

Gesellschaftlicher Wandel und Einsamkeit

Gutachten für die Enquete-Kommission „Einsamkeit“

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

INFORMATION
17/365

A43

Titelbild: "Einsamkeit"

Bildrechte: Anna Kasper

Gesellschaftlicher Wandel und Einsamkeit

Gutachten für die Enquete-Kommission

„Einsamkeit – Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-
Westfalen und der daraus resultierenden physischen und
psychischen Folgen auf die Gesundheit“

des Landtags

des

Bundeslandes Nordrhein-Westfalen

Februar 2021

Janosch Schobin, Gonzalo Haefner und Matthias Eulert

Kurzbiographien der Autoren

Janosch Schobin:

Dr. rer. pol. Janosch Schobin, geb. 1981, Studium der Soziologie, Mathematik und Hispanistik an der Universität Kassel (M. A.). Aktuell leitet er die BMBF-Nachwuchsgruppe „DeCarbFriends“ an der Universität Kassel. Seine Forschungsgebiete liegen in der soziologischen Freundschafts- und Netzwerkforschung, der Vereinsamungsforschung, sowie in der Umwelt- und Techniksoziologie.

Gonzalo Haefner:

Gonzalo Haefner, geb. 1992, Studium der klinischen Psychologie an der Universidad Adolfo Ibañez (M. Sc.). Aktuell ist er DAAD-ANID-Promotions-Stipendiat am Lehrstuhl für Makrosoziologie des Fachbereichs für Gesellschaftswissenschaften der Universität Kassel. Seine Forschungsgebiete liegen in der Obdachlosen- und Vereinsamungsforschung, sowie in der Umwelt- und Ernährungspsychologie.

Matthias Eulert:

Matthias Eulert, geb. 1982, Studium der Mathematik an der Universität Göttingen (Dipl.-Math.). Aktuell ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter der BMBF-Nachwuchsgruppe „DeCarbFriends“ an der Universität Kassel. Seine Forschungsgebiete liegen in der angewandten Stochastik, statistischen Modellierung und mathematischen Statistik.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	5
Info-Box-Verzeichnis	7
Abkürzungsverzeichnis	8
Kernaussagen.....	9
Gesellschaftlicher Wandel und Vereinsamung	9
Aktuelle Politik gegen Vereinsamung.....	12
Handlungsempfehlungen: Ein Zwölf-Punkte-Plan.....	15
1. Einleitung	19
2. Gesellschaftlicher Wandel und Vereinsamung	21
2.1 Begriffsbestimmungen: Soziale Isolation, Einsamkeit und Vereinsamung	21
2.1.1 Alltagsgebrauch	21
2.1.2 Wissenschaftliche Begriffsbildung	22
2.2 Quantitative Instrumente zur Erfassung von sozialer Isolation, Einsamkeit und Vereinsamung.....	26
2.2.1 Übliche Instrumente zur Erfassung sozialer Isolation	27
2.2.2 Übliche Instrumente zur Einsamkeitserfassung.....	29
2.2.3 Übliche Mischinstrumente	30
2.2.4 Nota bene! Tote Winkel der üblichen Erfassungsinstrumente	31
2.3 Vereinsamungstrends in Europa, Deutschland und NRW	32
2.3.1 Die Entwicklung von sozialer Isolation, Einsamkeitsempfindungen und Vereinsamung in demographisch alternden Gesellschaften	32
2.3.2 Die Veränderung der sozialen Zusammensetzung von sozial- inkludierten Einsamen, Isolationstoleranten, Vereinsamungsbedrohten und Vereinsamen.....	40
2.4 Die Pluralisierung der Lebensformen und Vereinsamung.....	49
2.4.1 Trennungskosten und Emanzipationsdividenden	49

2.4.2	Die Dynamisierung der Nahwelt und ihre Konsequenzen für Vereinsamungskarrieren.....	57
2.5	Vereinsamung und Digitalisierung	59
2.5.1	Die Nutzung des Internets und digitaler Medien in Deutschland	59
2.5.2	Thesen zum Effekt von Online-Medien in der Genese von sozialer Isolation und Einsamkeit.....	61
2.5.3	Der Einfluss sozialer Medien auf die soziale Isolation und das Einsamkeitsempfinden von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.....	62
2.5.4	Die Zunahme der Internetnutzung älterer Menschen in Deutschland und ihre Lücken.....	65
2.5.5	Der Einfluss der Nutzung digitaler Medien auf die soziale Isolation und das Einsamkeitsempfinden älterer Erwachsener.....	66
2.6	Vereinsamung und der Wandel der Arbeitswelt.....	70
2.6.1	Vorbemerkung: Langfristige Trends des deutschen Erwerbssystems	70
2.6.2	Der Zusammenhang von Erwerbstätigkeit mit sozialer Isolation und Einsamkeitsempfindungen	71
2.6.3	Der Einfluss atypischer und befristeter Beschäftigungsformen auf soziale Isolation und Einsamkeit	74
2.6.4	Der Einfluss von Sorgearbeit auf soziale Isolation und Einsamkeit.....	79
2.6.5	Pflegende Angehörige.....	79
2.6.6	Kindererziehung.....	82
2.6.7	Der Einfluss von Heimarbeit auf soziale Isolation und Einsamkeit.....	84
3.	Aktueller Stand der Politik gegen Vereinsamung in NRW.....	86
3.1	Methodisches Design: Stichprobe, Interviewleitfaden und Auswertungsverfahren.....	86
3.1.1	Stichprobe.....	86
3.1.2	Interviewleitfaden.....	87
3.1.3	Auswertungsverfahren.....	88
3.2	Bestehendes vereinsamungspräventives und -milderndes Angebot	89
3.2.1	SGB-basierte Angebote	90
3.2.2	Querschnittsangebote	94
3.3	Bedarfe und Lücken im aktuellen Angebot gegen Vereinsamung.....	99
3.3.1	Pandemiebedingte Unterversorgungen und Neubedarfe	99

