115.

Aachener Hospizgespräch

6./7. Mai 2022
Museum Zinkhütter Hof, Stolberg

Vortrag: „Wie sieht eine zukünftige Gesellschaft aus, in der Caring Communities gelebt werden?“

Prof. Dr. Daniela Händler-Schuster
ZHAW Departement Gesundheit, Institut für Pflege
Winterthur/Schweiz

Ausgangslage

- dynamische Veränderungsprozesse
- Zunahme von Komplexität
- steigende Digitalisierung
- Kostendruck
- stärkere Ergebnisorientierung
- steigende Individualität
- hohe Qualitätsansprüche
- Arbeitskräftemangel
- Bedarf an hochqualifiziertem Personal

Inhalt

a) Herausforderungen im Kontext der Hospiz- und Palliativversorgung

b) *Am Anfang die fehlende Mahlzeit …*

c) Perspektiven von Caring *Compassionate* Communities

d) Gesundheitsbezogene Bedürfnisse von älteren Menschen 70+

e) Diskussion: Was können diese Erkenntnisse für unsere Gesellschaft in der palliativen Arbeit bedeuten?

f) Eine Caring Community zum «Fliegen» bringen

g) Ausblick: Unsere Gesellschaft mit Caring Communities

Caring Communities in der Hospiz- und Palliativversorgung

Wachsende Zahl älterer Menschen in unserer Gesellschaft:

- Der Bedarf an Palliativpflege steigt.
- Die meisten Menschen möchten zu Hause sterben.
- Die Gemeinden sollten sich auf eine wachsende Zahl von Menschen vorbereiten, die Palliativpflege zu Hause benötigen.

https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/tod-fast-die-haelfte-der-deutschen-stirbt-im-krankenhaus-gegen-ihren-willen-a-1300341.html

Bollig G., Brandt Kristensen F., Wolff DL Citizens appreciate talking about death and learning end-of-life care – a mixed-methods study on views and experiences of 5469 Last aid Course participants. Progress in Palliative care 2021. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09699260.2021.1887590

Gesundheit

Herausforderungen im Kontext der Hospiz- und Palliativversorgung

https://www.herder.de/margot-kaessmann/texte/einsam-oder-allein/

- Zunahme von Unterstützung daheim
- Familie steht im Zentrum
- Orts- und Orientierungsverlust
- Hausarztmangel
- Fehlende Kontinuität in der Versorgung
- Soziale Isolation und Einsamkeit

Am Anfang die fehlende Mahlzeit …

- Routineeingriff im Spital
- Schonfrist
- Herausforderungen in der Alltagsbewältigung
- Kinder sind im Ausland
- Wer kann helfen?

Händler-Schuster, D., Budroni, H., Fringer, A., Krahl, A., Metzing, S. 2021: Einmal studieren, zwei Abschlüsse. Pflegezeitschrift. 74(6), S. 14–16.

Welche Caring Community passt hier?

Für Familie Meier gibt es nicht ***die*** Caring Community.

Bei Caring Communities geht es um eine Haltung, die mit Sorge verbunden ist.

Eine Caring Community steht für eine Denk- und Werthaltung, die innerhalb einer Gemeinschaft im Rahmen von sozialen Angeboten umgesetzt werden kann.

Schablon, K.: Community Care: Spurensuche, Begriffsklärung und Realisierungsbedingungen einer behindertenpädagogischen Konzeption zur Gemeinweseneinbindung erwachsener geistig behinderter Menschen. In: Vierteljahreszeitschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete. (VHN), Heft 1, 2009, S. 34–46.

Klie, T. (2013). Herausforderungen des demographischen Wandels annehmen. Auf dem Weg zu einer caring community. In: Schweizerisches Rotes Kreuz (Hg.): Who cares? Pflege und Solidarität in der alternden Gesellschaft. Zürich, 104–118.

