



Teilhabechancen für Seniorinnen und Senioren mit kognitiven Einschränkungen in Hamburg

Mareen Jahnke | Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert | HAG, HAW Hamburg
Karina Johannsen | ehemals HAG

In Hamburg aktiv und gesund

Berlin, Kongress Armut und Gesundheit, 15.03.2019



Alter und kognitive Beeinträchtigung



Erhöhung des Anteils älterer Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung an der Bevölkerung gleichen Alters (Köhncke, 2012; Dieckmann et al., 2010; Dieckmann & Giovis, 2012):

- Normalisierung der Generationsfolge
- erhöhte Lebenserwartung durch medizinischen Fortschritt, individuelle Unterstützung

Entwicklung der Altersstruktur (Leben mit Behinderung Hamburg, 2018):

- Anteil der über 60jährigen Klient*innen steigt bis 2025 auf schätzungsweise 34%
- zwischen 2010 und 2020 Übergang von ca. 70 Klient*innen in den Ruhestand, davon etwa 50 Klient*innen mit eigener Wohnung

koordinieren
kooperieren **vernetzen**



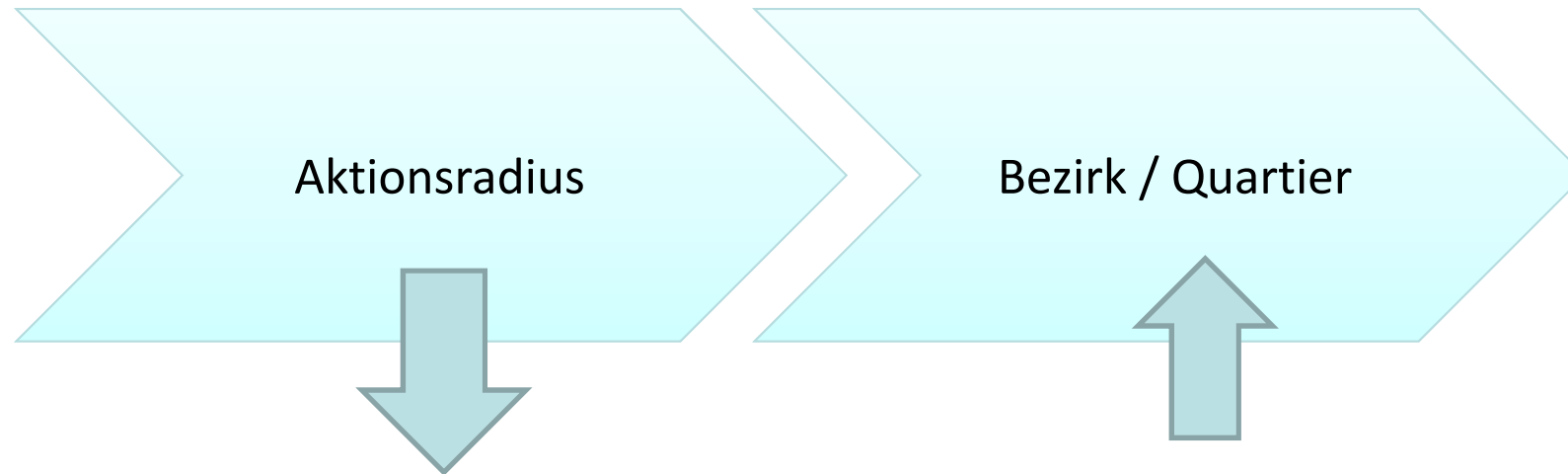
Alter und kognitive Beeinträchtigung

- **Ruhestand bei Personenkreis mit ähnlichen Herausforderungen verbunden wie bei Allgemeinbevölkerung** (Dieckmann et al., 2013; BMAS, 2013, 374):
 - Anpassung an veränderte Lebensbedingungen im Ruhestand
 - Auseinandersetzung mit gesundheitlichen und sozialen Verlusten
- **Unterschiede betreffen die Lebensbedingungen und die zur Verfügung stehenden Ressourcen** (BMAS, 2016; Dieckmann & Giovis, 2012; Wieland, 2012,112):
 - institutionalisierte Settings (Arbeit, Wohnen)
 - Verlust der Teilhabe beim Eintritt in den Ruhestand → Gefahr der Isolation
 - geringe finanzielle Ressourcen und verminderte soziale Unterstützung
