung wahrgenommen werden (Simonson et al. 2022, S. 80) und von Menschen mit durchschnittlich besserer funktionaler Gesundheit (vgl. Vogel & Romeu Gordo 2019, S. 128f), also gerade von denjenigen, die seltener von Risikofaktoren für Einsamkeit betroffen sind. Darüber hinaus ist es nicht für alle Menschen vorstellbar, im verdienten Ruhestand unentgeltlich zu arbeiten.

Sozialraumbezogene und zugehende Angebote sowie der **Aufbau guter, sorgender Nachbarschaften** sind besonders relevant für die Prävention von Einsamkeit im Alter. Niedrighschwellige Angebote, die einsame oder einsamkeitsgefährdete ältere Menschen ansprechen, sind ein guter Ansatzpunkt. Gerade diese sind jedoch häufig schwer erreichbar (Bücker 2022a, S. 45). Insbesondere für ältere und chronisch einsame Menschen bestehen viele Hürden für die Teilnahme an Angeboten zur Prävention bzw. Intervention bei Einsamkeit (ebd). Einsamkeit geht, insbesondere, wenn sie länger andauert, oft mit Ängsten und Scham einher. Zweifel an der eigenen Lebenswürdigkeit oder das anhaltende Fokussieren schlechter Erfahrungen können so verunsichern, dass soziale Kontakte immer schwieriger werden. Kreativität hinsichtlich der Niedrighschwelligkeit und Ansprache verbunden mit Geduld und Hartnäckigkeit – vergleichbar mit den Anforderungen an eine gelingende Gesundheitsförderung für benachteiligte Ältere – kennzeichnen erfolgreiche Angebote. Befristete Projekte sind weniger erfolgversprechend, denn Vertrauensaufbau spielt eine wichtige Rolle und erfordert Zeit. Angebote ohne die Nennung des Begriffs „Einsamkeit“ scheinen Erfahrungsberichten zufolge bessere Erfolge zu haben (Bücker 2022a, S. 45). Entsprechende niedrighschwellige Kontaktmöglichkeiten, ob analog oder digital, lassen sich ebenso wie ehrenamtliches Engagement am besten in Nachbarschaften anbinden und verwirklichen. In vielen Städten verstärkt die Gentrifizierung jedoch das Einsamkeitsrisiko insbesondere für ältere Menschen, die durch hohe Mieten verdrängt werden oder sich in den veränderten Nachbarschaften nicht mehr willkommen fühlen. Auf dem Land können Landflucht und das Wegfallen von Angeboten ähnliches bewirken. Umso wichtiger sind kontinuierliche Begegnungsangebote und -orte im Wohnumfeld, die niedrighschwellig und lebensweltnah den Kontakt zwischen Nachbar*innen ermöglichen, z. B. Begegnungsorte im Quartier, ein kostengünstiger Mittagstisch, öffentliche Räume, an denen sich auch gebrechliche Ältere beim Aufenthalt sicher fühlen können, oder auch der Zugang zu digitalen Angeboten.

Solche guten, sorgenden Nachbarschaften finden sich weniger in von Armut und mangelhafter Infrastruktur geprägten Regionen oder Stadtteilen. Gerade in strukturschwachen oder sozial benachteiligten Stadtteilen und Landkreisen bedürfen nachbarschaftlicher Zusammenhalt und ehrenamtliches Engagement daher der gezielten Förderung.

Zusammengefasst sind sozial benachteiligte alte Menschen besonders einsamkeitsgefährdet, aber auch diejenigen, die sich nach schwerwiegenden Umbrüchen in ihrem Leben (z. B. Ende der Erwerbsphase, Verwitwung, Verlust vertrauter Menschen, unfreiwilliger Umzug, zunehmende gesundheitliche Einschränkungen) zurückziehen und später keinen Anschluss mehr finden. Dies wird verstärkt durch gesellschaftliche und sozialräumliche Rahmenbedingungen, die individuelle Risiken oft nicht kompensieren, sondern verstärken. Angesichts dessen sowie der massiv zunehmenden Altersarmut gilt es daher, auf kommunaler Ebene und in Quartieren und Nachbarschaften frühzeitig dauerhafte und verlässliche Angebote zu schaffen, die an diesen Risikofaktoren ansetzen und präventiv wirken. Dabei ist ein achtsamer Umgang mit stigmatisierenden Begriffen wie Einsamkeit oder Armut wichtig.

Hinweis:

Das vom Bundesministerium für Frauen, Familie, Senioren und Jugend geförderte Kompetenznetzwerk Einsamkeit bietet Informationen und Veranstaltungen. Es bringt laufend aktuelle und frei zugängliche wissenschaftliche Expertisen rund um das Thema Einsamkeit heraus (<https://kompetenznetz-einsamkeit.de/kne-expertisen>).

Nützliche Empfehlungen für Strategien gegen Einsamkeit finden sich außerdem im Gutachten des Sozialverband Deutschland: <https://www.sovd.de/fileadmin/bundesverband/pdf/broschueren/gesundheit/Gutachten-Einsamkeit-sovd.pdf>

Kontakt

Prof. Dr. Josefine Heusinger

Dr. Kerstin Kammerer

Institut für Gerontologische Forschung e.V.

E-Mail: heusinger@igfberlin.de oder kammerer@igfberlin.de

Telefon: 030 859 49 08

www.igfberlin.de

Verwendete Literatur

- Arriagada, C.; Karnick, N. (2022) Motive für freiwilliges Engagement, Beendigungsgründe, Hinderungsgründe und Engagementbereitschaft. In J. Simonson, N. Kelle, C. Kausmann, C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2019*, Springer VS, S. 125-149.
- Böger A.; Wetzell M.; Huxhold, O. (2017). Allein unter vielen oder zusammen ausgeschlossen: Einsamkeit und wahrgenommene soziale Exklusion in der zweiten Lebenshälfte. In Mahne, K.; Wolff, J.K.; Simonson, J.; Tesch-Römer, C. (Hg.): *Altern im Wandel. Zeit Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*, S. 273-285
- Bücker, S. (2022a). Die gesundheitlichen, psychologischen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit. *KNE Expertise 10/2022*. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. KNE (Hg.). Zugriff am 02.08.2022. Online verfügbar: <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/kne-expertise-10>
- Bücker, S. (2022b). Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten. Schriftliche Stellungnahme für die öffentliche Anhörung BT-Drs. 19/25249. Zugriff am: 9.8.2022. Online verfügbar: <https://www.bundestag.de/resource/blob/833538/3db278c99cb6df3362456fefbb6d84aa/19-13-135dneu-data.pdf>
- Bücker, S., Lembcke, H., & Hinz, M. (2019). Prädiktoren von Einsamkeit und sozialer Isolation im hohen Alter. In: M. Luhmann & S. Bücker (Hg.), *Einsamkeit und soziale Isolation im hohen Alter* (pp. 18-34). Bochum: Ruhr-Universität Bochum. <https://doi.org/10.13154/294-6397>
- De Jong-Gierveld, J. (1987). Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), S. 119–128. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.1.119>
- Entringer, T. (2022). Epidemiologie von Einsamkeit in Deutschland. *KNE Expertise 4/2022*. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. KNE (Hg.). Zugriff am 02.08.2022. Online verfügbar: <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/kne-expertise-04-entringer>
- Holt-Lunstad, Julianne; Smith, Timothy B.; Baker, Mark; Harris, Tyler; Stephenson, David (2015): Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. In: *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science* 10 (2), S. 227–237. DOI: 10.1177/1745691614568352.
- Huxhold, O. & Engstler, H. (2019). Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In C. Vogel, M. Wettstein & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Älter werden im sozialen Wandel*, Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 71–89. https://doi.org/10.1007/978-3-658-25079-9_5
- Kamin, S. T. (2020). Digitalisierung und soziale Beziehungen älterer Menschen. Expertise zum Achten Altersbericht der Bundesregierung. (Hagen, C., Endter, C. & Berner, F., Hg.). Zugriff am 15.08.2022. Online verfügbar: <https://www.achter-altersbericht.de/fileadmin/altersbericht/pdf/Expertisen/Expertise-Kamin.pdf>
- Kaspar, R., Wenner, J., Tesch-Römer, C. (2022). Einsamkeit in der Hochaltrigkeit. *Ceres, D80+ Kurzberichte*, Köln.
- Luhmann, M. (2022). Definition und Formen der Einsamkeit. *KNE Expertise 1/2022*. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. KNE (Hg.). Zugriff am 02.08.2022. Online verfügbar: <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/kne-expertise-01>
- Neu, C., Müller, F. (2020). Einsamkeit. Gutachten für den Sozialverband Deutschland, Berlin. Zugriff am 03.08.2022. Online verfügbar: <https://www.sovd.de/fileadmin/bundesverband/pdf/broschueren/gesundheit/Gutachten-Einsamkeit-sovd.pdf>
- Schobin, J. (2022). Einsamkeit, Gesellschaft und Demokratie: Einstellungen und Teilhabe. *KNE Expertise 11/2022*. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. KNE (Hg.). Zugriff am 03.08.2022. Online verfügbar: <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/kne-expertise-10-schobin>
- Simonson, J., Kelle, N., Kausmann, C., Tesch-Römer, C. (2022). Unterschiede und Ungleichheiten im freiwilligen Engagement. In: Simonson et al. (Hg.) *Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2019*.
- Vogel, C. & Romeu Gordo (2019). Ehrenamtliches Engagement von Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In: Vogel, C., Wettstein, M., Tesch-Römer, C. (Hg.): *Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Älter werden im sozialen Wandel*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 113-132. Zugriff am 03.08.2022. Online verfügbar: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-25079-9_7

Teilhabe durch ehrenamtliches Engagement: von und für Senior*innen

Interview geführt mit **LUTZ REIMANN**

Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg (LAGFA)



Lutz Reimann © Mechthild Rieffel

Hallo Herr Reimann, schön dass sie die Zeit für dieses Interview gefunden haben. Können Sie sich, die Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg und ihr Tätigkeitsfeld kurz vorstellen?

Mein Name ist Lutz Reimann und ich bin sehr froh an dieser Stelle über das Engagement von Senior*innen berichten zu dürfen. Das „richtige Alter“ habe ich fast erreicht und Großvater bin ich schon seit 16 Jahren – nun schon insgesamt sechsmal. Seit über 20 Jahren bin ich hauptamtlich im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements aktiv. Derzeit bin ich Koordinator der Agentur Ehrenamt Bernau und Ahrensfelde und Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg.

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg (LAGFA) ist eine Kooperationsgemeinschaft von Freiwilligenagenturen und -zentren, die freiwilliges Engagement vermitteln und unterstützen.

Zu den Aufgaben der LAGFA Brandenburg gehört die Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Stärkung des freiwilligen Engagements im Land Brandenburg, z.B. durch Mitwirken bei der politischen Entscheidungsfindung. Auch die gesellschaftliche Anerkennung des freiwilligen bürgerschaftlichen Engagements möchte die LAGFA fördern. Eine Kernaufgabe ist der fachliche Austausch und die gegenseitige Unterstützung zwischen den Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg. Ebenso sensibilisiert die LAGFA politische Entscheidungsträger auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene für die Belange engagierter Bürgerinnen und Bürger.