Caring *Compassionate* Communities

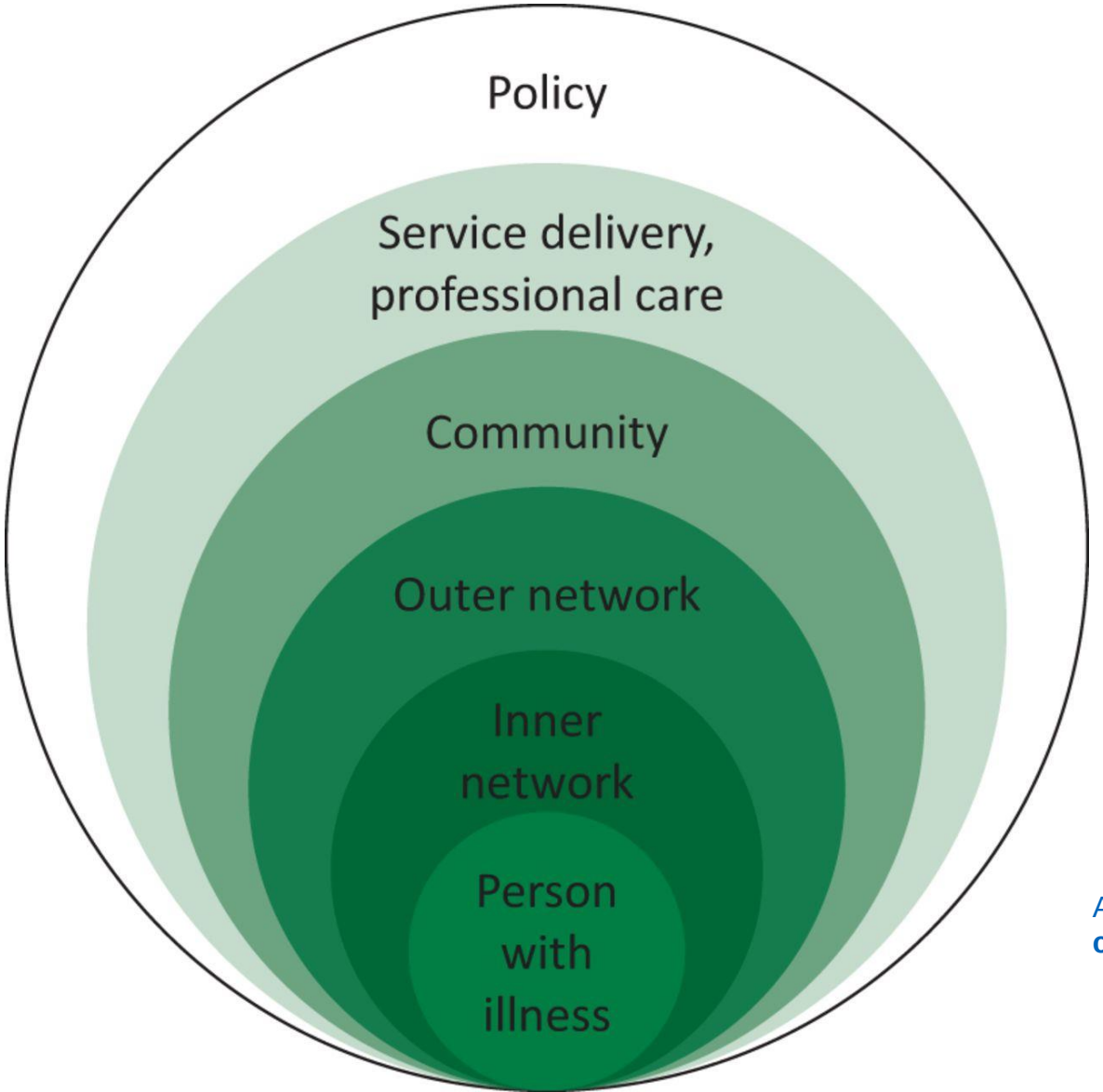
Mitfühlende Gemeinschaften sind Gemeinschaften, die soziale Netzwerke, soziale Räume, Sozialpolitik und soziales Verhalten entwickeln (Wegleitner et al.).