 - 48% der Erwachsenen mit anerkannter Behinderung beurteilen ihren Gesundheitszustand als „weniger gut“ oder „schlecht“
 - besonderer Unterstützungsbedarf und Kommunikationsbedürfnisse bei kurativer Behandlung (ggf. auch bei Präventionsmaßnahmen)

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Setting Quartier



- Bezirk hat in der Gestaltung der Lebensbedingungen eine Schlüsselfunktion
- Partizipation älterer Menschen im Rahmen von Veränderungen im Stadtteil ist sehr bedeutend

(BMG, 2012; Böhme & Franke, 2010; Altgeld, 2009)

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Projekt Chancen-Netz Senioren



- **Vorhaben der Leben mit Behinderung Sozialeinrichtungen gGmbH Hamburg (LmBHH)**
- Förderung durch Heinrich-Leszczyński-Stiftung (09/2017- 08/2020)
- Ziele: u.a. Förderung und Stärkung der Teilhabemöglichkeiten von Senior*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen in vier Hamburger Modellregionen (Altona, Barmbek/Winterhude, Bergedorf und Harburg)
- inklusive und partizipative Arbeitsweise, sozialraumorientiert unter Einbezug der Senior*innen und Akteure (intern/extern)

Chancen-Netz
Senioren

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Projekt Chancen-Netz Senioren



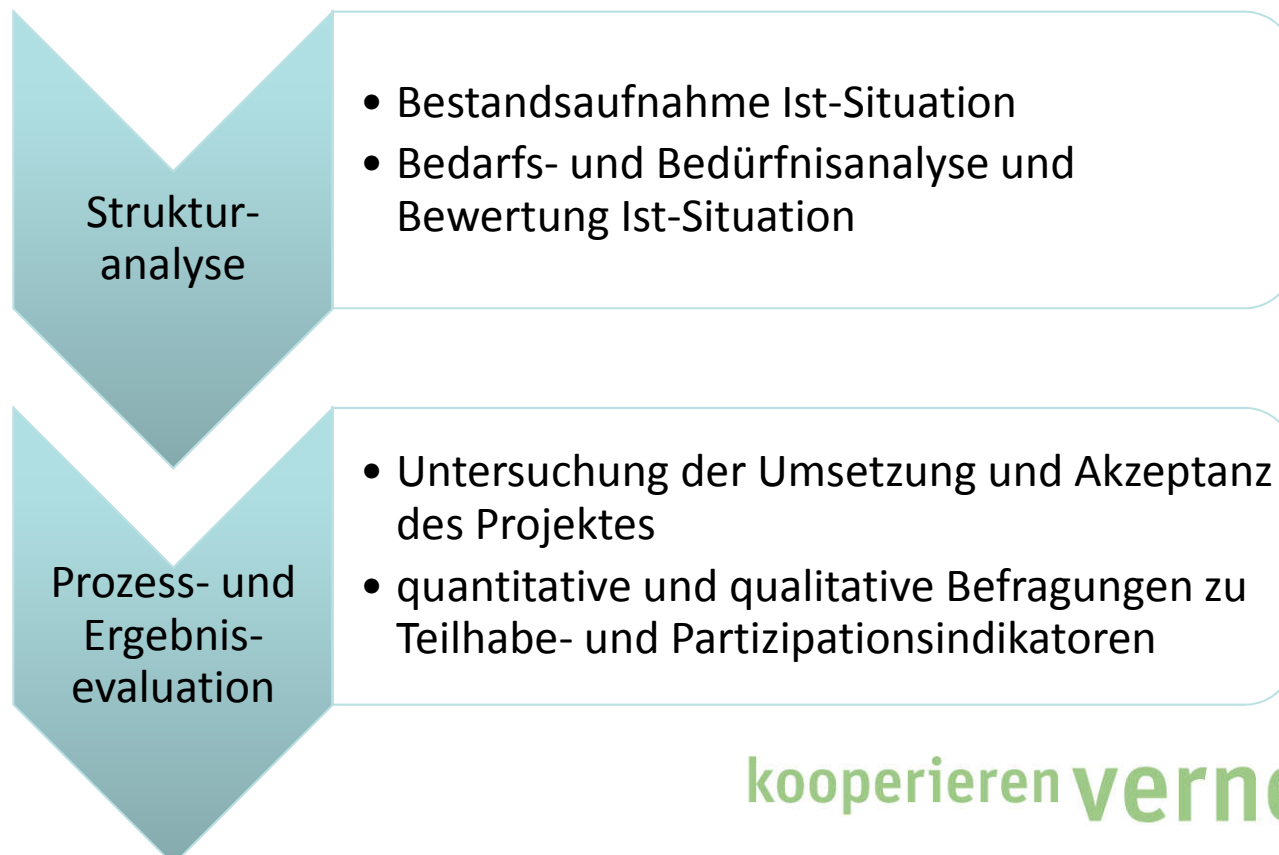
- **wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Projektes durch die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)**
- Ziele der externen Evaluation:
 - Durchführung einer *Bestandsaufnahme* sowie *Bedarfs- und Bedürfnisanalyse* der *Ist-Situation* mit Akteuren (extern/intern) und Senior*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen
 - Erfassen der *Akzeptanz* und *Zufriedenheit* der Senior*innen und Akteure für neu entwickelte *Maßnahmen/Strukturen*