Das Ehrenamt hat viele Facetten und kann daher auch unterschiedlich definiert werden. Was kann man aus heutiger Sicht unter dem Begriff „ehrenamtliches Engagement“ verstehen?

Das sogenannte „Ehrenamt“ ist ein gängiger Überbegriff für das gesamte Engagement. Wir können es in drei Bereiche unterteilen:

1. Das klassische Ehrenamt: z.B. der Vereinsvorstand, Kassenswart, Schriftführerin, Ortsbeirat etc.
2. Der Freiwilligeneinsatz: Vorlesen in der Kita, Rollstuhlschieben im Seniorenheim, Trainer*in, Gassi-Service im Tierheim usw.
3. Das bürgerschaftliche Engagement: Fridays for Future, Omas gegen Rechts, Willkommensinitiativen und ob es uns gefällt oder nicht, auch die sogenannten „Querdenker“ engagieren sich – das alles gehört zu unserer Demokratie dazu.

Dies sind nur kleine Blitzlichter aus dem bunten Strauß des Engagements. Um alles zu würdigen, würde dieser Beitrag nicht ausreichen – Kirche, Kultur, Naturschutz, Verkehrswacht, Katastrophenhilfe, Sport, Johanniter und DRK, Energiewende und Klimaschutz, Kommunalpolitik – die Liste ist endlos. Das Engagement ist so vielfältig wie die Menschen.



Poster der LAGFA © Dayan Pomplun

Können Sie uns einen kurzen Überblick über die Nutzung ehrenamtlicher Strukturen von und für Ältere im Land Brandenburg geben?

In Brandenburg engagieren sich ein Drittel der über 65-Jährigen freiwillig. Die Brandenburgerinnen und Brandenburger wählen dabei überdurchschnittlich oft freiwillige Tätigkeiten im sozialen Bereich und in der Nachbarschaftshilfe. Ältere sind eine große Nutzergruppe der freiwilligen Tätigkeit in Brandenburg. Weiterhin bieten 170 kommunale Seniorenbeiräte im ganzen Land für die Anliegen Älterer eine lebendige Interessenvertretung auf ehrenamtlicher Basis. Der Bundesfreiwilligendienst ist in Brandenburg besonders beliebt bei Älteren. [1]

Wenn Strukturen, wie Freiwilligenagenturen, Seniorentreffs, Kirchengemeinden, Sportvereine, Freiwillige Feuerwehren usw. vorhanden sind, erleichtert das den Zugang zu einem Engagement.

Fehlen solche ermöglichenden Strukturen, fehlt es am regionalen politischen Willen, und sind keine zivilgesellschaftliche Struktur vorhanden, stirbt meist die ganze Gegend und die wenigen aktiven Menschen gehen weg. Im Land Brandenburg gibt es glücklicherweise umfangreiche Strukturen die für, von und mit Senior*innen aktiv sind.

Auch der politische Raum unterstützt und fördert das Engagement von Senior*innen, aber widmet sich auch der Thematik der Gesundheit und Pflege. Hier sind die Seniorenbeiräte, die Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ), der Pakt für Pflege im Land Brandenburg mit „Pflege vor Ort“ sowie niedrigschwelligen Angeboten und nicht zuletzt Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. zu nennen. Hinzu kommen diverse Pflegestützpunkte im Land und natürlich der Landesseniorenbefragte.

Welche ehrenamtlichen Tätigkeitsfelder sind in Ihrer Erfahrung besonders beliebt bei Älteren?

Senior*innen sind in allen Engagement Bereichen zu finden. Es gibt nichts, wo „60+“ nicht aktiv ist. Selbst in einem Jugendclub kann es noch den beliebten Kochkurs mit der Oma geben. Natürlich gibt es schon bestimmte Highlights, die besonders beliebt sind. Dazu gehören die Vorleser*innen in Kindergärten, die Lesepat*innen in Schulen und die Hausaufgabenhilfe. Das Engagement der „jungen Alten“ für die „älteren Alten“ ist ein weites und beliebtes Feld. Hierbei geht es auch um die geschätzten Seniorentreffs mit Kaffeetrinken und quatschen, Spielenachmittage, Sport und Bewegung, thematische Veranstaltungen und Ausflüge. Dazu kommen Besuchsdienste und Angebote für und in Einrichtungen der Altenpflege. Wo vorhanden, sind die anspruchsvollen Aufgaben als Wunschgroßeltern oder Familienpaten sehr beliebt. Gerne besucht sind auch die Angebote von Computer- und Smartphone Clubs.

Ein wichtiges Feld des Engagements von Senior*innen ist durchaus die Kommunalpolitik und die Zivilgesellschaft. In den Ortsbeiräten und kommunalen Vertretungen sind ältere Menschen sehr stark vertreten und leisten dort eine wichtige Arbeit. Ebenso sieht man viele Senior*innen in der Hilfe für geflüchtete Menschen und in sozialen Brennpunkten wie Suppenküchen. Auch in brisante Themen wie Rassismus, Demokratiefeindlichkeit und Klimawandel bringt sich die ältere Generation ein. Hier sind die „Omas und Opas for Future“ und „Omas gegen Rechts“ gute Beispiele.

Warum engagieren sich viele ältere Menschen für das Ehrenamt?

In erster Linie engagiert sich jeder Mensch für sich. Diese These wollen einige so nicht wahrhaben, weil sie immer und nur „Helfen wollen – für andere was tun“. Aber es geht immer auch um ein gutes Gefühl, soziale Kontakte, sinnvolle Gestaltung des Lebens und der vorhandenen Zeit. Ein Engagement hat auch für den Ausübenden immer einen integrativen Charakter. Es passiert eine Integration in die Gesellschaft, in eine Gruppe – in das Leben! Ohne Kommunikation, Austausch, menschliche Begegnung wird es schnell finster in den Gedanken, einsam und der Mensch verkümmert. Engagement ist deshalb immer ein Geben und Nehmen. Und das ist auch gut so.

Welche gesundheitsförderlichen Aspekte ergeben sich aus Ihrer Tätigkeit und darüber hinaus?

Wir, als Freiwilligenagenturen sprechen aus Erfahrung: Ein Engagement erhält und fördert die Gesundheit. Menschen mit einer psychischen Erkrankung, Suchtkranke oder Langzeitarbeitslose erleben immer wieder, dass ein Engagement sie aus einem Loch rausholen kann, das Selbstwertgefühl stärkt und es ein guter Weg ist um am Leben (wieder) teilhaben zu können. Ähnliches ist auch bei älteren Menschen zu beobachten. Wenn jemand zwei bis drei Jahre nach Beginn des Ruhestandes in ein Loch fällt, dann ist ein Engagement ein probates und preiswertes Mittel, um gesund zu bleiben.

Wo können sich ältere Menschen in Brandenburg, die sich gerne engagieren möchten, informieren, um eine geeignete ehrenamtliche Tätigkeit zu finden?

Die rund 25 Freiwilligenagenturen im Land sind eine wichtige Anlauf- und Informationsstelle. Dort wird im gemeinsamen Gespräch ermittelt, welches Engagement das Richtige ist – je nach körperlicher Fitness, eigenen Interessen und Fähigkeiten. Die Agenturen kennen die Möglichkeiten vor Ort und können helfen.



Mitglieder der Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen im Land Brandenburg © Mechthild Rieffel

Wo es keine Freiwilligenagenturen gibt, helfen die Ehrenamtskoordinator*innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten. Auch gibt es öfter Informationen in den regionalen Tageszeitungen, den Werbe- oder Wochenendzeitungen und den Amtsblättern. Der Seniorenbeirat vor Ort oder Treffs bieten gute Möglichkeiten des Austauschs.

Viele Senior*innen nutzen auch die digitalen Medien. Die Internetseite der Kommune sollte da schon auskunftsfähig sein, manchmal gibt es gute lokale Facebookgruppen oder digitale Plattformen wie „Dorf Funk“ oder anderen Lokal-Apps. Auch die Datenbank der „Aktion Mensch“ ist eine großartige Informationsquelle.

Wenn Sie in die Zukunft schauen, welche großen Herausforderungen sehen Sie bezüglich ehrenamtlicher Tätigkeit in Brandenburg?

Natürlich ist die Demografische Entwicklung eine Herausforderung. Ohne Zuzug in den ländlichen Raum und ohne Zuwanderung wird vieles nicht zu erhalten sein. Eine attraktive Infrastruktur ist die halbe Miete. Da, wo die Busse regelmäßig fahren, da wo es ein modernes digitales Netz gibt, da, wo für alle Generationen investiert wird und da, wo eine medizinische Versorgung gewährleistet ist, da leben Menschen gerne.

Vereine müssen offen sein für eine Veränderung und eine Verjüngung, sonst haben sie keine Zukunft. Das nachbarschaftliche Miteinander wird wieder mehr an Bedeutung gewinnen, sonst droht eine Vereinsamung. In der Zeit der Pandemie haben wir beide Extreme erlebt. Die große Zurückgezogenheit und das förmliche Explodieren von kleinsten Initiativen, die Solidarität und Gemeinschaft gelebt haben – mit Distanz und menschlicher Würde.

Die aktuell wichtigste Herausforderung ist der Schutz der Demokratie und die Beachtung der ärmsten und einsamsten Menschen. In Großbritannien wurde sogar ein Ministerium gegen die Einsamkeit gegründet.

Ein weiterer kritischer Punkt ist die Monetarisierung des Ehrenamts. Immer öfter wird nach einem „Ehrenamt“ gefragt, um die Rente aufzubessern. Auf der einen Seite ist dieser Ruf verständlich – nicht alle und jeder hat ein auskömmliches Einkommen und die Zeiten werden nicht besser, aber ein Engagement muss in erster Linie frei von einem finanziellen Interesse sein, sonst ist es eben ein Job und keine Ehrensache.

Was wünschen Sie sich für die ehrenamtliche Tätigkeit/das Engagement für die Zukunft?

Auch ehrenamtliche Arbeit benötigt finanzielle Unterstützung. Niemand sollte sein privates Geld ins Engagement stecken müssen, um sich engagieren zu können. In einem Flächenland wie Brandenburg sind die Wege lang und der Sprit ist teuer. Die Wiedereinführung der Mobilitätspauschale für Engagierte wäre hier eine gute Lösung.

Und um das Engagement zu fördern ist der weitere Ausbau der hauptamtlichen Strukturen für das bürgerschaftliche Engagement ein großer Wunsch. Wir sehen, wie groß der Einsatz der Mitarbeitenden in den Freiwilligenagenturen ist und wie dort Berge versetzt werden. Das geschieht teilweise mit minimalem Budget. Aber es ist nicht nachhaltig, wenn hier kompetente Menschen ausgebrannt werden. Wenn sie den Job verlassen, gehen wichtige Netzwerke und wertvolles Wissen verloren.

Ein weiterer Wunsch wäre die Entbürokratisierung an manchen Stellen. Als Beispiel ist hier die komplizierte Handhabung der Entlastungspauschale beim Pflegegeld zu nennen. Eine Entkoppelung der Pauschale vom Pflegedienst würde noch mehr Menschen eine spürbare Entlastung bringen und das Engagement in der Nachbarschaftshilfe weiter stärken. Auch das Thema „Schwarzarbeit“ in der Nachbarschaft sollte entkriminalisiert werden. Es gibt tatsächlich Menschen, die bei Oma und Opa Meier (beide um die 80) den Rasen mähen, ohne Geld haben zu wollen. Sobald das aber dreimal in kurzer Folge passiert, droht hier eine Anzeige wegen Schwarzarbeit – es wird ein finanzielles Interesse und Bezahlung, vom Finanzamt vorausgesetzt.

