



GRAZER ALTERSPSYCHIATRISCHES MODELL 2022

**Stadt Graz, Sozialamt - Fachbereich
Pflege/Planung/Controlling der Stadt Graz – Gesellschaft
zur Förderung seelischer Gesundheit GFSG**

Wir haben Vieles erreicht:

- Alterspsychiatrische Beratungsstelle (vor 2021 GPZ)
 - Mobile sozialpsychiatrische Betreuung im Alter (SOPHA mobil)
 - Ehrenamt (PIA)
- Alterspsychiatrischer Lehrgang (NB: SOPHAs fast in allen Bezirken der Steiermark!)
 - 3 (!) Demenztagesstätten
 - Pflegedrehscheibe

➤ aber es gibt noch Viel zu tun!

Übergeordnete Ziele:

- Erhalt/Förderung von: Selbständigkeit, Selbstverantwortung, Selbstverwirklichung, Mitverantwortung, bewusst (!) angenommener Abhängigkeit (5 zentrale Kategorien eines guten Lebens im Alter)

[Quelle: Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Andreas Kruse, Institut für Gerontologie an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg 2005]

- Erhalt/Förderung der relationalen (!) Autonomie (nicht in der Entscheidung allein gelassen, sondern in Beziehung erarbeitet, eingebettet)

[Quelle: Johann Platzer, Katholisch-theologische Fakultät Graz]

- Erhalt der Häuslichkeit, solange wie möglich!!
- Vermeiden, verkürzen von KH-Aufenthalten

- Als „Niederlage“, weil ich einen tatsächlichen „Kampf“ um den Verbleib in meinen eigenen vier Wänden führen musste - und ihn „verlor“!!
- Als „Niederlage“, weil ich meine eigene Wohnung (das „eigene Nest“) mit all den Erinnerungen und Routinen aufgeben musste
- Als „Niederlage“, weil mit der Heimunterbringung meine Autonomie und Selbstbestimmung verloren gingen und zunehmend Fremdbestimmung an deren Stelle tritt
 - Als „Niederlage“, weil ein Heim für mich ein neues, fremdes, ungewisses Revier darstellt, in dem ich mich („auf meine alten Tage“, evtl. beeinträchtigt durch einen dementiellen Prozess) erst neu orientieren muss
- Als „Niederlage“, weil ich mich aus dem Familienverband „herausgerissen“ fühle (immer seltener besucht werde, immer Weniger vom Alltag der Familie mitbekomme)

- Folglich Zerstörung wesentlicher Fundamente der eigenen Identität
 - Zerschneiden der Lebenskontinuität
 - **BEDENKE:** Als „Niederlage“ empfunden, weil möglicherweise am Beginn dieser Generation (in der Kindheit) bereits negative Heimerfahrungen standen.
 - Bzw. den Betroffenen im Vorfeld oft „mit einem Heim gedroht“ wurde („Wenn...Hilfe nicht annimmst, dann...“)
- **UND:** Es findet ein Wertewandel beim älteren Menschen (und deren Angehörigen) statt vom Schätzen der Containmentfunktion eines Heimes (Sich-Aufgehoben-Fühlen, umfassend versorgt sein,...) hin zum Streben nach bestmöglicher Autonomie und Selbständigkeit!!

Was brauche ich, damit meine Häuslichkeit verlängert wird?

- Stärkung des Bestehenden, Ausbau auf ein bedarfsdeckendes (!) Niveau
- Entlastung/Unterstützung der Angehörigen, etc., die mir helfen, mich unterstützen, pflegen (Ausbau, Schulung HKP, Selbsthilfegruppen, Psychoedukation)
- Einrichtungen für stundenweise Betreuung schaffen (Pilot STUBE)
- Verbesserung in der 24h-Betreuung (Schulung – speziell bzgl. Demenz, Qualitätskontrolle)

Was brauche ich, damit meine Häuslichkeit verlängert wird?

