

„Gesundheit vor Ort“ ermöglicht Teilhabe für ältere Menschen

Ältere Menschen wollen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung leben. Dies ist mit der nötigen pflegerischen oder ärztlichen Betreuung möglich. Das Projekt „Gesundheit vor Ort“ will den Zugang für ältere Menschen zum Gesundheitssystem verbessern.

Joachim Zieske

Menschen mit altersbedingten Einschränkungen haben oft keinen Zugang zu Gesundheitsleistungen, weil sie nicht über das notwendige Wissen und die nötigen Mittel verfügen, um ihre Leistungsansprüche geltend zu machen. Das Projekt „Gesundheit vor Ort“ sucht nach Lösungen, wie älteren Menschen ein besserer Zugang zu Gesundheitsleistungen möglich wird. Das Projekt wurde durch den DCV initiiert. Es wird bis Ende 2010 aus Mitteln der Glückspirale und Eigenmitteln des DCV gefördert. Derzeit werden verschiedene Modelle in Strukturen und Netzwerken der Caritas vor Ort entwickelt und erprobt wie zum Beispiel:

Das Modell „Mit Lebensfreude älter werden im Stadtteil“ des Caritasverbandes Frankfurt verbessert Zugänge zu Leistungen durch ein gesundheitsbezogenes Quartiersmanagement mit aufsuchender Gesundheitsberatung für Seniorinnen und Senioren.

Das Angebot des „präventiven Hausbesuchs“ richtet sich an ältere, noch weitgehend selbstständige Bewohnerinnen und Bewohner des Stadtteils. Der Fokus liegt auf der Identifizierung von individuellen Gesundheitsrisiken, die eine Pflegebedürftigkeit begünstigen können. Daran anknüpfend findet eine individuelle Gesundheitsberatung statt. Hier wird aufgezeigt, was der ältere Mensch selbst tun kann und welche Leistungen vermittelt werden müssen, um diese Risiken gezielt zu reduzieren. Die mobile Gesundheitsberatung kooperiert eng mit dem Quartiers-

büro des jeweiligen Stadtteils. Das Quartiersmanagement, das im Quartiersbüro angesiedelt ist, hat nicht nur die allgemeine Entwicklung des Stadtteils im Blick, sondern es kümmert sich auch um das Thema „Gesundheit im Stadtteil“. Es schafft Zugang zu beratungsbedürftigen älteren Menschen. Ergänzend zum „aufsuchenden präventiven Hausbesuch“ werden weitere niederschwellige Angebote in Kooperation mit dem Quartiersmanagement entwickelt und im Stadtteil vernetzt. Dazu gehören beispielsweise die regelmäßige Gesundheitssprechstunde im Quartiersbüro und der Aufbau von Aktivitäten innerhalb der Nachbarschaft.

Viele wollen möglichst lange zu Hause wohnen

Das Modell „Quartiersmanagement des Caritas-Altenstift Vinzenz von Paul“ des Caritasverbandes Mettmann schafft Zugang zu Beratungs- und Hilfeleistungen aus einer Hand. Ältere Bürger(inne)n können so möglichst lange selbstständig in der vertrauten Häuslichkeit leben.

Die Besonderheit dieses Modells liegt darin, dass sich das stationäre Caritas-Altenstift den gesundheitlichen Bedürfnissen der älteren Bewohner(innen) öffnet, die im Stadtteil leben. Es stellt einen sozialräumlichen Bezug zu seinem Pflege- und Unterstützungsangebot her. Die meisten Menschen wollen so lange und so selbstständig wie möglich in der vertrauten Häuslichkeit leben. Mit zunehmenden



Gesundheit durch Sturzprävention: Eine Seniorin wird vor häuslichen Stolperfallen gewarnt.

altersbedingten Einschränkungen wird eine differenzierte Unterstützungs- und Hilfestruktur notwendig. Der Bedarf an Hilfe- und Unterstützungsleistungen für ältere Menschen wird vom Stützpunkt des Caritas Altenstifts ermittelt. Die im Stadtteil vorhandenen Beratungs- und Begleitungsangebote werden aufeinander abgestimmt und für alle älteren Bewohner des Stadtteils zugänglich gemacht.