Mitgefühl inkludiert :

- Betreuen
- Verständnis
- Empathie
- Hilfe

• Wegleitner, K.; Heimerl, K.; Kellehear, A. (Hg.) (2016): Compassionate Communities. Case studies from Britain and Europe. Routledge Key Themes in Health and Society, Routledge: Oxon/New York.

Caring *Compassionate* Communities



Gemäss dem Palliativmediziner Julian Abel:

Sorgekultur am Lebensende setzt beim natürlichen Netzwerk an.

Abel, J.: **Compassionate communities and end-of-life care.** «Circle of Care»

Original Research

Exploring Health-Related Needs of Elderly People (70+) at Home: A Qualitative Study From Switzerland

Journal of Primary Care & Community Health
Volume 12: 1–7
© The Author(s) 2021
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/21501327211055625
journals.sagepub.com/home/jpc
SAGE

Brunner Karma[1], Busch Ada-Katrin[1], and Daniela Händler-Schuster[1,2]

Abstract

Background: The elderly represents the fastest growing group in our population. Since there is a close relationshi between the number of older people and health care expenditure, promoting healthy aging has become an important topi However, it is essential to understand first the needs of this population in order to create suitable programs and activitie **Methods:** A qualitative design was used in this study to explore the subjective views of elderly people and to learn mor about their health-related needs. A total of 12 participants were recruited using a consecutive sampling strategy. The dat were collected through semi-structured interviews and analyzed by employing a summarizing content analysis. **Result** This study has identified 4 areas of health-related needs: independence and autonomy, social security, structure in daily lif and community and belonging, where all categories are interrelated and interact with one other. **Conclusion:** Focusin more on community-based approaches would support creating a conducive environment. Also, home visits undertaken b a specialized nurse focused on health risks and disabilities could be an adequate approach to support the elderly populatio in an efficient way and to offer targeted programs and activities.

Keywords

community care, healthy aging, elderly needs, specialized nurse

Dates received: 12 September 2021; revised: 4 October 2021; accepted: 7 October 2021.

Introduction

The elderly represents the fastest growing group in our global population.[1] Between 2018 and 2050, the number of people aged over 64 is expected to increase by 70%,[2] which raises the burden on the health care system[3] as the need for healthcare services increases with age.[4] In the last third of life, expenses are found to be the highest,[4] which signifies a close relationship between the number of elderly people and health care expenditure.[1,5] Also, the number of care places per capita in affluent countries such as Switzerland has been decreasing for several years.[6] Consequently, the number of older people who need help at home will grow in the future. However, the current health care structure does not meet the needs of this population, as it has mainly focused on acute medical care so far.[4,7,8]

These sociodemographic developments reiterate the importance of healthy aging and raise the question of how to deal with critical issues such as frailty.[9] Frailty and pre-frailty are a state of vulnerability due to various stressors that have a negative impact on a person's health. Frailty, which means a reduced intrinsic capacity,[9] can be used t represent the process between successful aging and experi encing disability.[9] Previous research has identified differen risk factors such as low physical activity, alcohol use, smok ing, high body mass index, and unhealthy diet.[5] Successfu aging or the occurrence of frailty is often closely linked t the lifestyle of elderly people and possibly the need c behavioral changes.