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Projekt Chancen-Netz Senioren

- **Methodisches Vorgehen der externen Evaluation:**
 - Mixed Methods-Ansatz
 - Einteilung in Strukturanalyse, Prozess- und Ergebnisevaluation



kooperieren **vernetzen** koordinieren



Ziel und Fragestellungen der Strukturanalyse



- **Perspektiven erfassen und zusammenführen:**
 - Welche Teilhabechancen haben Senior*innen im Bezirk?
 - Welche Netzwerke sind in dem jeweiligen Modellbezirk vorhanden?
 - Welche Bedürfnisse (Wünsche/Erwartungen) haben Senior*innen in Bezug auf ihr/das Älterwerden im Stadtteil?

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Methodisches Vorgehen -Strukturanalyse-



Qualitative Erhebungen

- Standardisierte Fokusgruppen
- Halbstrukturierte Einzelinterviews

Stichproben

- Akteure (extern/intern) aus den Modellregionen Altona, Barmbek/Winterhude, Harburg, Bergedorf
- Senior*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen aus den Modellregionen

Auswertungsmethode

- Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, 2015)

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Standardisierte Fokusgruppen

Durchführung der Fokusgruppenbefragungen

- Orte:** Räumlichkeiten Leben mit Behinderung
Hamburg, Einrichtungen in den Modellregionen
- Dauer:** 48-77 Minuten
- Anzahl:** je Modellregion zwei Fokusgruppe mit Akteuren
(extern/intern) (n=8) mit jeweils 4-11 Personen
aus verschiedenen Bereichen