Und als ganz wichtig erachte ich die nachhaltige Förderung von Projekten und Maßnahmen, die oft nur ein bis zwei Jahre etwas bringen und dann wegen ungünstiger Planung und mangelnder Weiterfinanzierung wieder verschwinden – Menschen sind enttäuscht und reiben sich verwundert die Augen. Und manchmal bringen schon Mikroförderungen eine schnelle und effektive Lösung – da sollte eine unkomplizierte Antragstellung ermöglicht werden. Hilfreich wäre auch noch eine bessere Absetzbarkeit von Kosten des Engagements bei der Steuerklärung.

Praktische Beispiele für ein Engagement gibt es viele.

Exemplarisch sollen hier drei genannt werden.

Da gibt es Dieter H. aus dem Barnim. Er ist Ende 60 und koordiniert seit einigen Jahren den Lesezauber in einer kleinen Stadt. Er hält eine Gruppe von ca. 20 Vorleserinnen und Vorlesern zusammen, gewinnt neue Mitglieder und erschließt Einsatzstellen. Monatlich organisiert er einen Stammtisch. In Kitas, Schulen und Senioreneinrichtungen ist die Gruppe mittlerweile aktiv, es gibt zudem jetzt auch Lesepat*innen für Schüler*innen, die es nicht ganz so leicht haben. Zudem ist es Herrn H. gelungen, die Gruppe der Vorlesenden über die Zeit der Pandemie zusammenzuhalten. Für Herrn H. bedeutet diese Arbeit ein generationenübergreifendes Mittel gegen Einsamkeit. Es erfüllt ihn mit Freude, wenn die Kinder eine gute Geschichte hören und die Vorlesenden eine erfüllte Zeit haben.

Auch dem Vorlesen hat sich Omi Katrin vom Cottbuser Lesefuchs verschrieben. Im Lockdown hat sie einfach weitergemacht. Omi Katrin hat ihr Engagement ins Internet verlagert und mit einem YouTube-Kanal vielen Kindern und Eltern sowie sich selbst, eine Riesenfreude und Abwechslung geschenkt.

Als Beispiel für das Engagement von Trägern ist das Seniorenkompetenzzentrum in Potsdam-Mittelmark zu nennen. Hier arbeiten Landkreis und die Akademie 2. Lebenshälfte eng zusammen. Über 144 ausgebildete Seniorentainer*innen sind hier aktiv.

Und so kann man die Liste ewig fortsetzen: Deutschunterricht für Kinder aus der Ukraine, Fahrradwerkstatt für Bedürftige, Handy- und Computerclub, Repaircafé, Gewässerwarte, Parkranger beim NABU und viele mehr.

Wenn Sie zum Abschluss Ihre Gedanken zu diesem Thema in zwei Sätzen zusammenfassen würden...?

Was für eine Bereicherung! Wunderbar, dass es sie gibt: „DIE Alten“ – zu denen ich nun auch gehöre. Ein Leben zwischen Enkeln, Engagement und Arztbesuchen Oder?

Passen Sie auf sich auf, auch im Ehrenamt!

Lutz Reimann
LAGFA Brandenburg

Kontakt

Lutz Reimann
Agentur Ehrenamt der Gemeinde Ahrensfelde
Lindenberger Straße 1b, 16356 Ahrensfelde
E-Mail: ehrenamt@gemeinde-ahrensfelde.de

Verwendete Literatur

[1] Ehrenamt in Brandenburg (2020): Tag des Ehrenamtes: Ältere Menschen sind wichtige Stütze des Gemeinwesens.
URL: <https://ehrenamt-in-brandenburg.de/tag-des-ehrenamtes-aeltere-menschen-sind-wichtige-stuetze-des-gemeinwesens>
(letzter Zugriff 13.09.2022).

Bewegung ist Lebensfreude – Das Projekt „Lange mobil und sicher zu Hause“

Ehrenamtliche, aufsuchende Bewegungsanregung für hochaltrige Menschen

UTA-MARIA TEMME

Projektkoordinatorin „Lange mobil & sicher zu Hause, Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte

Mehr als 60 Prozent der Menschen über 80 Jahre sind in den Aktivitäten des alltäglichen Lebens eigenständig und benötigen nur wenig Hilfe. Fast zwei Drittel (knapp 65 Prozent) fühlen sich mit ihrem Wohnumfeld verbunden und über die Hälfte (53 Prozent) vertrauen dabei ihrer Nachbarschaft vollkommen. Das fand 2022 die Studie „Hohes Alter in Deutschland“ (D80+) heraus, die repräsentativ Menschen über 80 Jahre befragt. Dabei kam sie zu dem Fazit, dass die meisten Menschen in Deutschland im Alter in ihrer gewohnten Umgebung bleiben möchten, selbst wenn sie dafür Hilfe oder Unterstützung im Alltag benötigen.

In einer Pressemeldung des Bundesseniorenministeriums vom Juni 2022 wurde Ministerin Paus mit einem Bekenntnis zur Bewegungsförderung zitiert, dass Bewegung und Lebensfreude sich unmittelbar aufeinander beziehen:

Bewegung bedeutet für viele Seniorinnen und Senioren vor allem Spaß und Lebensfreude, aber auch soziale Kontakte und Gesundheit. Mir ist es wichtig, dass ältere Menschen gut und selbstbestimmt leben und in unserer Gesellschaft mitwirken können.“

(Pressemeldung des BMFSFJ, 7.6.22)

Im Fazit der Studie D80+ sowie im Zitat der Ministerin findet sich viel von dem, was das Brandenburger Netzwerk „Lange mobil und sicher zu Hause“ ausmacht:

- Hochaltrige Menschen zur Bewegung anzuregen, kann Gesundheit fördern und Pflegebedürftigkeit verhindern oder hinauszögern.
- Die Bewegungsanregung im eigenen zuhause erhält und stärkt das seelische Wohlbefinden Älterer und ermöglicht soziale Teilhabe.
- Die im Netzwerk tätigen Ehrenamtlichen sind meist selbst jüngere Senioren, die durch ihr gesellschaftliches Engagement Wertschätzung und Selbstwirksamkeit erfahren.

Peer-to-Peer: Engagement der aktiven Älteren für die Hochaltrigen

Im bundesweiten Vergleich altert Brandenburg überdurchschnittlich stark: ein Viertel der Bevölkerung hat bereits das 65. Lebensjahr erreicht oder überschritten, Prognosen sehen einen Anstieg dieses Anteils auf 31 Prozent im Jahr 2030 voraus. Damit wird auch die Zahl der Hochaltrigen, das heißt der Menschen über 80 Jahren, im Land Brandenburg überdurchschnittlich steigen. Die meisten älteren Menschen leben zu Hause und ein großer Teil, vor allem Frauen, lebt allein. Insbesondere im ländlichen Raum sind viele armutsgefährdet und durch fehlende Infrastruktur im Nahverkehr in ihrer Mobilität eingeschränkt. Zunehmende Ängste, Unsicherheiten, Einsamkeit und fehlende Anregungen führen dazu, dass sich die Menschen in der Häuslichkeit immer weniger bewegen und damit auch unselbstständiger werden. Hier kann schnell ein Teufelskreis entstehen: die daraus folgenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und soziale Isolation nehmen weiter zu und lassen oft Pflegebedürftigkeit früher eintreten.

Gleichzeitig wächst in Brandenburg aber auch die Altersgruppe der aktiven Senior*innen, die eine sinnvolle Aufgabe suchen, sich für andere engagieren möchten und so zur Gestaltung unserer Gesellschaft beitragen wollen.

Dieses miteinander zu verknüpfen, wurde zur Grundidee von „Lange mobil und sicher zu Hause“. Dr. Ingrid Witzsche von der *Akademie 2. Lebenshälfte* nahm vor knapp zehn Jahren einen Bedarf in den Blick, dem bis dahin noch nicht begegnet worden war: Zwar war die verstärkte Förderung der körperlichen und psychischen Gesundheit durch Aktivität im hohen Alter in den „Seniorenpolitische Leitlinien“ des Landes

Brandenburg festgehalten, aber aufsuchende Angebote für bewegungseingeschränkte Menschen oder Hochaltrige, die ihre Wohnung kaum noch verlassen, gab es nicht.

Stattdessen hatten sich bereits vielfältige Formen ehrenamtlichen Engagements für die Unterstützung und Begleitung von hilfebedürftigen alten Menschen in der Kommune und Nachbarschaft entwickelt: Aktivitäten der gegenseitigen Hilfe, niedrigschwellige Betreuungs- und Besuchsdienste, ehrenamtliche Pflegebegleiter*innen. Hierbei spielte Bewegungsanregung nur eine geringe Rolle – sozialer Austausch und Alltagshilfen standen im Vordergrund. An dieser Stelle setzte das Projekt an und hat gemeinsam mit Akteuren vor Ort ein Netzwerk aufgebaut, um durch geschulte ehrenamtliche Begleiter*innen zusätzlich auch mehr Bewegung, Sturzprävention und Gesundheitsförderung in das Leben älterer und hochaltriger Menschen zu Hause zu bringen.

Seit 2015 konnten an 25 Standorten, verteilt auf die Landkreise Elbe-Elster, Havelland, Dahme-Spreewald, Oder-Spree, Märkisch-Oderland, Oberhavel, Oberspreewald-Lausitz, Ostprignitz, Uckermark sowie in den Städten Potsdam und Brandenburg an der Havel regional verwurzelte Träger und engagierte haupt- und ehrenamtliche Projektverantwortliche gewonnen und vernetzt werden. Sie bauten vor Ort Gruppen ehrenamtlicher Begleiter*innen auf, die durch eine Qualifizierung befähigt werden, beim Besuch alter Menschen in der Häuslichkeit Bewegungsförderung und Sturzprävention mit Kontaktpflege sowie Aktivierung und Unterstützung bei Alltagsfragen zu verbinden. Andere orientieren ihre Helferkreise verstärkt auf Betreuungs- oder Wohngruppen. Mittlerweile kann das Netzwerk auf über 450 Ehrenamtliche in ganz Brandenburg zurückgreifen, die mehr als 760 hochaltrigen Menschen regelmäßig begegnen und sie dabei unterstützen, in ihrem gewohnten Umfeld wohnen zu bleiben und idealerweise einen Zuwachs an seelischer und körperlicher Gesundheit erfahren.

Dies bringt Effekte für beide Seiten:

Studien zeigen, dass sich freiwilliges bürgerschaftliches Engagement unter älteren Erwachsenen und in Gemeinschaft mit anderen positiv auf die physische und psychische Gesundheit auswirkt. Die Beschäftigung mit den zu erwartenden Einschränkungen im hohen Alter führt zudem bei vielen Ehrenamtlichen zu eigener gesundheitlicher Vorsorge durch bewusste Steigerung körperlicher Aktivität.