A promising indicator on the successful implementatio of behavioral changes in daily life is self-efficacy,[10] whic is based on the cognitive conviction that a problem can b solved by the individual's effort. According to Bandura[1

[1]Zurich University of Applied Sciences, Winterthur, Switzerland
[2]UMIT TIROL–Private University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall in Tirol, Austria

Corresponding Author:
Institute of Nursing, School of Health Professions, Zurich University of Applied Sciences, Katharina-Sulzer-Platz 9, 8400 Winterthur, Switzerland.
Email: haed@zhaw.ch

Creative Commons CC-BY: This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) which permits any use, reproduction and distribution of the work without further permission provided the original work is attributed as specified on the SAGE and Open Access pages (https://us.sagepub.com/en-us/nam/open-access-at-sage).

Aktuelle Beschreibungen älterer Menschen in der Gemeinde am Beispiel einer Studie

Die Frage lautet:

«Welche Themen beschäftigen Personen im häuslichen Umfeld im Alter 70+ in Bezug auf ihre Gesundheit und welche Empfehlungen lassen sich daraus ableiten, um die Selbstwirksamkeit im Alltag zu fördern?»

Brunner, K., Busch, A. K., Händler-Schuster, D. (2021): Exploring Health-Related Needs of Elderly People (70+) at Home: A Qualitative Study From Switzerland. Journal of Primary Care & Community Health. 12, 1–7. DOI: 10.1177/215013272110556.

Ziel:

Verstehen der gesundheitsbezogenen Erfahrungen und Bedürfnisse von Personen ab 70 Jahren

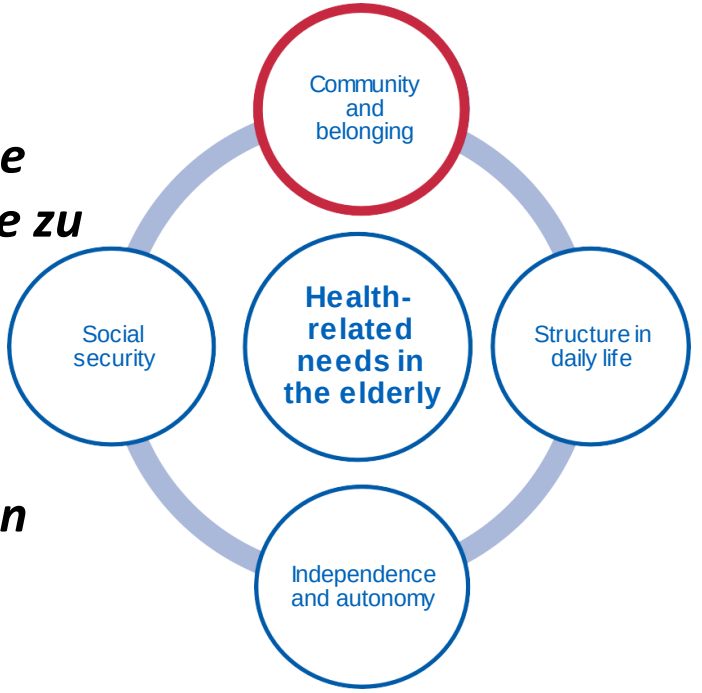
Es sollten Empfehlungen zu bedürfnisorientierten Angeboten abgeleitet werden.

Resultate

(1) Gemeinschaft und Zugehörigkeit

«Es macht mir Freude. Wir sind dort eine fröhliche Gruppe. Außerdem sind es immer dieselben Leute zu dieser Zeit.» (weiblich, 78 Jahre alt)

«Wenn Sie es wissen, könnten Sie eines Tages dort anrufen [. . .]. Das ist wichtig. Und, wie ich schon sagte, man muss Freunde finden. Man kann nicht in einer Situation, in der man sie schon braucht, nach Freunden suchen. Man muss sie vorher finden.» (weiblich, 78 Jahre alt)



Kategorien der gesundheitsbezogenen Bedürfnisse von Personen ab 70 Jahren (eigene Darstellung)

