

## Projekt Endbericht

# Gesunde Nachbarschaft Kontakt bei Demenz verbindet

### 1. Kurzzusammenfassung

Im Rahmen des Projekts „Gesunde Nachbarschaft verbindet“ wurde in diesem Teilprojekt der Focus auf eine besonders vulnerable Gruppe, Familien mit einer Person mit Demenz im Haushalt, gelegt. Diese Gruppe ist allgemein dem Risiko gesellschaftlicher Isolation und den damit oft einhergehenden Gesundheitsproblematiken ausgesetzt. Ziel des (Teil)projekts war, Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen hinsichtlich der Schutzmaßnahmen bezüglich COVID19 entsprechende Informationen zu geben. Gleichzeitig wurde angestrebt, die durch COVID19 nochmals reduzierten Möglichkeiten von Sozialkontakten durch „sichere Kontakte“ zu Beratungspersonen und freiwilligen „Buddys“ zu kompensieren. Das Projekt war auf den Zeitraum 1. Juli bis 31. Dezember 2020 beschränkt. Als Grundlage dienten in mehreren Bezirken Wiens und Niederösterreich bereits aufgebaute Gruppenangebote (Café Zeitreise) und die psychosoziale Angehörigenberatung der Caritas der Erzdiözese Wien mit mehreren hundert Beratungskontakten im Jahr.

Vier wesentliche Methoden prägten den Ablauf des Projekts: regelmäßige Beratungsgespräche von Angehörigen am Telefon, die dankbar angenommen wurden; in Zeiten der „Lockerungen“ physische Gruppengespräche für Angehörige, währenddessen freiwillige „Buddys“ mit den zugehörigen Menschen mit Demenz Freiluftaktivitäten unternahmen; in Zeiten des „Lockdowns“ fanden Angehörigengruppen per Telefon- bzw. Videokonferenz statt und mit etwa einem Drittel der im Projekt angedockten Menschen mit Demenz gelangen regelmäßige Telefonate (selten Videotelefonate) durch freiwillige MitarbeiterInnen.

Wie sich auch aus den durch die Gesamtkoordination des Projekts initiierten Austauschrunden erkennen ließ, sind ähnliche Konzepte sowohl im städtischen als auch im ländlichen Raum umsetzbar. Es herrschte weitgehend Übereinstimmung, dass ein Beziehungsaufbau ohne physischen Kontakt schwer gelingt. Bei bestehenden Kontakten liegt eine hohe Motivation vor, die Unterstützung zur Teilnahme per Videokonferenz anzunehmen. Als Möglichkeit zur sozialen Teilhabe bei gleichzeitig relativ geringem Gesundheitsrisiko durch Covid19 haben sich für Menschen mit Demenz Aktivitäten im Freien erwiesen.

### 2. Projektkonzept

Aufgrund der COVID-19 Pandemie bedarf es besonderer Schutzmaßnahmen für spezielle Zielgruppen, insbesondere ältere Menschen, die rasch umgesetzt werden können. Es geht einerseits um eine Optimierung des Schutzes vor COVID-19 und andererseits darum, negativen sozialen, psychosozialen und praktischen Folgen des „Physical Distancing“, also der Maßnahmen zur Reduktion von direkten/physischen Kontakten, vorzubeugen.

Laut den aktuellen Informationen über COVID-19 gibt es Zielgruppen, die ein besonders hohes Risiko für die Entwicklung von gravierenden Krankheitsverläufen haben. Hier besteht ein erhöhter Bedarf,

Schutzmaßnahmen zu ergreifen und auch Informationen zum Schutz zu vermitteln (Detailwissen, wie man sich vor Ansteckung schützen kann). Risikogruppen sind laut AGES (2020) ältere Menschen (65+), insbesondere mit chronischen Erkrankungen wie (chronischen) Atemwegs- bzw. Lungenerkrankungen inkl. COPD, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, Bluthochdruck, Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen.