Im Rahmen eines ehrenamtlichen Hausbesuchsdienstes wird die kontinuierliche Unterstützung der älteren Menschen gewährleistet. Das Modell des Caritas-

rop wird ein Ort geschaffen, der allen im Stadtteil lebenden Menschen gesundheitliche Information, interkulturelle Begegnung und die Vermittlung praktischer Altenhilfe anbietet. Insbesondere ältere Menschen mit Migrationshintergrund erhalten hier aktuelle Informationen zu Arztbesuchen, Medikamenten, Krankenversicherungen, ambulanten und stationären Pflegemöglichkeiten, Pflegehilfsmitteln, Hilfestellung beim Ausfüllen von Formularen, Vermittlung von Beihilfen oder Kontakte zu bestehenden Gesundheitsgruppen. Ergänzend gibt es einen ehrenamtlichen Hausbesuchsdienst. Das niederschwellige Begegnungs- und Beratungsangebot des Gesundheitszentrums ist im katholischen Stadthaus angesiedelt, in dem schon andere Dienste der Caritas, der katholischen Familienbildungsstätte und des katholischen Bildungswerkes vorhanden sind. Die Dienste des örtlichen Caritasverbandes sind durch ihre langjährige Tätigkeit in der Kommune mit anderen Wohlfahrtsverbänden und kommunalen Stellen vernetzt. Die örtliche Caritas ist maßgeblich an der Entwicklung des kommunalen Integrationskonzeptes für ältere Migrantinnen und Migranten beteiligt.

Isolation im Alter kann vermieden werden

Das Modell „Seniorennetzwerk“ des Caritasverbandes Schwarzwald-Alb-Donau schafft Zugang zu Betreuungs- und Begleitungsangeboten und stellt allein lebenden, von Armut und von Vereinsamung bedrohten Senioren ehrenamtliche Bürgerinnen und Bürger zur Seite.

Die regelmäßige und kostenfreie soziale Begleitung älterer Menschen durch Ehrenamtliche verhindert Isolation und Einsamkeit und hilft, wieder Außenkontakte und geistige Anregungen zu erhalten. Ein möglicher Hilfebedarf wird frühzeitig von den Ehrenamtlichen erkannt. Der Besuchsdienst wird von geschulten Helfern ausgeführt. Die Nachfrage nach Begleitung allein lebender Menschen steigt seit Modellbeginn im Jahre 2008 ste-

tig. Das trägerübergreifende Seniorennetzwerk vor Ort hat seinen Platz zwischen Behörden, Ämtern und der in der Altenhilfe tätigen Institutionen gefunden. Die Besonderheit dieses Modells liegt darin, dass die konfessionell gebundenen Sozialstationen und Nachbarschaftshilfen, der Krankenhaussozialdienst, die Krankenhaus-Seelsorge, das Haus der Senioren und die Kreisstadt miteinander kooperieren.

Die Beispiele sollen zeigen, dass eine Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsleistungen für ältere Menschen am besten in deren Lebensumfeld und unter Einbindung der lokalen Akteure geschieht. „Gesundheit vor Ort“ baut auf vorhandenen Strukturen und Netzwerken auf. Aufsuchenden und gemeinwesenorientierten Arbeitsweisen kommt eine zentrale Bedeutung zu.

Es gibt zielgruppennahe Akteure der offenen sozialen Altenhilfe, bei denen Gesundheit ein neues Thema ist und es gibt medizinische Einrichtungen mit Gesundheitsbezug, die bislang wenig Kontakt zum Gemeinwesen und zu älteren Menschen in deren Lebensumfeld suchen.

Modelle der „Gesundheit vor Ort“ benötigen die Unterstützung der Kommunen und sie haben keinen festen Organisationsrahmen. Dafür sind die örtlichen Strukturen der Caritas, die dazugehörigen Stadtteile und Gemeinden, ihre jeweilige Bevölkerungs-, Sozial- und Infrastruktur zu unterschiedlich. Hieraus ergibt sich eine Chance für die Caritas, sich in die offenen Politikfelder der Gesundheit und Pflege in den Kommunen einzuschalten und dort die Rahmenbedingungen mitzugestalten.

Joachim Zieske

Referent und Projektleiter Gesundheit vor Ort beim DCV in Freiburg
E-Mail: joachim.zieske@caritas.de

„Eine Chance, kommunale Rahmenbedingungen mitzugestalten“

Altenstifts zeigt, dass es möglich ist, die Konkurrenz zwischen stationärer und ambulanter Hilfe zu überwinden und so gemeinwesenbezogene Unterstützungs- und Hilfeleistungen aufzubauen. Damit werden Zugangsmöglichkeiten für ältere Bürger(innen) erleichtert.

Ältere Migrantinnen finden leichter Gesundheitshilfe

Das Modell „Gesund leben“ des Caritasverbandes Bottrop schafft Zugang und befähigt ältere Migrantinnen und Migranten, das Gesundheitssystem ihren Bedürfnissen entsprechend zu nutzen.

Die Möglichkeiten älterer Migrantinnen und Migranten zur selbstbestimmten Teilhabe am Gesundheitswesen sind eingeschränkt. Als Gründe werden mangelnde Sprachkenntnis, kulturelle Unterschiede und Vorurteile, sowohl aufseiten der Migrantinnen und Migranten als auch aufseiten der professionellen Akteure im Gesundheitswesen genannt. Mit der Anlaufstelle des Caritasverbandes Bott-