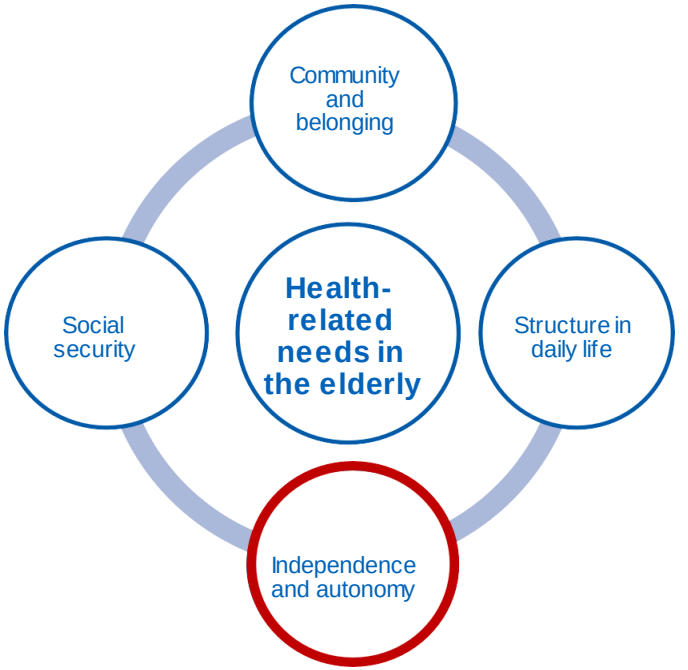
Resultate

(2) Unabhängigkeit und Autonomie

Große Ängste bei der Vorstellung, jemandem ausgeliefert zu sein:

- das Haus verlassen zu müssen
- die Fähigkeit, selbst zu entscheiden, zu verlieren

«Also nein, ich muss selbst entscheiden können und nicht andere für mich entscheiden lassen. Nein, das will ich nicht.» (weiblich, 74 Jahre alt)



Kategorien der gesundheitsbezogenen Bedürfnisse von Personen ab 70 Jahren (eigene Darstellung)

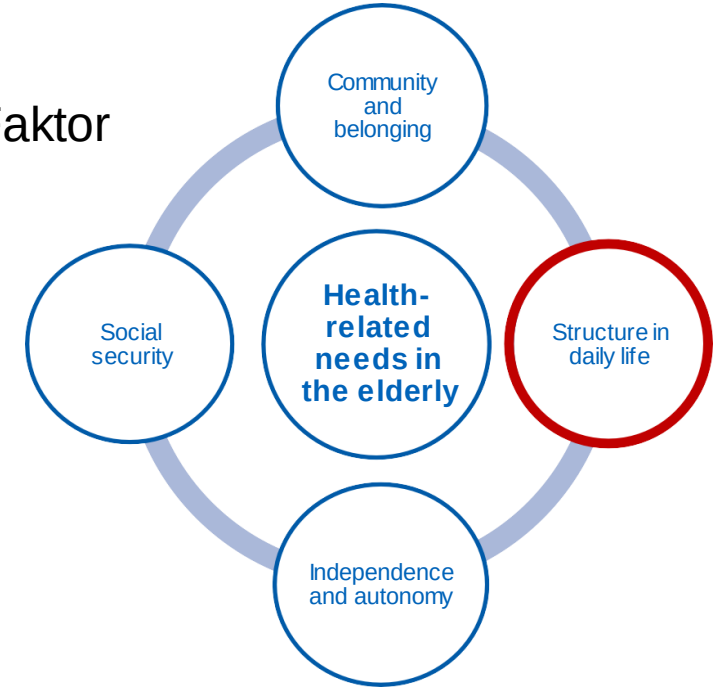
Resultate

(3) Struktur im täglichen Leben und in der Gemeinschaft

Eine Struktur im Alltag wird als unterstützender Faktor beschrieben:

- Aktivitäten und soziale Kontakte
- gesundheitsfördernde Verhaltensweisen

«Und ich persönlich brauche auch eine Art von Struktur. Ich muss etwas tun. Ich kann nicht morgens aufstehen und denken: Was soll ich jetzt machen? Ich kann nicht immer stricken. Und ich kann auch nicht immer lesen. Oder? Und ich meine, ich kann auch nicht den ganzen Tag spazieren gehen.» (weiblich, 78 Jahre alt)



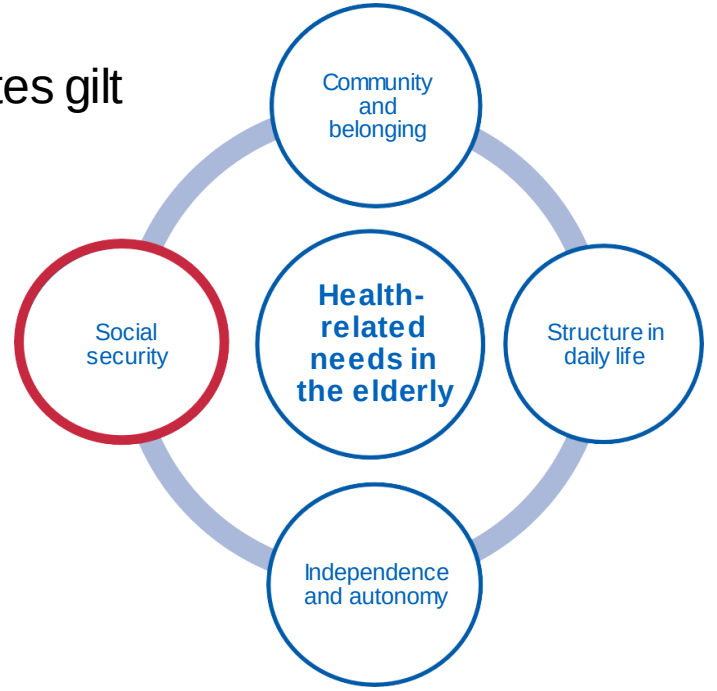
Kategorien der gesundheitsbezogenen Bedürfnisse von Personen ab 70 Jahren (eigene Darstellung)

Resultate

(4) Soziale Sicherheit

- Die Annahme von Zusatzleistungen des Staates gilt als unehrenhaft.
- ungerecht, gearbeitet zu haben und im Alter trotzdem nicht finanziell unabhängig zu sein

«Und dann merke ich, dass ich jetzt Zeit habe und finanziell abgesichert bin. [. . .] Aber das ist nicht für alle gleich. Ich kenne auch Leute, denen es nicht so gut geht und die nach der Pensionierung noch etwas verdienen müssen.» (männlich, 71 Jahre alt)



Kategorien der gesundheitsbezogenen Bedürfnisse von Personen ab 70 Jahren (eigene Darstellung)

Diskussion: Was können diese Erkenntnisse für unsere Gesellschaft in der palliativen Arbeit bedeuten?

Unabhängigkeit und Autonomie als Schlüsselposition

Aktivitäten unterstützen ein Gefühl des Erfolgs

Bedürfnis nach einer Vertrauensperson

Eigene Komfortzone verlassen

Was können Herausforderungen für die zukünftige Gesellschaft sein?