Durch die Maßnahmen zur Reduktion von physischen Sozialkontakten zum Schutz vor COVID19 sind Kontakte in der Familie, mit Freund/innen, Sozialeinrichtungen und -angeboten, Vereinen etc. reduziert bzw. teilweise auf telefonische oder elektronische Kontakte beschränkt. Besonders trifft das Risikogruppen und Personen, die ohnehin über ein kleines Netz an Sozialkontakten verfügen bzw. normalerweise lediglich Kontakte über Sozialangebote haben.

Zur Reduktion von potenziellen negativen Folgen der Einschränkungen (insb. psychische Belastungen) werden daher Maßnahmen empfohlen, die Sozialkontakte sicherstellen und damit psychisches Wohlbefinden stärken. Ebenso ist im Moment der Zugang zu manchen Dienstleistungen und Gütern reduziert, daher besteht Bedarf an kompensatorischen Maßnahmen, die es leichter machen, die Anforderung der Kontakt-Reduktion für längere Zeit aufrecht zu halten. Online-Technologien können soziale Unterstützungsnetzwerke und Zugehörigkeitssinn unterstützen auch wenn es Lücken im Zugang zu digitalen Angeboten und im Bereich der digitalen Kenntnisse der Zielgruppe gibt. Die Internetnutzung in der Bevölkerung beispielsweise differiert stark nach Alter: In der Altersgruppe der 65–74-Jährigen haben 34,5 % der Männer und 54,6 % der Frauen das Internet noch nie genutzt, bei älteren Menschen zwischen 55 und 64 Jahren haben 12 % der Männer und 21,7 % der Frauen das Internet noch nie genutzt (Statistik Austria, 2019).

Durch das vom Antragsteller des Teilprojekts nach dem Förderzeitraum weitergeführte Projekt "Treffpunkt Zeitreise" und die ebenfalls von diesem betriebene "Psychosoziale Angehörigenberatung" existieren Kontakte zu mehreren hundert Angehörigen von Menschen mit Demenz. Sie sind, wie auch die erkrankten Angehörigen, durch die COVID 19 Situation psychisch schwer belastet. Nachgehende Telefonate und begonnene digitale Angebote konnten bereits Entlastung bieten. Diese Aktivitäten müssen fortgesetzt und erweitert werden. Möglichkeiten von persönlichen Begegnungen, die gleichzeitig Entlastung bieten und doch das Ansteckungsrisiko minimal halten, werden im Rahmen des Projektes ausgelotet und erprobt.

Das hier beschriebene Projekt beruht auf den gut aufgebauten Strukturen und Vernetzungen der Angebote "Café Zeitreise" und "Psychosoziale Angehörigenberatung" in Wien und im östlichen Niederösterreich. In den Bezirken, in denen die Café-Nachmittage für Angehörige und Menschen mit Demenz bisher angeboten wurden (Wiener Bezirke 3, 8, 17, 19; NÖ Mistelbach, Mödling, Neunkirchen, Wr. Neustadt) besteht eine gute Kooperation mit lokalen GesundheitsanbieterInnen und Initiativen. Gleichzeitig wird mit der Interessengemeinschaft Pflegenden Angehöriger (IG Pflege) und in den "Demenzinitiativen" in Wien, NÖ und auf Österreichebene mit- und zusammengearbeitet; etwa in der Plattform Demenzfreundliches Wien, dem Demenzservice Niederösterreich, der Plattform der Österreichischen Demenzstrategie und der Plattform "Demenz vernetzen" des Kardinal König Hauses.

Inhaltlich orientiert sich das Projekt an den Wirkungszielen der Österreichischen Demenzstrategie, insbesondere am Wirkungsziel 1: Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen sicherstellen. Die demenzsensible Gestaltung des Lebensumfeldes, aber auch Wertschätzung und Selbstbestimmung ermöglichen Menschen mit Demenz und deren An- und Zugehörigen soziale Teilhabe. Damit wird ein wichtiger Beitrag zu höherer Lebensqualität der Betroffenen geleistet.