Kategorien Fokusgruppen -Akteure-

Perspektive

Bedarf/Bedürfnisse

Netzwerke/
Kooperationen

förderliche Faktoren

Barrieren

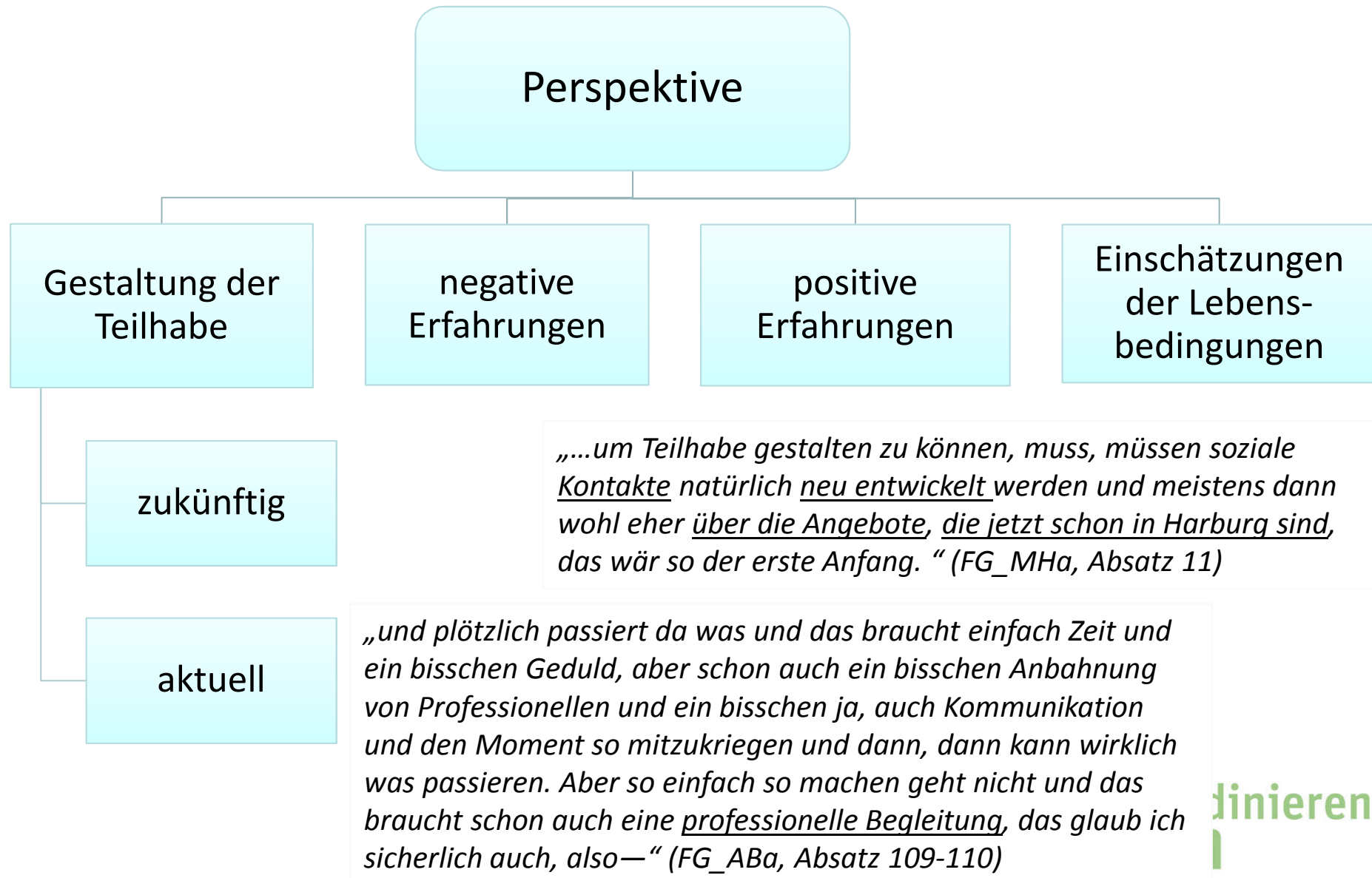
Idealvorstellungen

nächste Schritte

koordinieren