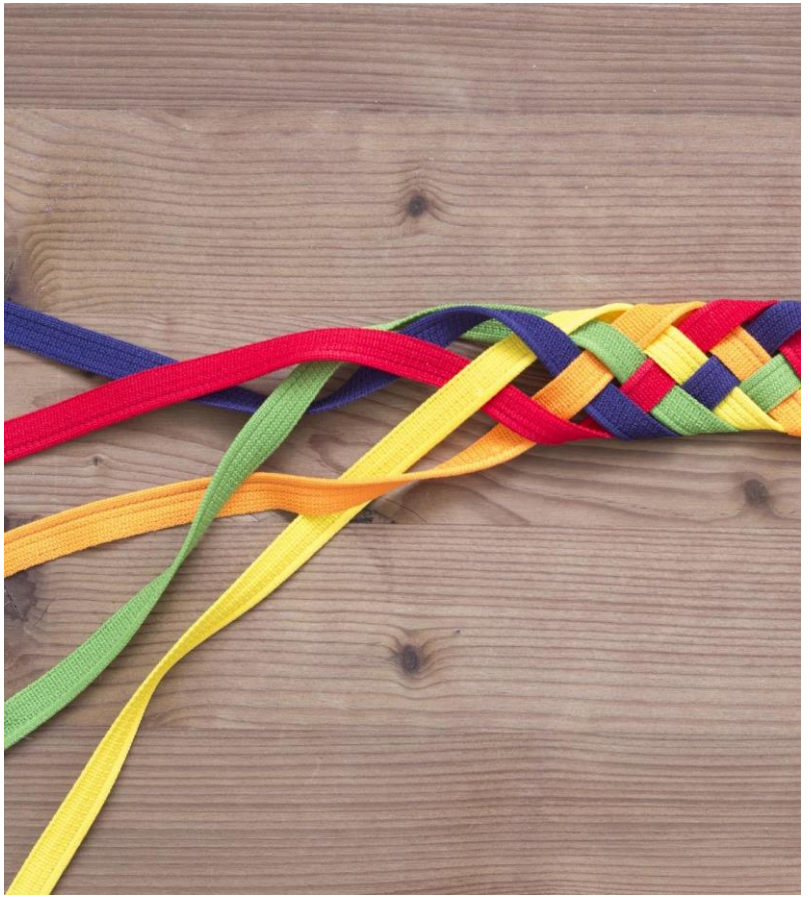
Nähe vs. Distanz

Komfortzone verlassen

(fehlende) Offenheit gegenüber anderen Kulturen

Verpflichtungen

Miteinander – Füreinander, ohne sich zu verlieren/zu überfordern



Eine Caring Community zum «Fliegen» bringen

1. Förderung von Stärken Einzelner
2. Diversitäten ausbalancieren
3. Bescheidenheit

Für Begleitpersonen können folgende Bereiche richtungsweisend sein:

a) Lernbereitschaft und das Wissen anderer würdigen,

b) sich angemessen in der Gemeinschaft platzieren,

c) sich nicht übermässig wichtig nehmen und

d) ehrliche Feedbacks geben, damit daraus gelernt werden kann.

Händler-Schuster, D. (2019): Führung in Caring Communities. Wenn Sorge zur Verantwortung wird. Palliative, (4), 6–8.

Ausblick: Wie sieht eine zukünftige Gesellschaft aus, in der Caring Communities gelebt werden?

Die Gesellschaft:

- berücksichtigt den **Aufbau belastbarer Unterstützungsnetze,**

- ist sich ihrer Vielfalt bewusst und stellt sich darauf ein,
- stellt «Räume der Begegnung» bereit:
  - *diese sind bekannt,*
  - *diese sind niederschwellig erreichbar,*

- zeigt Bereitschaft, in Kontakt zu treten,
- zeigt Vertrauen,
- bietet Wahl- und Entscheidungsfreiheiten,
- ist vernetzt und koordiniert sich bestenfalls mit anderen Caring Communities.

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontaktadresse:

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Departement Gesundheit
Institut für Pflege

Prof. Dr. Daniela Händler-Schuster (sie/ihr)
Dipl.-Berufspäd. FH, MScN, Dr. rer. medic., Prof. ZFH
Katharina-Sulzer-Platz 9, P.O. Box
CH-8401 Winterthur
T+ 41 58 934 65 34

Affiliationen

Department Pflegewissenschaft und Gerontologie
UMIT Private Universität für Gesundheitswissenschaften,
Medizinische Informatik und Technik

Te Herenga Waka - Victoria University of Wellington,
Faculty of Health, School of Nursing, Midwifery and Health Practice, New Zealand