Aus den Rückmeldungen der Gruppen wird zudem deutlich, dass die ehrenamtlich engagierten aktiven Älteren zunehmend im eigenen Umfeld, in der Nachbarschaft und teilweise auch in Politik und Verwaltung der Kommunen eingebunden sind. Dies führt nicht nur zur Belebung des Zusammenhalts im Quartier oder Dorf, sondern bewirkt oft auch eine verstärkte Wahrnehmung der eigenen Selbstwirksamkeit.

Regional und qualifiziert: Aufsuchende Anregung zur Bewegung ist auch Pflegeprävention

Dass durch mehr Bewegung auch im hohen Alter physische und psychische Stabilisierung bewirkt werden können und die Lebensqualität steigt, ist mittlerweile als Erkenntnis und Erfahrung verbreitet. Gegebenenfalls kann so auch stationäre Pflege vermieden oder zumindest hinausgezögert werden.

Bewegung ist Leben – sie sichert Selbständigkeit und Teilhabe und damit auch das Wohlbefinden. Jeder kleine Schritt hat eine Wirkung!

„Lange mobil und sicher zu Hause“ schließt durch die aufsuchende Bewegungsanregung eine Präventionslücke im Vor- und Umfeld der Pflege. Dies gelingt durch zwei Standbeine:



*Eine Teilnehmerin und eine ehrenamtliche Mitarbeiterin des Projekts „Lange mobil und sicher zu Hause“
© Akademie 2. Lebenshälfte/Christian Lietzmann*

- Fundierte und regelmäßige Qualifizierung der Ehrenamtlichen
- Zusammenarbeit mit regional verwurzelten Trägern bei landesweitem Austausch

Für die sichere Durchführung der Bewegungsanregung, für einen angemessenen Umgang mit sehr alten oder bewegungseingeschränkten, älteren Menschen, für einen ausgeglichenen Umgang mit den eigenen Kräften im Ehrenamt und nicht zuletzt auch für die Anerkennung der ehren-

amtlichen Tätigkeit, bietet „Lange mobil und sicher zu Hause“ seinen Aktiven umfangreiche Schulungs- und Austauschmöglichkeiten. Ein in der Entwicklung wissenschaftlich begleitetes, niedrigschwelliges und inklusives Weiterbildungsangebot vermittelt unter Mitwirkung einer Sportwissenschaftlerin, einer Ärztin und eines Physiotherapeuten praktische und theoretische Kenntnisse zur Sturzprävention und situativ adaptierter Bewegungsanregung. Ergänzt wird diese grundlegende Schulung durch das Angebot jährlicher thematischer Bildungstage, die ergänzen, auffrischen und den Austausch fördern. Zudem steht den ehrenamtlich Tätigen umfangreiches Informations- und Arbeitsmaterial zur Verfügung, das speziell für den Einsatz bei Hochaltrigen erarbeitet wurde und durch Übungsanleitungen und Hilfsmitteln wie Stachelbälle, Tücher, Seile, Knautschbälle und Bohnensäckchen und anderem ergänzt wird.

Isolde wohnt mit ihrem Mann zusammen, sie ist 80 Jahre alt. Zweimal wöchentlich wird sie durch eine Ehrenamtliche seit etwas über einem Jahr begleitet. Unter anderem gehen sie regelmäßig spazieren. Am Anfang konnte Isolde nur einige 100 m mit Pausen vollbringen. Mittlerweile hat sich die Ausdauer gesteigert-sie kann ca.1 km mit einer fünfminütigen Pause schaffen. Für die Spaziergänge nutzt sie den Rollator. Isolde freut sich jedes Mal auf ihren Besuch.

Renate hatte ihren zweiten Schlaganfall und ihr wurde ein Zeh abgenommen. Sie ist 82 Jahre und wohnt allein. Die Ehrenamtliche besucht Renate einmal in der Woche für 3 Stunden, nimmt sich Zeit für Gespräche und Bewegungsübungen der oberen und unteren Extremitäten und Lauftraining mit dem Rollator sowie Greifübungen – Renate muss die Seiten aus einem Buch umblättern, Papierkügelchen formen usw. Zwar ist Renate noch auf den Rollstuhl angewiesen, kann aber mittlerweile ganz kurze Strecken in der Wohnung mit dem Rollator bestreiten, was ihre Stimmung schon deutlich gehoben hat.

Die Zusammenarbeit mit regionalen Trägern ermöglicht Akquise, Koordination und fachliche Begleitung der ehrenamtlich Engagierten, angepasst an die Gegebenheiten vor Ort. Fachlich versierte Projektverantwortliche organisieren regelmäßige Treffen der Ehrenamtlichen und ermöglichen dadurch nicht nur den wertschätzenden Austausch über deren Erfahrungen, sondern etablieren damit auch eine Anerkennungskultur für deren Engagement.

Von Seiten der Akademie 2. Lebenshälfte erfolgt eine Vernetzung der einzelnen Gruppen durch Workshops, Austausch und Information sowie die Organisation der Fortbildungen.

Neben regelmäßigen Berichten aus den Gruppen, erfolgen zum Zweck der Qualitätssicherung die jährliche anonymisierte und quantifizierende Dokumentation der ehrenamtlich Tätigen und der Nutzer*innen des Angebots.

Aus den Dokumentationen durch die einzelnen Gruppen ergeben sich häufig Einblicke in die Bedeutung und Wirksamkeit der Bewegungsanregung für eine ganzheitliche Steigerung des Wohlbefindens.

Förderung durch „Pflege vor Ort“ und Einbindung in die Altersfürsorge der Kommunen

Das Netzwerk „Lange mobil und sicher zu Hause“ wird gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V sowie durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg – der Seniorenbeauftragte des Landes Brandenburg.

Um das Netzwerk nachhaltig zu etablieren, wird es als Element der Gesundheitsförderung im Land Brandenburg weiterentwickelt. Auf kommunaler Ebene soll es durch die Einbindung in die kommunale Strategie zur Gesundheitsförderung fest verankert werden.

Interessierte Kommunen sind eingeladen, sich an die Netzwerkkoordinatorin zu wenden – auch neue Gruppen und Standorte können in das Programm aufgenommen werden.

Kontakt

Uta-Maria Temme

Projektkoordinatorin

E-Mail: temme@lebenshaelfte.de

Tel.: 03328 3310 963

www.lange-mobil-und-sicher-zu-hause.de

Best Seniors – Förderung und Stärkung der sozialen Teilhabe und Gesundheit Älterer

Theresa Kuper

Projektkoordinatorin Best Seniors, Berliner Stadtmission e.V.

„Best Seniors – Gestärkt ins Alter“ ist ein Projekt des Vereins der Berliner Stadtmission, welches im Landkreis Dahme-Spreewald in den Kommunen Bestensee, Heidesee und Mittenwalde angesiedelt ist. Es ist eines von 29 Projekten, die im Rahmen des ESF-Bundesprogramms „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“ durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und den Europäischen Sozialfonds gefördert werden.

Best Seniors hat die Zielsetzung die Einkommens- und Lebenssituation von über 60-Jährigen vor und im Ruhestand zu verbessern und die soziale Teilhabe der über 60-Jährigen u.a. durch die Stärkung der regionalen Netzwerke und den Ausbau des freiwilligen Engagements zu fördern. Senior*innen der Projektkommunen soll ein aktiver und selbstbestimmter Ruhestand und eine aktive Auseinandersetzung mit dem eigenen Altern ermöglicht werden.

Wie erreichen wir die Senior*innen vor Ort?

Best Seniors richtet sich an Senior*innen ab 60 Jahren sowie ihre Ehe- und Lebenspartner*innen aus Mittenwalde, Bestensee und Heidesee, die sich im Übergang zur nachberuflichen Phase bzw. schon im Rentenbezug befinden und aufgrund der beruflichen, sozialen und ökonomischen Veränderungen in dieser Lebensphase von Einsamkeit, Armut und Isolation im Alter bedroht sind.

Die Zielgruppe der Generation Ü60 wird auf vielen verschiedenen Wegen erreicht: Zum einen durch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit wie Zeitungsartikel, Amtsblätter, Flyer, Handzettel, Internetseiten, Facebook, Radiointerview oder Aushänge. Zum anderen werden die Angebote des Projekts auch durch das Sozialamt, das Jobcenter sowie durch aufsuchende Arbeit an die Zielgruppe vermittelt.

Das Projektangebot umfasst im Einzelnen die drei Säulen: 1. systemische Beratung, 2. niederschwellige (Gruppen-) Angebote und 3. Netzwerkarbeit.

Die Projektmitarbeiterinnen beraten die Senior*innen im Mehrgenerationenhaus, am Wunschort, telefonisch und per Video rund um den Ruhestand. Der Austritt aus dem Arbeitsleben wird häufig mit vielen Fragen assoziiert:

- Wie stelle ich mir meine Zukunft im Alter vor?
- Wird die Rente reichen und welche Unterstützung steht mir zu?
- Soll/Kann ich weiterhin einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen?
- Wie gestalte ich meine freie Zeit/den neuen Lebensabschnitt?
- Wie kann ich meine Erfahrungen und Kenntnisse beispielsweise in einem ehrenamtlichen Engagement weiterhin sinnvoll einbringen?
- Welche Möglichkeiten zur Bewegungs- und Gesundheitsförderung gibt es?



© Berliner Stadtmission/Saranda Frommold

Die Themen und Anliegen der Zielgruppe stehen bei uns im Mittelpunkt, daher führten wir zu Projektbeginn eine Umfrage in den drei Kommunen durch. Wir ermittelten die Bedarfe der Generation Ü60, um niederschwellige und bedarfsorientierte (Gruppen-)Angebote in Bestensee, Heidesee und Mittenwalde zu initiieren und etablieren. Durch eine gemeinsame Angebotsentwicklung und -durchführung konnten die Senior*innen selbst und in ihrer sozialen Teilhabe gestärkt werden und drohende Isolation und Einsamkeit vorgebeugt werden.

Welche Angebote führen wir durch?

Die Umfrage und Gespräche mit der Zielgruppe machte deutlich, dass der Zugang zu digitalen Technologien für ältere Menschen eine immense Bedeutung besitzt, um z.B. neue Kontaktmöglichkeiten zur Familie zu schaffen oder Termine mit Ämtern und Ärzten zu buchen. Daher führt das Team mit Unterstützung Ehrenamtlicher regelmäßig digitale Schulungen in allen drei Projektkommunen durch und versucht den Älteren bestehende Ängste und Vorbehalte vor der Digitalisierung zu nehmen.

Aufgrund des hohen Bedarfes an Gesundheits- und Bewegungsförderung bietet das Projekt wöchentlich Yoga und Walken an und zwei Mal im Monat werden Wanderungen organisiert. Um die Personen gut auf das Alter(n) vorzubereiten, bieten wir außerdem Informationsveranstaltungen u. a. zu den Themen Patientenverfügung, barrierefreies Wohnen und Ernährung an. Da auch besonders pflegende Angehörige von vielen psychosozialen Herausforderungen wie Einsamkeit betroffen sind, findet ein monatlicher Stammtisch für pflegende Angehörige statt, um den Austausch der Betroffenen untereinander zu fördern.