## Folgende Ziele wurden im Teilprojekt gesetzt:

- möglichst viele Menschen mit sozialem Unterstützungsbedarf, insbesondere ältere Menschen und Risikogruppen für COVID-19, gut über Möglichkeiten zu informieren, wie man sich vor einer Ansteckung schützen kann bzw. wo man bei Bedarf gute Gesundheitsinformationen zum Thema bekommt.  
möglichst vielen alleinstehenden oder einsamen/von Einsamkeit bedrohten Menschen während der Zeit des „Physical Distancing“ und darüber hinaus durch räumlich distanzierte Sozialkontakte wie regelmäßige längerfristige Telefon- oder elektronische Kontakte soziale Unterstützung zu vermitteln (Zuwendung, Trost, Informationen, praktische Hilfe...) bzw. stärkende Beziehungen mit „Telefonbegleiter/inne/n“ und unterstützten Personen zu etablieren
- Menschen durch die Möglichkeit der Freiwilligenarbeit während der Zeit des „Physical Distancing“ und darüber hinaus eine sinnerfüllende Tätigkeit zu ermöglichen und sie bei ihrer freiwilligen Tätigkeit zu unterstützen.
- unterstützende Hilfeleistungen, wie z.B. Support für technische Fragen zu digitalen Kommunikationsmöglichkeiten und Einkaufsservice etc., nach Bedarf zu ermöglichen.
- Angehörige bei der Betreuung von Menschen mit Demenz mittels der Möglichkeit zu entlasten, sich mit anderen Angehörigen, digital oder unter Einhaltung von entsprechenden Hygienemaßnahmen auszutauschen bzw. professionelle Beratungsangebote wahrzunehmen.
- Wege zu finden und zu erproben, wie Freiwillige - unter Einhaltung von zielführenden Maßnahmen gegen das Ansteckungsrisiko, die zur emotionalen Gesundheit von Menschen mit Demenz und zur Entlastung von Angehörigen notwendigen physischen Begegnungen und Betreuungseinheiten durchführen können.

## **3. Projektdurchführung**

### **Rollenverteilung und Methodenentwicklung gemäß dem Projektkonzept**

Zu Projektbeginn wurden durch das Projektteam jene MitarbeiterInnen der Caritas der ED Wien kontaktiert, die im Sinn des Projektkonzepts die Erreichung der Zielgruppe der angestrebten Zielgruppen (Menschen mit Demenz, betreuende und pflegende An- und Zugehörige sowie Freiwillige zur Kontaktpflege) in ihrer täglichen Praxis erreichen.

Es wurde vereinbart, dass die Kolleginnen der psychosozialen Angehörigenberatung und der Angehörigen- und Demenzberatung einerseits Informations- und Entlastungsgespräche bezüglich der Covid19 Pandemie führen, andererseits das Angebot Freiwilliger Hilfestellungen zu bieten darlegen.

Da zu Projektbeginn Lockerungen der Kontaktbeschränkungen in Kraft getreten waren wurde auch eine Methodik entwickelt, die dem Bedürfnis nach persönlichen Begegnungen entgegenkommt und doch das Ansteckungsrisiko minimal hält. Die Freiluft- und Kombinationsangebote, wie im Folgenden beschrieben, sollten beiden Aspekten Rechnung tragen.

### **Durchführung von Freiluft- und Kombinationsangeboten**

Nach dem Konzept der des Café Zeitreise (entwickelt mit Projektmitteln des FGÖ 2015-2018) fanden vor der Pandemie Treffen für Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen mit einer gemeinsamen Kaffeestunde und anschließendem getrennten Programm für Betroffene und Angehörige statt. Im Zuge der Lockerungen im Sommer 2020 wurde von diesen Zielgruppen das Aufleben von physischen Treffen eingefordert. Um die Gefahr von Virusinfektionen zu minimieren wurde das Konzept insofern

abgeändert, dass nur mehr Angehörigengruppen (mit entsprechender Berücksichtigung der jeweils geltenden behördlichen Bestimmungen) stattfanden. Parallel dazu fand eine Betreuung der Menschen mit Demenz durch freiwillige MitarbeiterInnen statt. Nach Möglichkeit wurden dabei Aktivitäten im Freien (Spaziergänge, Parkbesuche...) im Freien gewählt. Im Ausnahmefall wurden entsprechend große Räume Bezirksamt, Pfarrsäle) von Vernetzungspartnern zur Verfügung gestellt. In Wien 8, Wien 10, Wien 17 sowie in Mistelbach, Neunkirchen und Wr. Neustadt fanden im angegebenen Zeitraum 17 derartige Veranstaltungen statt. Zusätzlich wurden in Wien im Juli und August vier reine Outdooraktivitäten (für Angehörige und Menschen mit Demenz) angeboten. Dabei waren 35 unterschiedliche Freiwillige im Einsatz.

