

Einsamkeit und soziale Isolation älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen

Wiener Allianz für Gesundheitsförderung Workshop: „Altersfreundliche Gesundheitseinrichtungen“

Chefarzt Dr. Georg Psota

Psychosoziale Dienste in Wien

12. November 2020

Über Einsamkeit und soziale Isolation...

Einsamkeit?

- = *subjektiv erlebtes* Defizit an sozialen Kontakten
- = starke psychische Belastung

Alleinsein?

- = *objektiver* Zustand des Getrenntseins von anderen Menschen (vorübergehend)

Alleinleben?

- = *objektive* Wohnsituation des Einpersonenhaushalts

Soziale Isolation?

- = *objektive* Distanz und Mangel an Kontakten (dauerhaft)



⇒ **Allein oder isoliert lebende (ältere) Menschen müssen nicht einsam sein
aber: Alleinsein, Alleinleben und soziale Isolation sind Risikofaktoren für Einsamkeit!**

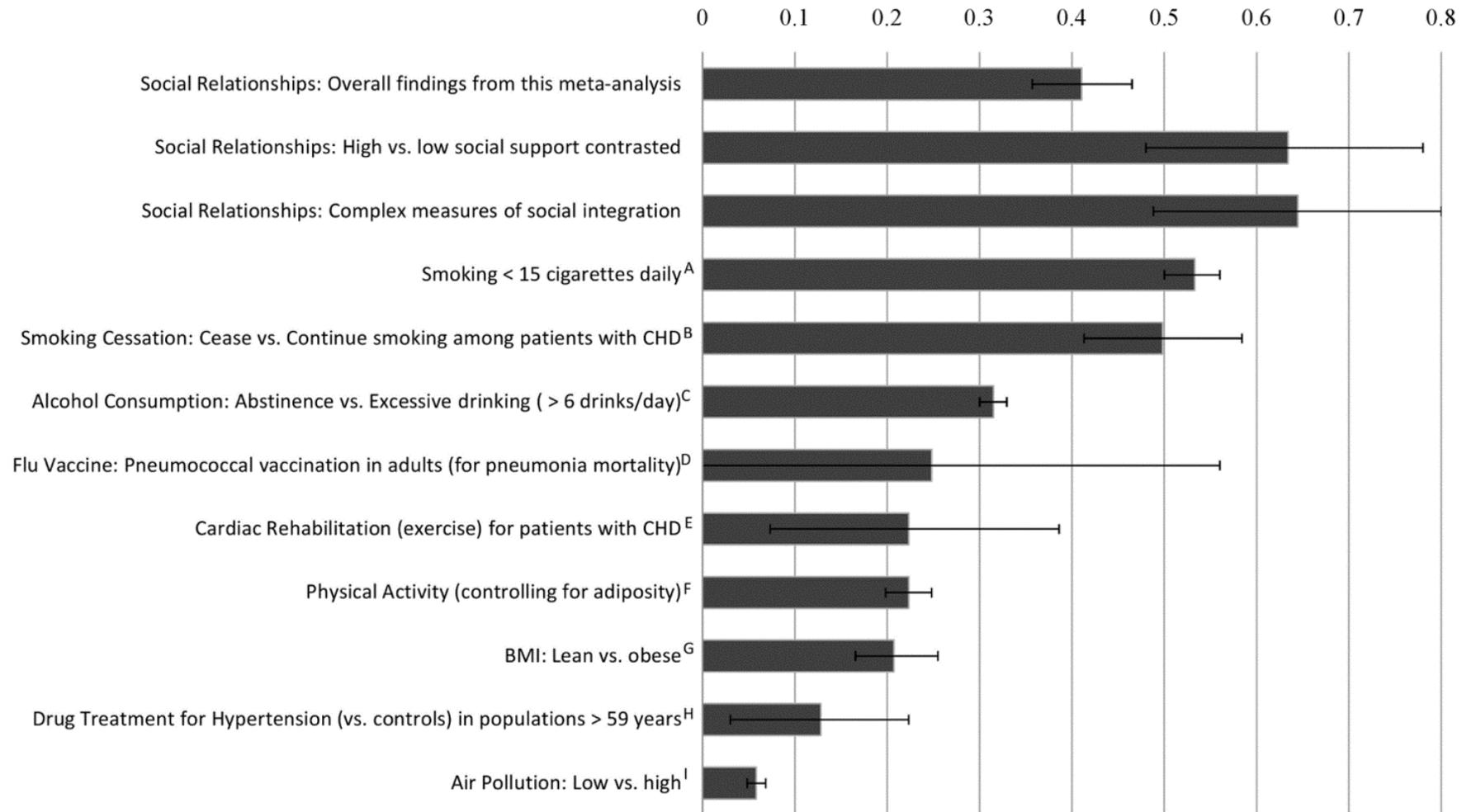
Einsamkeit und soziale Isolation haben Folgen...