Wir richten regelmäßige Netzwerktreffen aus, um eine bessere Vernetzung und Kooperation zwischen den Bürgerinnen und Bürgern und den Akteurinnen und Akteuren des Sozialwesens zu ermöglichen und zu fördern. Dadurch werden bestehende Ressourcen und Synergieeffekte optimal genutzt und gemeinsam langfristige und nachhaltige Strukturen aufgebaut.



© Berliner Stadtmission/Tatjana Uckert

Durch die Projektarbeit werden die Eigeninitiative und soziale Teilhabe der Teilnehmenden erheblich gestärkt. Sie geben an, weniger einsam zu sein und geringeren gesundheitliche und finanzielle Belastungen ausgesetzt zu sein. Die Senior*innen organisieren inzwischen verstärkt selbstständig Angebote wie Informationsveranstaltungen oder Wanderungen. Die steigende Anzahl an Projektteilnehmenden zeigt den hohen Bedarf auch von jungen Senior*innen. Dieser Bedarf wird vermutlich durch den demografischen Wandel und den Renteneintritt der Babyboomer weiter zunehmen.

Was wünschen wir uns für die Zukunft?

- Damit auch andere Regionen von den Angeboten profitieren, ist die Stärkung kommunaler Altenhilfestrukturen von hoher Relevanz. Die Kommunen sind aufgefordert, neue Wege zu gehen, für eine aktivierende Politik für und mit älteren Menschen, indem sie mehr Mitwirkung ermöglichen und feste/hauptamtliche Ansprechpersonen beschäftigen.
- Die Politik ist aufgefordert, das Altenhilfestrukturengesetz zu implementieren, um (Hilfs-) Angebote für Senior*innen effizienter zu gestalten und ihnen ein aktives und selbstbestimmtes Altern zu ermöglichen.
- Da viele Senior*innen nach ihrem Renteneintritt aufgrund der Reduzierung von sozialen Kontakten und finanziellen Mitteln sowie der Alltagsumstrukturierung in ein tiefes Loch fallen, sollte die Vorbereitung auf den Ruhestand in den Unternehmen/Einrichtungen vermehrt in den Fokus gerückt werden.
- Einsamkeit im Alter und negative Altersbilder sind eine vielschichtige gesellschaftliche Herausforderung. Durch unterschiedliche Konzepte ist es möglich, mehr Menschen für dieses Themen zu sensibilisieren, um Einsamkeit und Ängste vor dem eigenen Altern zu reduzieren.

Insgesamt sollten weitere Angebotsstrukturen implementiert werden, um unsere Gesellschaft bestmöglich auf den Ruhestand und das eigene Altern vorzubereiten, die soziale Teilhabe zu stärken und Altersarmut und gesundheitliche Einschränkungen zu reduzieren.

Kontakt

Fachbereichsleitung Rike-Leona Rupprich
Telefon: 030 69033-5010, Mobil: 0170 3718614
E-Mail: rupprich@berliner-stadtmission.de
www.berliner-stadtmission.de



„Einfach mal reden“ gegen Einsamkeit

Das Silbernetz-Hilfetelefon bietet entlastende Gespräche für alle ab 60 Jahren

AMIRA MAHDI

Öffentlichkeitsarbeit, Silbernetz e.V.

ELKE SCHILLING

Silbernetz-Initiatorin und 1. Vorstandsvorsitzende, Silbernetz e.V.



Vereinsamung ist ein unterschätzter Risikofaktor für die seelische und körperliche Gesundheit und verringert die Lebenserwartung. Chronische Einsamkeit hat ähnliche Auswirkungen wie starkes Übergewicht oder das tägliche Rauchen von 15 Zigaretten: Sie schwächt das Immunsystem und erhöht die Wahrscheinlichkeit für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Depressionen und Demenz. [1]

Einsamkeit kann auch ohne tatsächliche soziale Isolation eintreten. Nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben, dem Auszug der Kinder oder dem Tod von Lebenspartnerin oder Lebenspartner stehen die älteren Menschen vor einer neuen Situation. Einsamkeit ist ein Gefühl und lässt sich daher nicht an objektiven Kriterien – wie der Häufigkeit des sozialen Kontakts – messen. Der Tag hat 24 Stunden und will gefüllt werden. Dabei hilft Silbernetz einsamen Menschen ab 60 Jahren mit einem dreistufigen Angebot.

Das Silbernetz: für mehr Verbundenheit

Der bundesweit tätige Verein Silbernetz e. V. mit Sitz in Berlin wurde 2016 gegründet und öffnet seitdem einsamen Menschen Türen zu mehr Kontakt. Am **Silbertelefon** finden Senior*innen täglich von 8 bis 22 Uhr unter **0800 4 70 80 90** ein offenes Ohr zum „einfach mal Reden“. Anders als bei Krisentelefonen braucht es für ein Gespräch mit Silbernetz kein konkretes Problem und keine Notlage. Wenn sich Anrufer*innen einen verbindlichen telefonischen Kontakt zu einer festen Ansprechperson wünschen, bietet sich eine **Silbernetz-Freundschaft** an: Hierfür werden interessierte Senior*innen mit „ihrem“ oder „ihrer“ Ehrenamtlichen vernetzt und dann einmal pro Woche für ein persönliches Telefongespräch angerufen. In vielen Telefonaten zeigt sich, dass die Anrufer*innen weitere Unterstützung benötigen oder offen sind für andere Kontaktangebote. Hierfür gibt es die **Silberinfo**: Die Silbernetz-Mitarbeitenden informieren deutschlandweit zu Angeboten der Altenhilfe und stellen die Kontaktinformationen bereit. Alle Angebote sind anonym, vertraulich und kostenfrei.

Silbernetz ist bewusst ein rein telefonisches Angebot nach dem Vorbild der britischen Silverline Helpline. Am Telefon lässt sich offener sprechen, es gibt keinen Blickkontakt mit dem Gegenüber und man kann das Gespräch jederzeit beenden. Täglich zwischen 8 und 22 Uhr ist das Silbertelefon erreichbar, zwischen Heiligabend und Neujahr sogar rund um die Uhr. So können die Anrufer*innen den Gesprächszeitpunkt selbst bestimmen. Diese Faktoren sorgen dafür, dass das Angebot wirklich niedrigschwellig ist. Außerdem melden sich die Mitarbeiter*innen und auch die ehrenamtlichen Silbernetz-Freund*innen mit einem Pseudonym und auch die anrufenden Senior*innen bleiben anonym. Viele Themen sind dann leichter zu besprechen – zum Beispiel schambesetzte Erlebnisse.

Das Silbertelefon: einfach mal reden

Die zentrale Säule von Silbernetz ist das Silbertelefon als erster Schritt der Wiederaufnahme sozialer Kontakte. Unter **0800 4 70 80 90** ist es anonym, vertraulich und kostenfrei für Menschen ab 60 Jahren erreichbar.

Die Anrufer*innen am Silbertelefon befinden sich in sehr unterschiedlichen Lebenssituationen. Es melden sich ebenso Menschen, die zuhause wohnen, wie Menschen aus Altenheimen. Viele Senior*innen sind mobilitätseingeschränkt, einige noch sehr mobil.



© Silbernetz/Paul Schärf

Sie kommen aus allen sozialen Schichten, wobei am Silbertelefon viele von Armut betroffene Menschen anrufen. Wie die 72-jährige Daueranruferin Monika¹, die erstaunlich gelassen bleibt, wenn sie sagt: „Es ist Monatsende, jetzt teilen Minka und ich uns die Dosen.“ Minka ist ihre Katze und sie spricht von Katzenfutter-Konserven.

Da gibt es die Daueranrufenden, die nur ein gutes Wort zum Start in den Tag brauchen. Zum Beispiel der 75-jährige Mahmoud, der sich gegen halb neun Uhr meldet, erzählt, dass er gefrühstückt hat und sich nach zwei netten Sätzen wieder verabschiedet. Dann gibt es Daueranrufer*innen mit großem Redebedürfnis, die viel Bestätigung brauchen, dass ihnen jemand zuhört. Ganz anders die Menschen, die darum bitten, dass die Telefonist*innen ein Thema vorschlagen, weil „in meinem Leben so wenig passiert. Ich weiß gar nicht, was ich Ihnen erzählen soll“. Eine hochbetagte Dame aus dem Norden bat darum, gemeinsam Stadt-Land-Fluss zu spielen.

*Insgesamt sind Einsamkeit, Krankheiten und Alltagsorgen die häufigsten Anliegen, die am Silbertelefon angesprochen werden. Alltagsthemen wie die kaputte Waschmaschine oder Streitigkeiten mit den Kindern oder den Nachbar*innen werden durch das Gespräch ein wenig leichter.*



© Silbernetz/Paul Schärf

Viele Menschen sind überrascht, wenn die Telefonist*innen am Silbertelefon berichten, wie viele Ältere von Liebeskummer berichten. Auch positive Rückmeldungen kommen in rund einem Drittel der Gespräche vor: Die älteren Menschen drücken ihre Dankbarkeit aus, dass jemand da ist, der zuhört und positiv gestimmt ist.

Mit dem ersten Corona-Lockdown im März 2020 verdoppelte sich die Zahl der Anrufe am Silbertelefon. Durch die Kontaktbeschränkungen riefen auf einmal auch die vormals aktiven und stark vernetzten Senior*innen an. Sie berichteten von Ängsten vor dem Virus, Schwierigkeiten bei der Impfterminvereinbarung, entfallenen Freizeitaktivitäten und dem Schmerz, die Kinder und Enkelkinder nicht sehen zu können. Vielen wurde bewusst, dass ihre verbleibende Lebenszeit begrenzt ist.

Seit der Pandemie ist die Anzahl der anrufenden Männer signifikant gestiegen, sie verdoppelte sich in etwa – war vorher bei jedem zehnten Gespräch ein Mann am Apparat, war es jetzt bei jedem fünften Telefonat. Insgesamt über 300 000-mal wurde die Silbernetz-Hotline-Nummer zwischen März 2020 und Juni 2022 gewählt.

Die Silbernetz-Freundschaften: wöchentliche persönliche Telefonate

Wiltrud A.-C. (79) ist in ihrer Mobilität stark eingeschränkt, aber geistig voll da. Sie würde am liebsten noch viel erleben, ist immer gern gereist und mag lange interessante Gespräche. Dafür fehlt professionellem Pflegepersonal und vielmals auch den Angehörigen die Zeit oder Geduld. Deshalb bietet Silbernetz die Silbernetz-Freundschaften an, die einen intensiveren Austausch ermöglichen: Dabei werden interessierte Senior*innen mit „ihrem“ oder „ihrer“ Ehrenamtlichen vernetzt und dann einmal pro Woche für ein persönliches Telefongespräch angerufen. Inhaltlich sind die Gespräche frei, es gibt keinen definierten Ablauf oder bestimmte Methode.



© Silbernetz/Anna Moll

¹ Da alle Gespräche bei Silbernetz vertraulich und anonym sind, wurden die persönlichen Angaben und Lebensumstände der geschilderten Personen teilweise verfremdet.