### **(Video)telefonate von Freiwilligen mit Menschen mit Demenz**

Bereits bei der Caritas angedockte bzw. im Projektzeitraum neu gewonnene Freiwillige wurden von der Koordinatorin zu interessierten Familien vermittelt. Dabei spielten biografische und geografische Gesichtspunkte eine Rolle. 16 Freiwillige hatten regelmäßig Gespräche, meist am Telefon. 20 weitere wären dazu bereit gewesen, doch auf Grund der Schwierigkeiten der Menschen mit Demenz ohne physischen Kontakt zu kommunizieren wurde dies nicht angenommen.

### **(Video)telefoniegruppen für Angehörige**

Jeweils in drei Bezirken in Wien (Josefstadt, Favoriten, Hernals) und Niederösterreich (Mistelbach, Neunkirchen, Wr. Neustadt/Stadt) gab es ein vierzehntägig oder monatlich ein Angebot sich unter Anleitung einer Koordinatorin auszutauschen. Drei Gruppen wählten zunächst die Variante Telefonkonferenz. Zuletzt war nur noch eine Gruppe auf Telefonie beschränkt, fünf der sechs Gruppen kommunizierten schließlich digital per Zoom. Hier waren viel Hilfestellung und vorab „Einzelversuche“ der Koordinatorin notwendig. An den Gruppengesprächen nahmen meist 3 bis 5 Angehörige teil.

### **Supervision, Schulung und Teambuilding für Freiwillige**

Insgesamt fanden 11 Veranstaltungen für Freiwillige statt. Je ein Teambuilding-Treffen im Sommer im Freien in Wien und NÖ. Ebenfalls jeweils in Wien und NÖ fanden von September bis Dezember monatlich digitale Teambesprechungen (mit Supervisionscharakter) für die Freiwilligen statt. Einmal ein Schulungsabend über 3Stunden, ebenfalls digital wurde in Wien angeboten.

### **Einzelberatung von Angehörigen**

Durch die hauptberuflichen Beraterinnen bzw. Koordinatorinnen wurden 220 mehrmals und 42 einmalig Menschen mit Demenz telefonisch beraten. Themen waren jeweils die aktuelle Situation der Covid Pandemie, die Problemlagen bezüglich der an Demenz erkrankten Person und die Möglichkeit der Begleitung durch eine freiwillige Mitarbeiterin oder einen freiwilligen Mitarbeiter. Unterschätzt wurde vor allem der Bedarf an mehrmaligen bzw. regelmäßigen Gesprächen. So war letztlich auch ein höheres Stundenausmaß bei der Beratung notwendig.

### **Vernetzung und Projektweiterentwicklung**

Vernetzung fand auf drei Ebenen statt. Zum wurde an den digitalen Austauschrunden teilgenommen, die für alle (Teil)projektpartner veranstaltet wurden. Weiters gab es in dieser Zeit monatlich eine Vernetzungsinitiative für die „demenzfreundlichen Regionen“ in Österreich, die für die Arbeit mit der gegenständlichen Zielgruppe hohe Relevanz hatte. Und letztlich gab es in der Caritas einen verstärkten Austausch der Regionen zu den Strategien bezüglich der Belastungen durch Covid19 und der Strategien isolierte Menschen mit Demenz bzw. pflegende Angehörige zu erreichen. Die sich im Projektzeitraum mehrmals ändernden Verordnungen hinsichtlich der Kontaktbeschränkungen machten oftmalige Besprechungen im Kernteam und Adaptierungen der Vorgangsweise im Projekt notwendig. Dies führte letztlich auch bei der Projektleitung zu einem höheren Zeiteinsatz als ursprünglich auf kalkuliert.

## 4. Projekt- und Evaluationsergebnisse

In folgender Tabelle sind die quantitativen Ziele und Ergebnis des Projekts gegenübergestellt.