- ⇒ Einsamkeit und soziale Isolation **gefährden die**
 - ⇒ **Psychische Gesundheit (insb. Depression & Suizid!)**
 - ⇒ **Körperliche Gesundheit (insg. höheres Mortalitätsrisiko!)**
- ⇒ grds. in jedem Alter, aber insb. in höherem Lebensalter und bei Menschen mit psychischen Erkrankungen
- ⇒ Problem: **Einsamkeit & psychische Erkrankungen nach wie vor TABUISIERT!**

Einsamkeit und soziale Isolation haben Folgen: „Loneliness kills...“

Comparison of odds (lnOR) of decreased mortality across several conditions associated with mortality



Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB (2010) Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. PLoS Med 7(7): e1000316

Einsamkeit und soziale Isolation haben Folgen: denn der Mensch ist ein „soziales Wesen“

**Freundschaften sind
wichtiger als
Sport und
gesunde Ernährung**

Einsamkeit und soziale Isolation: Risikofaktoren für Suizid bei Älteren

- Psychische Erkrankungen, insb. (unbehandelte) Depression, als unabhängiger Hauptrisikofaktor (auch komorbide Angsterkrankung; Alkohol-/Medikamentenmissbrauch)
 - Körperliche Erkrankungen und chronischer Schmerz
 - insb. psychisch-körperliche Komorbidität & auch Angst vor/zu Beginn einer schweren Erkrankung (insb. Demenz)
 - **Einsamkeit und soziale Isolation**
 - **Verlust geliebter Menschen, der gewohnten Umgebung (Umzug in ein Pflegeheim)**
 - Erleben steigender Abhängigkeit (insb. abhängige Pflegebedürftigkeit); auch keine „Last“ mehr sein wollen für Angehörige
- ⇒ Zusammenspiel mehrerer psychischer, körperlicher und sozialer Beeinträchtigungen/Probleme bzw. Leiden (psychosozial-medizinisches Paradigma von Suizidalität)
- ⇒ Außerdem: Faktor Geschlecht (Männer > Frauen)
- ⇒ Methoden häufig härter als bei Jüngeren: Erhängen, Sturz in die Tiefe, Medikamente, Waffen; aber auch „Sich-versterben-Lassen“ z.B. durch medikamentöse Non-Compliance, „Unfälle“

(de Monedoca Lima et al (WMHF) 2019; Conejero et al 2018; Van Orden & Deming 2018; Schaar & Schipper 2017; Wolfersdorf et al 2011; Konsensus-Statement Suizidalität 2011)

Einsamkeit und soziale Isolation bei Älteren, insb. in Zeiten von Corona...

Ältere Menschen, v.a. in Wohn-/Pflegeeinrichtungen, gehören zur Risikogruppe, was die Covid-19-Ansteckungsgefahr, schwere Verläufe & psychosoziale Folgen der Pandemie betrifft

- Ein Teil der älteren Menschen hat eine besonders große **Angst, sich mit dem Coronavirus anzustecken und zu sterben** — zusätzlich zu den Sorgen um die häufig **vorbestehenden körperlichen und psychischen Erkrankungen** sowie um die Grund- und medizinische Versorgung. Ein anderer Teil geht auch ein **hohes Risiko** ein, um ihnen wichtigen Menschen nah sein zu können.
- Außerdem gehören ältere Menschen zu der am häufigsten von **Einsamkeit und sozialer Isolation** betroffenen Bevölkerungsgruppe. Die Sorge bzw. Angst vor den Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie **verschlimmern diese vorbestehende Einsamkeit und soziale Isolation**. Zudem **fehlt es oft an digitalen Möglichkeiten und/oder technischem Know-How** sowie an **kognitiven Voraussetzungen** (insb. bei Demenzerkrankungen) oder auch an visuellen/auditiven bzw. motorischen Voraussetzungen für Online-Kommunikation. **Diejenigen, die Angehörige haben, vermissen diese (und umgekehrt!) und das gegenseitige Bedürfnis nach persönlichem, physisch nahem, Kontakt wird immer stärker — vor allem bei hochbetagten Menschen bzw. Menschen mit schweren Erkrankungen, wo unsicher ist, wieviel Lebenszeit dafür noch bleibt.**

(aus: PSKS-Empfehlung 4: Ältere Menschen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen)

Einsamkeit und soziale Isolation bei Älteren: Gegenmaßnahmen, insb. in Zeiten von Corona...

Kommunikation, auf welchem Weg auch immer, sowie Schaffen einer Tagesstruktur mit Inhalt:

- **Unterstützung bei Kommunikation** (Telefonate, Videoanrufe), wo das Know-How oder die kognitiven, visuellen, auditiven, motorischen Voraussetzungen nicht gegeben sind
- **Technische Voraussetzungen** für analoge/ online-Kommunikation schaffen (insb. Geräte, WLAN)
- **Angehörige/FreundInnen** anregen, **regelmäßig** und zu bestimmten Zeiten anzurufen (schafft auch Tagesstruktur!); Briefe zu schreiben oder Audio-/Videobotschaften zu schicken
- Bei strengem Besuchsverbot: **Einrichtung sog. Besucherboxen** (Holzbox mit Glasscheibe für persönliche Besuche von Angehörigen) bzw. „**Fenster-/Balkonbesuche**“
- **(unterstütze) Nutzung von Radio & TV durch zielgruppengerechte (!) Programme; Musik & Hörspiele; Lesen; Spiele/Rätsel; Bewegungseinheiten**
- Geeignete **Maßnahmen für Suizidprävention**, aber auch für **Konflikt-/Gewaltprävention** sowie für das **frühzeitige Erkennen und Behandeln von psychischen Erkrankungen**
- **Zugang zu psychosozialen Hilfen aufzeigen und bei Nutzung unterstützen**

(aus: PSKS-Empfehlung 4: Ältere Menschen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen)

Reden hilft: Corona Sorgenhotline Wien



Danke.

Kuratorium für Psychosoziale Dienste in Wien

Modecenterstraße 14/A/2. OG

1030 Wien

Telefon +43 1/4000-53020

Email office@psd-wien.at

www.psd-wien.at