Um Interesse an einer Silbernetz-Freundschaft zu bekunden, müssen die Senior*innen sich selbst unter 0800 4 70 80 90 bei Silbernetz melden. Häufig rufen auch Angehörige von älteren Menschen an, um einen regelmäßigen Telefonkontakt für diese anzufragen, die Erfahrung hat jedoch gezeigt, dass ein solches Vorgehen nicht funktioniert. Die älteren Menschen müssen die Telefonfreundschaft selbst wirklich wollen – sonst sind die Kontakte nur von kurzer Dauer.

Die Telefonpartner*innen werden sorgfältig ausgewählt: Eine Silbernetz-Mitarbeiterin führt mit beiden Seiten ein ausführliches Gespräch darüber, wie der Freund oder die Freundin sein sollte (und wie nicht), und welche Themen besprochen werden können. Auf dieser Grundlage werden dann geeignete Freundschaftspartner*innen zusammengebracht. Die Ehrenamtlichen werden in einem zweitägigen Workshop auf ihre Aufgabe vorbereitet und können an regelmäßigen Supervisionen und kollegialen Beratungen teilnehmen. Über 185 regelmäßige Telefonfreundschaften sind im Juni 2022 aktiv. Es gibt inzwischen Telefonfreundschaften, die bereits seit drei Jahren bestehen. Das Tandem aus Judith M. und der Seniorin Barbara K. hat sich nach knapp drei Jahren sogar dazu entschieden, die Anonymität aufzugeben, damit die Silbernetz-Freundschaft zu verlassen und eine „normale“ Freundschaft einzugehen.

Kontakt

Amira Mahdi
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
E-Mail: kontakt@silbernetz.de
Tel.: 030 23 54 48 22
www.silbernetz.de

Verwendete Literatur

Holt-Lunstad, J.; Smith, T. (2010): Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review;
URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20668659/> (abgerufen am 10.06.2022)

Mit NELE zu Gast

ANDREA PEISKER

Behinderten- und Seniorenbeauftragte, Stadt Eisenhüttenstadt

„Nette Leute in Guten Stuben – NELE“ ... heißt ein Angebot für Seniorinnen und Senioren, das von der Behinderten- und Seniorenbeauftragten der Stadt Eisenhüttenstadt ins Leben gerufen wurde und gemeinsam mit der Agentur für Engagement umgesetzt wird. Die Idee dahinter ist schnell erklärt: Um Einsamkeit und Isolation im Alter entgegenzuwirken, laden sich Ältere abwechselnd ein Mal im Monat zu einem Kaffeekränzchen in ihre Wohnzimmer ein.

Angesprochen sind Alleinlebende, die selbst gern Gast bei und Gastgeber*in für Gleichaltrige sind, weil sie sich über Besuch freuen und sich und anderen gern eine Freude bereiten. Bedingungen, um mitzumachen gibt es nur wenige: Wichtig sind die Neugier auf neue Bekanntschaften und etwas Platz im Wohnzimmer.

Impulsgebend war ein ähnliches Projekt aus Großbritannien, das die Behinderten- und Seniorenbeauftragte der Stadt auf die hiesigen Bedarfe sowie auf eine leicht veränderte Zielgruppe hin modifizierte. Denn in Eisenhüttenstadt mit seiner jungen, aber intensiven Stadtgeschichte sind die Folgen des demografischen Wandels mit seinen soziostrukturellen Veränderungen besonders spürbar. Die Planstadt bildet mit ihren Wohnkomplexen I bis IV das größte Flächendenkmal der 1950er Jahre in Deutschland und veranschaulicht einzigartig die Gründung einer „Idealstadt“ in der ehemaligen DDR. Die Errichtung der neuen Stadt vor nunmehr 72 Jahren erfolgte in direktem Zusammenhang mit dem Bau des Eisenhüttenkombinats Ost (EKO) am Oder-Spree-Kanal und in Nähe der Oder. War die Stadt zu Beginn der 1950er Jahre ein industrieller Ansiedlungsschwerpunkt der DDR, der vor allem viele junge Menschen und Familien anlockte, so durchlebt Eisenhüttenstadt seit dem Jahr 1990 einen tiefgreifenden Umstrukturierungsprozess. Die annähernde Halbierung der Einwohnerzahlen seit der Wende bedingt einen unvermeidbaren Stadtumbau und den großflächigen Rückbau nicht mehr benötigter Wohnungen. Parallel steigt das Durchschnittsalter und im einst jungen Eisenhüttenstadt ist heute bereits jeder Vierte bzw., in altersgerecht sanierten Quartieren gar jeder Dritte über 75 Jahre und somit älter als die Stadt, in der sie leben. Die Generation, die diese Stadt einst mit ihren Händen erbaut hat und sie wachsen sah, erlebt diese Entwicklung nun besonders intensiv. Und selbst dann, wenn man sich auf die neue, altersgerecht sanierte Wohnung freut, dann bedeutet der Umzug den Verlust des vertrauten Wohnumfeldes, langjährig bekannter Hausbewohner sowie gewohnter Wege und Abläufe. Kontakte zur neuen Nachbarschaft entstehen nur zaghaft und bleiben eher oberflächlich und obwohl man mitten in der Stadt lebt, kommt ein Gefühl von Einsamkeit auf. Hier setzt das Projekt an.

NELE richtet sich an alleinlebende Ältere jenseits der 75 Jahre, weil statistisch betrachtet gerade diese Altersgruppe viele biografische Brüche erlebt: Der Partner stirbt, der Garten muss aufgegeben werden oder zunehmende Krankheiten schränken den Aktionsradius ein und gestatten es nicht mehr, Kontakte wie früher zu pflegen. Gespräche vor der Haustür beschränken sich zunehmend auf das „Guten Tag“ und „Guten Weg“ und bleiben oberflächlich.

Besuch nach Hause kommt selten und umso mehr vermisst man den gepflegten Gedankenaustausch mit Gleichaltrigen; nicht jeden Tag, aber ab und zu, denn zu erzählen hätte man viel und sicher gäbe es auch andere, denen man selbst gerne zuhören würde.

Das Angebot der Seniorentreffs spricht nicht jeden an, da deren Strukturen wie Öffnungszeiten, Veranstaltungsplan, Besucherdichte oder Lautstärke individuell mitunter als unattraktiv wahrgenommen werden.



© Andrea Peisker

So entstand die Idee, ein Angebot zu schaffen, das auf das zurückgreift, was einem lieb und vertraut ist und wo man selbst „der Bestimmer“ ist: Die eigene Wohnung, die „gute Stube“.

Und so läuft es ab:

Über Flyer, Artikel in (Mieter-)Zeitungen und Mundpropaganda finden sich Interessenten, die sich in der Agentur für Engagement melden. Dort werden feste Gruppen von maximal sechs Personen möglichst quartiersnah zusammengestellt, um gleichzeitig neue nachbarschaftliche Kontakte zu fördern. Für die Bildung der Gruppen haben sich Kennenlertreffen als hilfreich erwiesen und deshalb findet in den Räumen der Agentur eine erste gemeinsame Kaffeerunde statt. Dabei können sich die Gruppenmitglieder auf „neutralem Boden beschnuppern“ und auf gegenseitige Sympathie prüfen. Die Agentur hilft der Gruppe auch, erste Absprachen für ihre Treffen in ihren „guten Stuben“ zu treffen oder Ersatzmitglieder für die Gruppe zu finden, wenn jemand ausscheidet.

Indem die 6-köpfige Gruppe jeden Monat ein anderes Gruppenmitglied zu Hause besucht, ist jeder im Laufe eines Jahres zwei Mal Gastgeber und aber auch zehn Mal Gast. Das überfordert niemanden zeitlich oder finanziell und lässt gleichzeitig genug Raum für das Aufgreifen eines Gesprächsfadens vom letzten Treffen.

*Jeder genießt seine Rolle als Gastgeber*in oder Gast; jeder möchte „willkommen heißen“, aber auch „willkommen sein“ und so werden diese Kaffeekränzchen für Gastgeber*in und Gäste eine echte Bereicherung, auf die man sich den ganzen Monat freut.*

Da sich das Projekt ausdrücklich an alleinlebende Ältere richtet, wurden auch mögliche Hemmschwellen für ein Mitmachen analysiert. Nicht jeder Single-Haushalt hat Sitzgelegenheiten für sechs Personen und so können bei Bedarf Klappstühle über die Agentur zur Verfügung gestellt werden. Dies minimiert für die Akteure den Organisationsaufwand.

Das ehrliche Benennen der Grenzen für eine Teilnahme ist für den Erfolg der Idee zudem unerlässlich. Die Fähigkeit und die Bereitschaft, die Rolle als Gastgeber*in bzw. als Gast persönlich ausfüllen zu können, stellen die einzige echte Bedingung in diesem Projekt dar: Wer keinen Besuch empfangen kann oder will und nicht in der Lage ist, jemand in dessen Wohnung zu besuchen, der kann bei NELE leider nicht mitmachen. Es ist kein Besuchsdienst und es geht nicht um einen gemeinsamen Nachmittag in einem Café.

Vor allem Ältere ohne Familie und Freundeskreis vor Ort erfahren Wertschätzung in erster Linie dadurch, dass man sie besucht oder sie als Gast willkommen heißt. Die Rolle als Gastgeber*in regt im Besonderen an, sich mit einem Plan für den Nachmittag auseinanderzusetzen: Das gute Geschirr kommt zum Einsatz, Einkauf oder Tischdekoration sind zu planen und der Kaffee rechtzeitig anzusetzen. Dies fördert die persönlichen Kompetenzen und stärkt den Selbstwert. Ob man den Kuchen kauft oder den Anlass nutzt und selbst mal wieder backt, entscheidet jeder selbst. Auch die Gäste freuen sich, dass sie von jemandem erwartet werden und haben mal wieder einen Grund, sich hübsch anzuziehen und die eigene Wohnung zu etwas anderem zu verlassen als Einkauf oder Arztbesuche.

Ob es beim regelmäßigen Kaffeekränzchen bleibt oder sich daraus eine Rommé-Runde oder gemeinsame Theaterbesuche entwickeln, das bleibt der Gruppe später selbst überlassen. Uns ist wichtig, den Kontakt hergestellt und den Anstoß gegeben zu haben.

Fazit: Selbstbestimmtes Leben im Alter heißt, ältere Menschen als Expert*innen in eigener Sache anzuerkennen, denn es sind ihre Biografien und Lebensentwürfe und es ist ihre Lebenszeit, die viel zu oft von Professionellen mit qualitätsgemanagten Konzepten gestaltet wird. Manchmal genügt jedoch eine laut gedachte Idee, die Analyse von Hemmnissen oder ein dezenter Impuls und um die inhaltliche Ausgestaltung kümmern sich die Älteren dann selbst, und zwar in genau der Qualität, die sie gern hätten.

Das Projekt lebt also vom gegenseitigen Geben und Nehmen und davon, dass alle selbst aktiv werden. Denn anders als in vielen anderen Angeboten dominiert nicht der Charity-Gedanke, wo Andere etwas „für“ oder „mit“ Senioren tun, sondern es sind die Älteren selbst, die als Gestalter und Nutznießer eigenverantwortlich ihr Projekt umsetzen.