kooperieren **vernetzen**

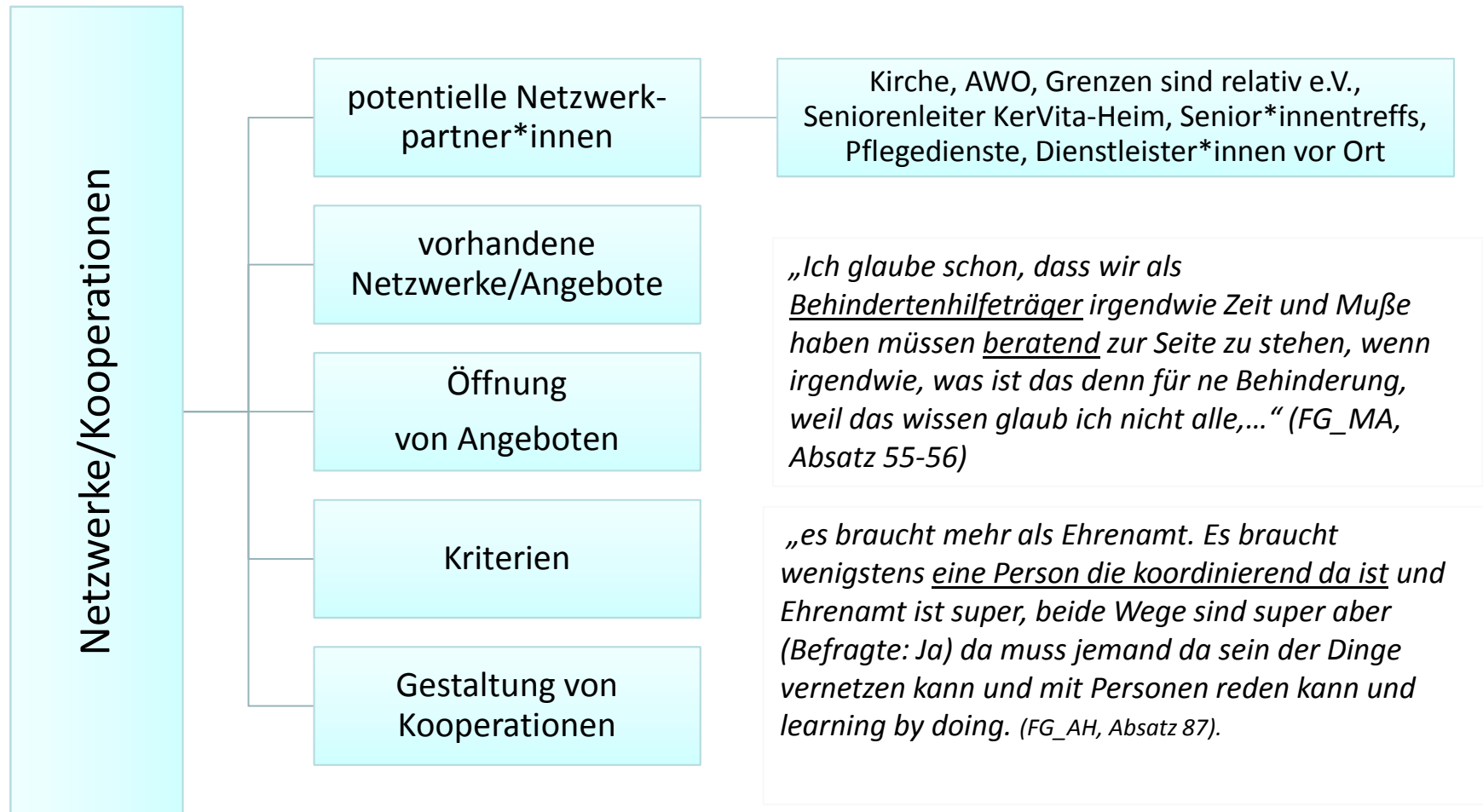


Fokusgruppen Akteure (extern/intern)





Fokusgruppe Akteure (extern/intern)



koordinieren
kooperieren **vernetzen**



Fokusgruppe Akteure (extern/intern)