Zielsetzung	Anzahl	Ergebnis	Anzahl
Gewinnung Freiwilliger für die längerfristige Telefonbegleitung	20	Insgesamt hätten sich 40 Freiwillige zu einem solchen Einsatz bereit erklärt, auf Grund der fortgeschrittenen Erkrankung von einem Großteil der Menschen mit Demenz konnten sie das nicht umsetzen.	16
Gewinnung Freiwilliger für kurzfristige Unterstützung	20	35 Personen waren bei den von Juli bis Oktober stattfindenden Gruppenveranstaltungen im Freien im Einsatz	35
Längerfristige Begleitung älterer Menschen durch die Covid-Krise	60	Mit 220 Angehörige und mit 16 Menschen mit Demenz wurde im Projektzeitraum mehrmals von einer Hauptamtlichen Beraterin oder einer freiwilligen MitarbeiterIn telefoniert	236
Kurzfristige Dienste für ältere Menschen	100	42 Angehörige wurden einmal am Telfon beraten, mit 35 Menschen mit Demenz fanden einmalige Begleitungen im Freien statt.	77

### Spezifische und qualitative Projektergebnisse:

Die hohe Nachfrage an Beratungsgesprächen (siehe quantitative Ergebnisse) und die im Projektzeitraum entwickelten unterschiedlichen Formen von Gruppengesprächen für Angehörige bedeuten eine (in dieser Größenordnung unerwartete) Zielerreichung für das (Teil)projekt. Da für eine Wirkungsmessung kein Evaluationsinstrument vorlag, kann diesbezüglich keine exakte Antwort erfolgen. Aus den Rückmeldungen der TeilnehmerInnen in den Einzel- und Gruppengesprächen lässt sich folgern, dass die Projekt-Aktivitäten eine wichtige psychosoziale Säule für die Zielgruppe darstellten. Freiwillige gewannen im Projekt auch für die Nutzung im privaten Umfeld wertvolle Erfahrungen bezüglich Kommunikationsmethodik und für die familiäre Bewältigung von Demenzproblemen.

Für die Zeit der „gelockerten Maßnahmen“ konnte mit den Angehörigentreffen (in kleinen Gruppen und mit entsprechenden Hygienemaßnahmen) und den parallel stattfindenden Begleitungen von Menschen mit Demenz im Freien durch freiwillige MitarbeiterInnen ein gut praktikables Angebot für die Zielgruppen gefunden werden. Dies ist ebenso positiv zu bewerten wie die Gruppenangebote für Angehörige über Video- oder Telefonkonferenz während des „harten Lockdowns“.

Als negativ ist zu bewerten, dass nur wenige Menschen erreicht werden konnten, die nicht schon früher in irgendeiner Weise bei einem Gruppen- oder Beratungsangebot angedockt hatten. Als unzureichend wurden auch die Möglichkeiten der Begleitung der Menschen mit Demenz im „Lockdown“ empfunden, da sich hier nur bei einer Minderheit dieser Zielgruppe sozialer Kontakt ohne physischem Kontakt als Möglichkeit erwiesen hat.

Die Kombination aus Beratungsangebot durch Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich und den Angeboten der Begleitung durch Freiwillige hat sich bewährt. Ebenso die Kombination aus Einzelgesprächsangeboten und Gruppenaktivitäten. Die digitalen Angebote (Videotelefonie, Videogruppen) haben sich nur teilweise bewährt (Grenzen vor allem bei Personen mit kognitiven Einschränkungen).

## **5. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen**

Förderlich für das Erreichen der Projektziele waren die bereits aufgebauten Strukturen einer Beratungsstelle und von niederschweligen Gruppenangeboten unter Involvierung von Freiwilligen. Hinderlich waren die oft nur rudimentären Fähigkeiten und Möglichkeiten der Zielgruppen punkto digitaler Kommunikation.

Menschen mit Demenz in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium können meist ohne physischem Kontakt nicht kommunizieren. Bei Menschen mit geringen digitalen Erfahrungen braucht es eine bestehende - als hilfreich erlebte Beziehung- als Motivationsfaktor um sie zu neuen Kommunikationstechniken hinführen zu können.