*Sie allein bestimmen Ort, Zeit, beteiligte Personen,
Inhalte und, ob es ein Erfolg für sie ist.*

Übrigens: Die Idee fand auch landesweit Anerkennung und wurde 2017 von der Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ) im Land Brandenburg im Rahmen des Wettbewerbes „Gut Älterwerden im Vertrauten Wohnumfeld“ als Förderprojekt ausgewählt. Dank dieser finanziellen Unterstützung in der Startphase (Flyer Druck, Kauf der Stühle usw.) trägt sich das Angebot selbst, da es die Gastgeber in ihren Wohnungen auf eigene Kosten bestreiten. Perspektivisch bedarf das Projekt also keiner personellen oder räumlichen Infrastruktur eines Trägers und kann auch ohne fortlaufende Finanzierungsquellen umgesetzt werden.

Kontakt

Andrea Peisker

Behinderten- und Seniorenbeauftragte der Stadt Eisenhüttenstadt

Projektleitung Soziale Stadt

E-Mail: Andrea.Peisker@eisenhuettenstadt.de

Telefon: 03364 56 63 80

afe-ehst.de/nette-leute-in-guten-stuben-nele

Vom Angebot zur Gesamtstrategie: Ein Präventionsnetz für Ältere

KOORDINIERUNGSSTELLE GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT (KGC) BRANDENBURG
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Gut und gesund Älterwerden

Was brauchen ältere Menschen, um in ihrem vertrauten Lebensumfeld gut und gesund Älterwerden zu können? Das Alter ist mit vielen Herausforderungen verbunden, dem Eintritt in die Nacherwerbsphase, Verluste von geliebten Menschen, altersbedingte Erkrankungen, Einsamkeit und geringe Teilhabemöglichkeiten und der Auseinandersetzung mit dem Lebensende. Zur Bewältigung der vielfältigen Herausforderungen werden niedrigschwellige Unterstützungsangebote benötigt, die idealerweise im direkten Wohnumfeld anzutreffen sind und sich an den Bedürfnissen und Bedarfen älterer Bürger*innen ausrichten.

Bereichsübergreifend zusammenarbeiten

Die diesjährige Grüne Reihe zeigt solche Beispiele guter Unterstützungsangebote im Land Brandenburg, die die Stärkung der sozialen Beziehungen fokussieren. Sie zielen auf eine verstärkte gesellschaftliche Teilhabe ab, bringen ältere Menschen selbstwirksam zusammen, treten Ihnen wertschätzend entgegen und bereiten Freude. Das kann für viele Senior*innen sinnstiftend sein, sie aus ihrer Einsamkeit holen und ihr gesundheitliches Empfinden positiv beeinflussen sowie das eigene Wohlergehen stärken. Daher gilt es, ebensolche Angebote vor Ort zu fördern und sie darüber hinaus miteinander zu verknüpfen.

Die gesundheitliche Förderung des Wohlbefindens setzt an verschiedenen Ebenen an. Bewegungsförderung verringert das Pflegerisiko, Berührungen von Menschen tun gut und auch das Spüren des eigenen Körpers, wirkt sich positiv auf das Wohlbefinden aus. Durch soziale Kontakte und das Engagement für andere Menschen wird die gesellschaftliche Teilhabe gefördert, sei es in Persona, per Telefon oder über digitale Austauschplattformen. Im Ergebnis wird einer weiteren Isolation vorgebeugt und die Selbstwirksamkeit gestärkt.

Neben diesen Aspekten gibt es gesellschaftliche Bedingungen, beispielsweise die strukturellen Rahmenbedingungen und Altersarmut, als politische Herausforderung. Hierzu zählen neben den sozioökonomischen Bedingungen u.a. die vorhandene Infrastruktur und das Wohnen.

Die Förderung der Gesundheit ist ein Querschnittsthema, welches als gesamtgesellschaftliche Aufgabe unterschiedlicher Fachbereiche zu verstehen ist. Vorhandene gesundheitsförderliche Angebote sollten über eine bereichsübergreifende Zusammenarbeit verknüpft werden, um sie aufeinander abzustimmen, Synergien zu schaffen, sich gegenseitig zu ergänzen und Doppelstrukturen auflösen.

Es benötigt eine systematische Vernetzung vor Ort, die an die Bedarfe von älteren Menschen angepasst ist und diese zugleich in die Planung von Maßnahmen und Angeboten einbezieht. Diese Struktur kann speziell auf ältere Menschen ausgerichtet sein, aber im Idealfall generationenübergreifend gedacht werden. Schließlich sind die Jungen von heute bald die Älteren von morgen.

Für die Umsetzung eignet sich das Konzept der integrierten kommunalen Strategien, der sogenannten Präventionskette, die alle Partner*innen in einem Netzwerk unter einer Gesamtkoordination zusammenführt und steuert.

Von der Präventionskette zum Präventionsnetz

Das Präventionsnetz lässt sich vom Begriff der Präventionskette ableiten. „Als Präventionskette werden integrierte Gesamtstrategien bezeichnet, die auf kommunaler Ebene den Rahmen schaffen, um das vielfältige Unterstützungsangebot öffentlicher und privater Träger und Akteure besser zu verbinden. Sie tragen dazu bei, dass dieses Angebot über Altersgruppen und Lebensphasen hinweg aufeinander abgestimmt ist und ineinandergreift.“ [1] Um dem Anspruch eines guten und gesunden Älterwerdens im vertrauten Lebensumfeld gerecht zu werden, reicht die bildlich gesprochene Struktur einer „Kette“ in dem ein Glied auf das nächste folgt, nicht aus. Ein „Netz“ hingegen strukturiert sich vielgliedrig und unterliegt keiner Chronologie. Es kann an verschiedenen Punkten zu unterschiedlichen Zeiten angesetzt werden. Somit charakterisiert ein Präventionsnetz die Lebensphase von älteren Menschen viel besser. Aufgrund der Vielgliedrigkeit des Älterwerdens, sind auch die Herausforderungen älterer Menschen vielschichtig. Die Nacherwerbsphase ist oftmals von einer zunehmenden Multimorbidität geprägt und die Singularisierung steigt an. Themen wie die eigene Pflegebedürftigkeit, Verwitwung, der Übergang in andere/neue Wohnformen müssen bewältigt werden und die Auseinandersetzung mit dem Lebensende rückt in die Betrachtung. In diesem Lebensabschnitt sind die aufgeführten Ereignisse nicht vorhersehbar, sodass man davon ausgeht, dass sie eintreten können, aber nicht müssen.

Hinzu kommt, dass das Ausscheiden aus dem Berufsleben ältere Menschen stärker ins Private führt und somit von einem institutionalisierten Lebenslauf, wie er bei Kindern und Jugendlichen anzutreffen ist, abweicht. Daher verlangt es nach einer bereichsübergreifenden, gut vernetzten vielgliedrigen Struktur, die optimalerweise alle Lebensbereiche älterer Menschen abdeckt, um ihren Bedarfen und Bedürfnissen gerecht zu werden. Diese Bereiche umfassen unter anderem Sektoren der medizinischen Versorgung und Pflege, der Prävention und Gesundheitsförderung, sowie der Kultur, Wirtschaft, Politik und Soziales.

In einem Präventionsnetz findet eine aufeinander abgestimmte Vernetzung unterschiedlichster Akteure vor Ort unter einem gemeinsamen Ziel statt. Dieser Strukturaufbau zielt auf eine bessere regionale Versorgung ab, die niedrigschwellige Angebote inkludiert und krisenfest sowie nachhaltig miteinander verknüpft.

Das Präventionsnetz fokussiert auch die Förderung der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe von älteren Menschen, um Einsamkeit entgegenzuwirken und Rahmenbedingungen zu schaffen, die die besonderen Herausforderungen dieses Lebensabschnittes reduzieren bzw. bewältigbar machen. Es richtet sich dabei an den Bedarfen und Bedürfnissen Älterer vor Ort aus und steht so – wie ein perpetuum mobile – nie still.

Nun stellt sich die Frage, an welchen vorhandenen Strukturen ein Präventionsnetz angedockt werden kann. Empfohlen wird das Setting Kommune, weil dort alle älteren Bürger*innen erreicht werden können.

Ein Präventionsnetz für Ältere in Baruth/Mark

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Brandenburg und die Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ) begleiten seit Februar 2021 die Stadt Baruth/Mark beim Aufbau eines kommunalen Präventionsnetz für ältere Menschen. Dabei wurde das Konzept der integrierten kommunalen Gesundheitsstrategie (Präventionsketten) mit dem Ansatz der Quartiersentwicklung² verknüpft. Als Andockstelle für das Projekt wurde die Entstehung des Gesundheitszentrums Baruth/Mark von den Akteuren in Baruth vorgeschlagen.

Das heutige MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) Gesundheitszentrum hat sich bereits gut vernetzt und möchte den Bereich der medizinischen Versorgung und Pflege mit der Gesundheitsförderung verknüpfen. Das Ziel des Projektes ist es, die Lebensqualität aller Menschen insbesondere der Älteren zu fördern – frei nach dem Leitgedanken „Gesund leben in Baruth“ [2]. Durch die Gründung einer gGmbH wurde Baruth die erste Gemeinde in Brandenburg, die ein MVZ in kommunaler Trägerschaft besitzt und somit eine direkte Verbindung zwischen dem MVZ und der Gemeinde herstellt.

Die miteinander gut vernetzten Akteure vor Ort bilden eine weitere solide Basis.

² **Quartiersentwicklung** zielt auf den Aufbau von Strukturen ab, die ein selbstbestimmtes Leben im vertrauten Wohnumfeld im ländlichen Raum oder in der Stadt bis ins hohe Alter ermöglichen. Damit ältere Menschen gut alt werden können, ist das Zusammenwachsen von Angeboten an bedarfsgerechtem Wohnraum, Nachbarschaftshilfen, Treffpunkten und ambulanten Pflegeangeboten sowie alltagsunterstützenden Angeboten in einer möglichst barrierefreien Umgebung notwendig.

Zudem haben sich aktive Bürger*innen in Baruth nach einem „Gemeindeggespräch“ zusammengetan und ein Gremium für den Aufbau des Präventionsnetzes eingerichtet. Der sogenannte „Steuerungskreis“ findet sich regelmäßig zusammen und diskutiert die Planungsschritte und zukünftigen Maßnahmen. Diese erfolgen auf der Grundlage einer Bedarfs-/Bestandsanalyse, die über eine ausführliche Recherche und leitfragengestützter Interviews der KGC und FAPIQ erfolgte. Beim Gemeindeggespräch wurde außerdem die Idee einer mobilen Pflegeberatung entwickelt. Durch Beratungen der FAPIQ angestoßen, konnte in Baruth ein umgebauter Rettungswagen zur mobilen Pflegeberatung umfunktioniert werden. Die Finanzierung dieses Projektes fand über das Programm „Pflege vor Ort“³ statt.



Gemeindegwerkstatt Baruth © Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Um die subjektiven Bedürfnisse der Einwohner*innen zu erheben, wurde im September 2022 eine „Gemeindegwerkstatt“ ausgerichtet. Unter dem Motto „Gemeinsam in den Herbst“ wurde dazu eingeladen, sich in geselliger Runde zu gutem und gesundem Wohlbefinden in und um die Stadt Baruth auszutauschen. Die Ergebnisse beider Bedarfserhebungen dienen dem Steuerungskreis zur weiteren Gestaltung und Ausrichtung des Präventionsnetzes. Themen, die Baruther*innen bezüglich ihres eigenen Älterwerdens bewegen, werden aufgegriffen und in die zukünftige Maßnahmenplanung integriert.