Bedarfe

Sensibilisierung für das Thema ältere Menschen

Angebotssammlung/Übersicht

bessere Vernetzung

Freiwillige

Ressourcen (finanziell, personell, räumlich und zeitlich)

fachliche Leitungen

Lossagung von Altersbeschränkungen

virtuelle oder persönliche Anlaufstelle

kooperieren **vernetzen** koordinieren



halbstrukturierte Einzelinterviews

Durchführung der Einzelinterviews

Orte: bei den Interviewpartner*innen zu Hause, in den Räumen der Sozialen Dienste

Dauer: 14- 62 Minuten

Anzahl: 27 qualitative Interviews
(m=17, w=10; 51-73 Jahre)

Rekrutierung: überwiegend über Soziale Dienste der Modellregionen



Kategorien Einzelinterviews

Einstieg

Kontakte/
Kommunikation

Berufsleben

Freizeitaktivitäten/
Engagement

Lebenssituation im
Alter

Wohnsituation/
Mobilität

koordinieren
kooperieren **vernetzen**



Einzelinterviews

Soziales Netzwerk:

- insgesamt kleine Netzwerke
- Größe abhängig vom Grad der Beeinträchtigung
- Hauptbezugspersonen: Familie (Eltern, Geschwister), Nachbar*innen, Betreuer*in der Einrichtungen
- allgemein positiv Kontakte im öffentlichen Raum (Ärzt*innen, Supermarkt, Bank)
- teilweise konnten keine konkreten Kontakte benannt werden

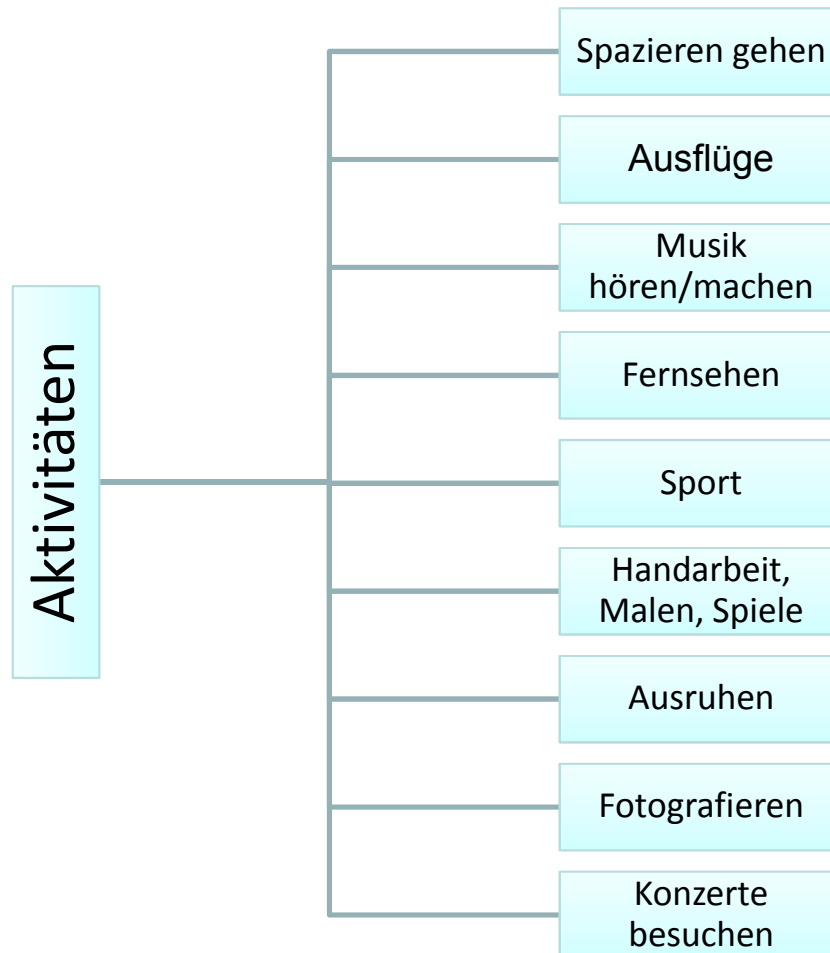
Soziale Unterstützung:

- Familie ist wichtige soziale Stütze
- Betreuer*innen sind wichtige Bezugspersonen

koordinieren
kooperieren **vernetzen**



Einzelinterviews



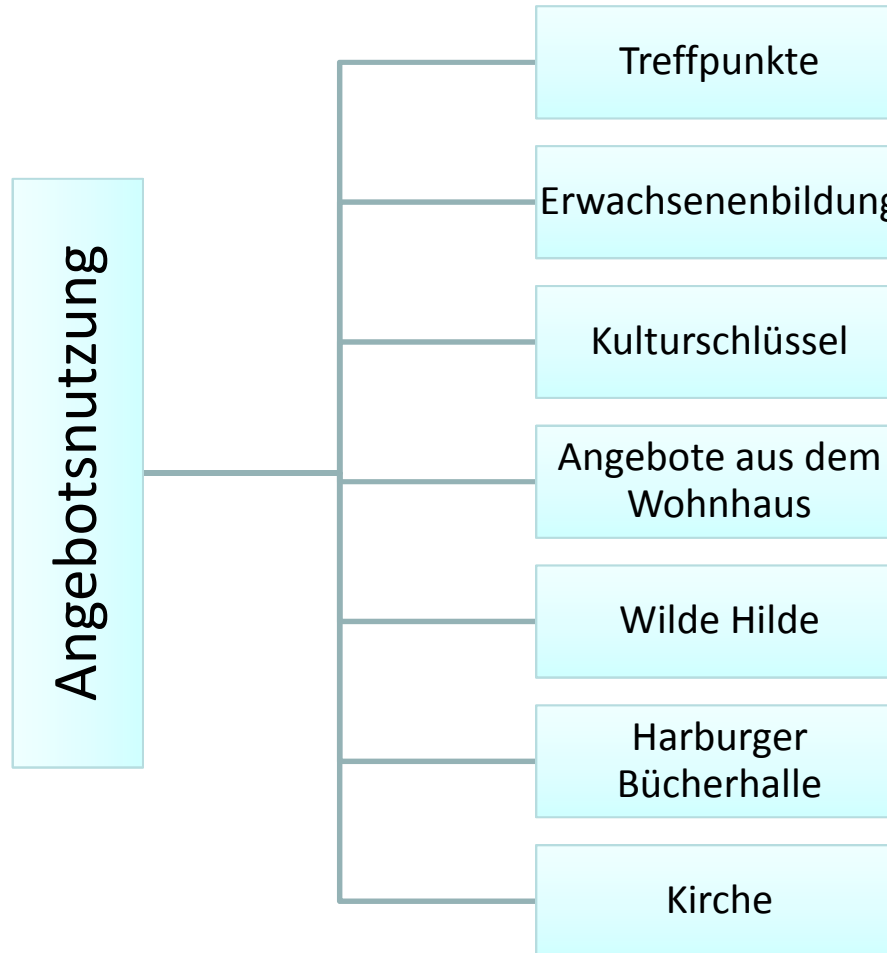
„Was machen Sie dann am liebsten. Wenn Sie so nichts vorhaben, was?“

B: Durch den Stadtpark mal fahren oder zur Hamburger Meile.“ (Einzel_Ba_R, Absatz 193-194)

„Viel Sport ist mir wichtig. Sport ist mein Thema. Da ist auch grad ein neuer Tischtennisverein, da trainieren die aber immer nur abends. Das finde ich blöd. Lieber nachmittags.“ (Einzel_Be_J-R, Absatz 156)