- Schaffung von Einrichtungen, die für mich kleine Alltagstätigkeiten und Reparaturen übernehmen
- Neben der Pflegefachgruppe und der HKP Einrichtung von Community nurses (zentrale Ansprechperson, macht Hausbesuche, wohnortnahe)

- Heime müssen „ausbaden“, was die Gesellschaft vorher versäumt hat - und dass es als Niederlage empfunden werden kann, die Häuslichkeit verloren zu haben
- Aber: Heime können zu einem Ort werden, an dem ich mich sicher und geborgen fühlen kann (Containmentfunktion)
- Heime werden immer mehr zu „ausgelagerten Alterspsychiatrien“!!

Notwendige Unterstützungen für Heime

- Anhebung des Personalschlüssels
 - Schaffung von Konsiliardiensten (Alterspsychiatrie, -psychologie, aber auch Physio-, Ergo-, Logopädie)
 - Öffnung + Finanzierung des Alterspsychiatrischen Lehrgangs für Heime

Mobile sozialpsychiatrische Betreuung (SOPHA mobil) auch in den Heimen

- Zum „sanften Heimübertritt“ (Abschiednehmen vom eigenen „Nest“, Vorbereitung, „Was nehme ich mit?“, etc. / Delirprophylaxe!)
- Zur Unterstützung der Angehörigen in dieser Zeit (Schuldgefühle, ...)
 - Zur dauerhaften psychosozialen Unterstützung im „neuen Nest“
 - Zur Unterstützung/Beratung des Pflegepersonals im Heim

Wenn ich doch ins Krankenhaus muss, sollte...

- Stärkung der mobilen Angebote zur Verbesserung der Übergänge von stationärer zu mobiler Betreuung (sowie vice versa)
- Nach der Entlassung brauche ich SOPHA, es gehört fix (!) ins Entlassungsmanagement
- Stärkung von tagesklinischen Angeboten
- Schaffung einer alterspsychiatrischen Nachsorgeambulanz

Wenn ich doch ins Krankenhaus muss, sollte...

- Alternativ/ergänzend: Einrichtung von Ambulanzen/Ambulatorien mit Rezepturbefugnis
- Alternativ: Alterspsychiatrischer Krisendienst (24/7; telefonisch gerade im Entstehen)
- Mehr Zusammenarbeit zw. (mobilen) alterspsychiatrischen Diensten, dem stationären Bereich, PVZz und Haus-, Fachärzten

Ich wünsche mir aber auch:

- Mehr Prävention: Stadtteilzentren, Siedlungsarbeit, Unterstützung gg. die Einsamkeit, Vorträge zur Prävention, demenzfreundliche Stadt
 - Mehr Toleranz (Antistigmaarbeit)
- Mehr Zwischenlösungen zum Heim: Finanzierung einer sozialpsychiatrischen Unterstützung im Betreuten Wohnen, bei der Kurzzeitpflege, Einrichtung von (Demenz)WGs
 - Spezialisierte / mehr Alterspsychotherapie

Und kümmert euch bitte auch um mich, wenn...

- ... ich eine Abhängigkeitserkrankung habe
 - ... ich eine sg. Mehrfachdiagnose habe (Psychiatrie – Sucht, Psychiatrie – klassische Behinderung, ...)
 - ... ich wohnungslos bin
- ... ich einen Migrationshintergrund habe
- ... ich einen forensischen Hintergrund habe

- Die o.g. Maßnahmen tragen dazu bei, meine Häuslichkeit solange wie möglich zu erhalten und KH-Aufenthalte zu vermeiden / verkürzen
 - Selbständigkeit, Selbstverantwortung, Selbstverwirklichung, Mitverantwortung und bewusst angenommene Abhängigkeit können mit entsprechender Unterstützung auch in Institutionen gewahrt / gefördert werden
- Eingebettet in all diese (psychosozialen) Maßnahmen kann ich leichter meine Entscheidungen selbständig treffen, ganz im Sinne der relationalen Autonomie

Das Alter hat in jedem Fall Vorrang!