Ein wichtiges Kernergebnis der Werkstatt war, dass ein generationenübergreifendes, regionales und weiterhin partizipatives Denken der Thematik des Älterwerdens für Baruth stattfinden muss – von der zukünftigen Planung von Wohnformen bis hin zu Aktionen vor Ort.

Exkurs Gemeindegwerkstatt

Eine Gemeindegwerkstatt verfolgt die Idee „mit der Stärkung des kommunalen Gemeinschaftssinns die Faktoren und dynamischen Wechselwirkungen im Verständnis des Salutogenese-Konzepts auf kollektives Handeln zu übertragen und öffentliche Kommunikationsprozesse zu stärken.“ [3] Ziel ist es dabei nicht, sich auf Problemlagen zu fokussieren, sondern vielmehr über „soziokulturelles Empowerment“ Strukturen für ältere Menschen zu verändern. Dabei werden soziale, kulturelle und ökonomische Dimensionen über ein Werkstattgespräche untersucht.

Das Konzept (unveröffentlicht) wurde 2020 gemeinsam mit der Hochschule Neubrandenburg (Jens A. Forkel) entwickelt und dient der Analyse und Aktivierung von Kulturellem Kapital im Quartier. Die Gemeindegwerkstatt wird hierbei als Instrument genutzt. [3]

In der Umsetzung werden nun die bereits vorhandenen Netzwerkstrukturen und Ressourcen des Ortes in das Präventionsnetz eingebunden, identifizierte Angebotslücken geschlossen und neue Partner*innen einbezogen. Schlussendlich kommen in Baruth viele engagierte Akteure zusammen, die das gemeinsame Ziel verfolgen, Baruth für Jung und Alt attraktiv zu gestalten, regionale Strukturen zu stärken und die bereits vorhandenen guten Netzwerke zu nutzen.

³ Das Programm „Pflege vor Ort“ ist das Kernstück des „Pakts für Pflege“. Dieser zielt darauf ab, Pflege vor Ort zu stärken und nachhaltig zu gestalten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollen entlastet und Beratungsstrukturen ausgebaut werden. „Pflege vor Ort“ dient somit der nachhaltigen Förderung von Kommunen, direkt in Dörfern, Gemeinden oder auch Quartieren. Im ländlichen und städtischen Raum werden Angebote geschaffen, damit Menschen mit Pflegebedarf weiterhin am gemeinschaftlichen Leben teilnehmen können und durch Angebote entlastet und informiert werden, um schlussendlich möglichst lange in ihrem vertrauten Wohnumfeld leben zu können. Der „Pakt für Pflege“ ist im Koalitionsvertrag der Landesregierung Brandenburg verankert.

Die Entstehung eines Gesundheitshauses in Baruth

Am Anfang eines jeden guten Projektes steht die Idee – die Geburtsstunde. Ein medizinisches Versorgungszentrum für Baruth war so eine Idee.

Der Bedarf ergab sich aus zwei unterschiedlichen Perspektiven. Einerseits kamen von Seiten des Bürgermeisters Herrn Peter Ilk Überlegungen auf, ein Ärztehaus in Baruth zu etablieren, um die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Andererseits hielt das Baruther Frauennetzwerk einen Stammtisch zum Thema „Gesundheit in der Kommune“ ab. Dadurch angestoßen entwickelte sich ein Kreis von etwa 30 interessierter Baruther*innen, die zum Teil selbst im Bereich Gesundheit tätig sind. Ziel war es, neben der medizinischen Versorgung die Attraktivität des Ortes zu steigern, um so der Abwanderungen von Jung und Alt entgegenzuwirken.

Doch von der Idee bis zu einem klar definierten Konzept und der Entstehung eines Gesundheitshauses vergingen noch zwei Jahre. In mehreren Treffen entstand ein Konzept, welches auf drei Säulen basiert. (siehe Abbildung 1).

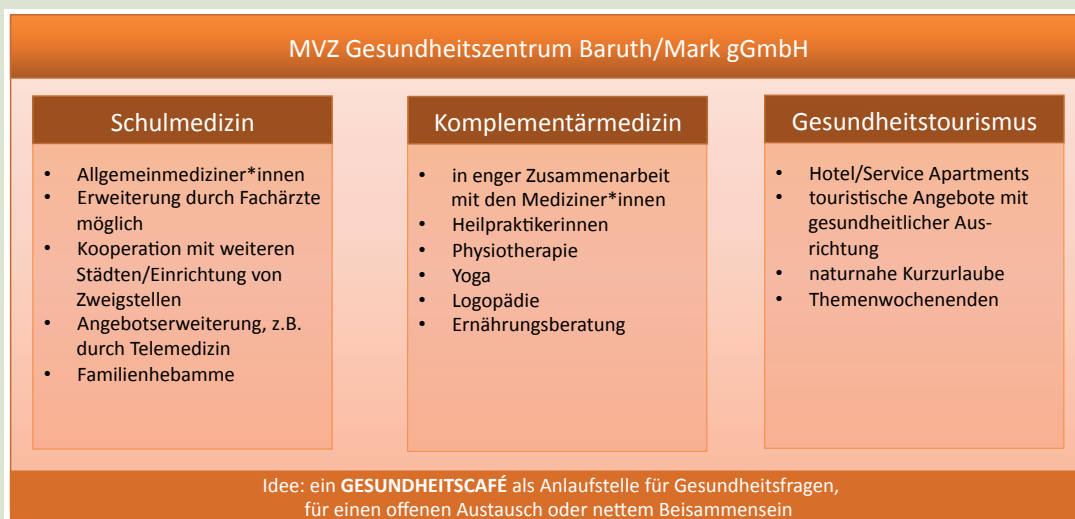


Abbildung 1: Schema Gesundheitshaus Baruth (Quelle: KGC Brandenburg)

Um dieses Konzept zu implementieren, formierte sich das „Gesundheitsgrüppchen“, bestehend aus einer angehenden Ärztin, einer Yogalehrerin, einer Heilpraktikerin und drei weiteren Aktivistinnen.

Unterstützung fand das Projekt durch das Gesundheitshaus Mirow. Ein anderer starker Impuls kam vom Leibniz-Institut. Im Rahmen eines Innovation-Salons, welches den Transfer von Wissen aus den Universitäten in die Gesellschaft ermöglicht, wurde das Projekt mit vielen Wissenschaftler*innen aus Universitäten und der Wirtschaft diskutiert.

Die Stadt Baruth hat eine gGmbH Gesundheitszentrum Baruth gegründet und Frau Katrin Becker als Geschäftsführerin des ersten kommunalen MVZs in Brandenburg ernannt. Das MVZ nahm seine Arbeit in einer der bestehenden Arztpraxen auf. Es zeichnete sich schnell ab, dass die dortigen Platzverhältnisse nicht ausreichend sind. Daher ist es demnächst geplant, dass MVZ im Gebäude der ehemaligen Post anzusiedeln. In ihr werden neben der bisherigen Bibliothek sowohl Schul- und Komplementärmedizin, Beratungsstellen sowie ein Gesundheitscafé Platz finden. Für den Bereich Gesundheitstourismus ist das Gebäude nicht geeignet und somit bleibt dieser Zweig des Projekts vorerst ein Plan für die Zukunft.

Das Gesundheitshaus zieht immer mehr Fachbereiche an und unterliegt somit einem stetigen Ausbau.

Gerne können Sie sich selbst ein Bild vom Gesundheitshaus unter: www.gesund-in-baruth-mark.de machen. Ärzt*innen aus verschiedenen Fachbereichen können bei Interesse gerne Kontakt mit Frau Becker aufnehmen.

Kontakt KGC

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

E-Mail: kgc-brandenburg@gesundheitbb.de

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg

Kontakt FAPIQ

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

E-Mail: kontakt@fapiq-brandenburg.de

Telefon: 0331 2316070 0

www.fapiq-brandenburg.de

Kontakt Gesundheitshaus Baruth

MVZ Gesundheitszentrum Baruth/Mark gGmbH

Katrin Becker, Geschäftsleitung

E-Mail: becker@stadt-baruth-mark.de

Telefon: 033704 97224

www.gesund-in-baruth-mark.de

Verwendete Literatur

1. Richter-Kornweitz et al. (2017): BzGA-Leitbegriffe. Präventionskette. Integrierte kommunale Gesundheitsstrategie. Abrufbar unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionskette-integrierte-kommunale-gesundheitsstrategie>. letzte Aktualisierung: 4.1.2017, letzter Zugriff 17.08.2022)
2. MVZ Gesundheitszentrum Baruth/Mark gGmbH (2021): Gesundheitshaus. www.gesund-in-baruth-mark.de (letzter Zugriff: 07.10.2022)
3. Forkel, Jens A. (2020): Kulturelles Kapital im Quartier. Gemeindewerkstätten als Instrument der Gesundheitsförderung. Hrsg.: Gesundheit Berlin-Brandenburg, KGC Brandenburg. Potsdam. (unveröffentlicht)

Weiterführende Literatur

- Einblicke in die psychische Gesundheitsförderung von Älteren bietet die Broschüre des Landesseniorenrates Thüringen zum Thema: „Psychische Gesundheit im Alter stärken“. Die Broschüre ist im Bereich Publikationen unter: <https://www.landesseniorenrat-thueringen.de/publikationen.html> abrufbar.
- Umfassende Informationen zum Thema Einsamkeit hat das Kompetenznetz Einsamkeit auf ihrer Homepage zusammengestellt: <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/>
- Die Studie „Hohes Alter in Deutschland (80+)“ gibt Aufschluss darüber, wie sich Hochaltrige in Deutschland fühlen bzw. Ihr eigenes Wohlbefinden einschätzen. Die Auswertung in Form von Kurzberichten kann unter: www.ceres.uni-koeln.de/forschung/d80 abgerufen werden.
- Unter dem Titel „Gesundheit als kommunale Aufgabe!“ hat die KGC Brandenburg die Ergebnisse einer Bedarfsanalyse zur kommunalen Gesundheitsförderung bei der Zielgruppe „Ältere“ im Land Brandenburg veröffentlicht. Die Publikation ist abrufbar unter: www.gesundheitbb.de/materialien/5-gesundheit-als-kommunale-aufgabe



Impressum

Wege aus der Einsamkeit – Teilhabe in der Kommune stärken!

Herausgeber

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg
Behlerstraße 3a | Haus K3
14467 Potsdam
www.gesundheitbb.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung

Redaktion

Stefan Pospiech | Geschäftsführer Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V. (V.i.S.d.P.)

Ute Sadowski | Projektleitung
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg
Träger: Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.



Koordinierungsstelle
Gesundheitliche
Chancengleichheit
Brandenburg

Autoren

Franziska Augustin | Projektmitarbeiterin
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg
Carolin Close | Projektmitarbeiterin
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Satz und Layout

Connye Wolff
www.connye.com

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt.
Unerlaubte Vervielfältigung ist nicht gestattet.

Stand der Veröffentlichung: Dezember 2022



Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg wird gefördert durch das GKV-Bündnis für Gesundheit und das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg.

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Behlertstraße 3a | Haus K3
14467 Potsdam