Einzelinterviews



*„I: Wie, wie erfährst du zum Beispiel von den Angeboten hier von dem Treffpunkt oder vielleicht auch, was im Treffpunkt Hölertwiete so läuft oder angeboten wird?
B: Das erfähr ich von meinen Kollegen und ... hier sind die Angebote, hier gibts immer so einen Monatsplan und da guck ich drauf, was ich alles machen will.“(Einzel_Ha_24.05)*

koordinieren
kooperieren **vernetzen**



Einzelinterviews

Kontakte und Unterstützung

Freundschaft behalten, Gespräche, Begleitung, um Aktivitäten zu gestalten, Bustraining mit dem Rollstuhl, Fahrdienst zu Angeboten

Gesundheit und Sport

Gesund bleiben, Tischtennisgruppe am Nachmittag, wieder Schwimmen gehen

Natur und Reisen

Balkon bepflanzen, Kreuzfahrt nach Norwegen, lange Wanderungen, Zoobesuch, Verreisen, Ausflug zur Formel 1, Tagesausflug, z.B. Besuch beim HSV

Wünsche der Befragten

Handarbeit, Kultur und Bildung

Discobesuch, Bibelkreis, Computer-Kurs, Englischkurs, Kinobesuch, Nähen, Bildhauerei ausprobieren



Zusammenfassung und Ausblick



- Angebote und Good Practice-Beispiele in allen Modellregionen vorhanden
- ähnliche Bedarfe in den Modellregionen
- Bereitschaft zur Nutzung/Weiterentwicklung vorhandener Strukturen und Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure ist vorhanden
- Senior*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen bilden heterogene Gruppe, verfügen über knappe finanziellen Ressourcen
- Öffentlichkeitsarbeit: Sensibilisierung für das Thema
- Vorbereitung auf Ruhestand: über partizipativen Ansatz Einbezug von Akteuren, Senior*innen, Freiwilligen in Angebots- und Strukturplanung im Bezirk/Quartier
- Teilhabe vielfältig denken (Gesundheit, soz. Netzwerke, Wohnen, Freizeit)

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

kooperieren **vernetzen** koordinieren



Literatur



Altgeld, T. (2009). Gemeindenahe Gesundheitsförderung für ältere Menschen. Die Wiederentdeckung des Quartiers als zentrale Handlungsebene. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 4, 149-157.

Böhme, C. & Franke, T. (2010). Soziale Stadt und ältere Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43, 86-90.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013). Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe– Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn Online: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a12513teilhabebericht.pdf;jsessionid=C150A1362A4B0F74C0425FA99E374709?__blob=publicationFile&v=2 [Zugriff am: 14.06.2018]

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016). Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe– Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn Online: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf;jsessionid=06BB0BA3EF66EF75E6285B28E1CF28A7?__blob=publicationFile&v=9 [Zugriff am: 07.03.2019]

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2012). *Gesund und aktiv älter werden. Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier* (3.Aufl.). Berlin.

Dieckmann, F., Giovis, C., Schäper, S., Schüller, S. & Greving, H. (2010). Vorausschätzungen der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen- Lippe. Katholische Hochschule NRW (Hrsg.), Münster.

Dieckmann & Giovis, C. (2012). Der demographische Wandel bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung. In: *Teilhabe* 51 ((1), 12-19).

Köhncke, Y. (2012). Demographischer Wandel und seine Auswirkungen (S. 31 - 39) In: *Alter und Behinderung – Behinderung und Alter Herausforderungen für die Gesellschaft*. Tagung des Deutschen Roten Kreuz und dem Institut Mensch, Ethik und Wirtschaft (IMEW) (Hrsg.), Berlin.

Leben mit Behinderung Hamburg (2018). Chancen-Netz Senioren. Erster Zwischenbericht Februar 2018.

Mayring, P (2015) *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12. aktualisierte Aufl.). Weinheim: Beltz Verlag.

Wieland, H. (2012). Erwachsensein und Alter. In: Beck, Iris; Greving, Heinrich (Hrsg.): *Lebenslage und Lebensbewältigung*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 105-114)

koordinieren
kooperieren vernetzen