3.3.2	Niedrigschwellige Brückenangebote.....	101
3.3.3	Schnittstellengruppen.....	103
3.3.4	Unterversorgung bekannter Risikogruppen.....	105
4.	Handlungsmöglichkeiten	106
4.1	Allgemeine Anmerkungen zu den Handlungsmöglichkeiten.....	106
4.2	Ein Zwölf-Punkte-Plan zur Stärkung der Vereinsamungsprävention und -minderung in NRW	107
1.	Stärkung der Verbindlichkeit der Vereinsamungsprävention und -minderung auf Ebene der Kommunen	107
2.	Sozialräumliche Orientierung der Wohlfahrtspflege und die Ehrenamtskoordination stärken	107
3.	Die Verstetigungsmechanismen und die Ziel-Laufzeit-Passung von Projekten allgemein verbessern.....	108
4.	Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Sektoren der Sozial- und Gesundheitspolitik erhöhen.....	109
5.	Vereinsamungsprävention in die Armuts- und Arbeitsmarktpolitik integrieren	109
6.	Mechanismen der partizipativen Gestaltung der Einsamkeitspolitik etablieren.....	110
7.	Bekannte Versorgungslücken schließen.....	110
8.	Wohnungsmärkte für sozial-schwache Gruppen stabilisieren.....	110
9.	Sichtbarkeit des bestehenden Angebots erhöhen.....	111
10.	Vereinsamungsreduktion in die Digitalisierungsstrategie integrieren	111
11.	Qualifizierungs- und Bildungslücken adressieren und Vereinsamungsforschung fördern	112
12.	Zuständigkeit und Aufgabenbereich der Politik gegen Vereinsamung auf Landesebene festlegen	112
	Literaturverzeichnis.....	114

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schematische Darstellung der fünf Zielgruppen einer Politik gegen Vereinsamung _____	24
Abbildung 2: Schematische Darstellung der Interpretation des SOEP-SNI und des ESS-SNI _____	28
Abbildung 3: Einsamkeitsfrage im Frageblock zum Anomieempfinden des SOEP-Personenfragebogens _____	30
Abbildung 4: Einsamkeitsfrage im Frageblock zu positiven und negativen Gefühlen des ESS-Personenfragebogens _____	30
Abbildung 5: Die Veränderung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in 22 Ländern Europas _____	33
Abbildung 6: Die Veränderung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in Deutschland _____	34
Abbildung 7: Die Veränderung der Prävalenz von sozialer Isolation in 22 Ländern Europas _____	35
Abbildung 8: Die Veränderung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in NRW _____	35
Abbildung 9: Die Veränderung der Prävalenz von sozialer Isolation in NRW _____	36
Abbildung 10: Die Veränderung der Prävalenz von sozialer Isolation in Deutschland _____	36
Abbildung 11: Die Veränderung der Prävalenz von Vereinsamungstypen _____	37
Abbildung 12: Die Veränderung der Prävalenz von Vereinsamungstypen _____	37
Abbildung 13: Die Veränderung der Prävalenz von Vereinsamungstypen _____	38
Abbildung 14: Veränderung des Durchschnittsalters der Vereinsamungstypen _____	40
Abbildung 15: Veränderung des Durchschnittsalters der Vereinsamungstypen _____	41
Abbildung 16: Veränderung des Anteils von Personen mit direktem oder indirektem Migrationshintergrund an Vereinsamungstypen _____	42
Abbildung 17: Veränderung des Anteils von Personen die in Einpersonenhaushalten leben an Vereinsamungstypen _____	43
Abbildung 18: Veränderung des Äquivalenzeinkommens bei unterschiedlichen Vereinsamungstypen Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar _____	44
Abbildung 19: Veränderung des Anteils von Personen mit niedrigem Bildungsabschluss (ISCED 97 max. Stufe 2) an den Vereinsamungstypen _____	45
Abbildung 20: Veränderung des durchschnittlichen Gesundheitszufriedenheit auf einer Skala von 1 bis 10 _____	46

Abbildung 21: Einsamkeitsskala im Personenfragebogen des ISSP 2017 _____	52
Abbildung 22: Zusammenhang zwischen Einsamkeitsempfindungen und geschlechter-spezifischer Ungleichheit _____	52
Abbildung 23: Zusammenhang zwischen dem Anteil kündbarer Beziehungen an den täglichen Kontakten zu Nahpersonen und der geschlechterspezifischen Ungleichheit. _____	54
Abbildung 24: Zusammenhang zwischen der Isolationsbedrohung und dem Anteil kündbarer Beziehungen an den täglichen Kontakten zu Nahpersonen _____	55
Abbildung 25: Thesen zum Zusammenhang von digitalen Medien und Vereinsamung _____	62
Abbildung 26: Internet- und computerspielbezogene Störung (CIUS > 30 Punkte) _____	63
Abbildung 27: Zusammenhänge zwischen Vereinsamung, Gesundheit und Erwerbstätigkeit _____	72
Abbildung 28: Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen bei Personen unterschiedlicher Erwerbsformen _____	75
Abbildung 29: Prävalenz der Bedrohung durch soziale Isolation (SOEP-SNI≤4) bei Personen unterschiedlicher Erwerbsformen _____	77
Abbildung 30: Häufige Einsamkeitsempfindungen nach Schwierigkeit der Pflgetätigkeit _____	81
Abbildung 31: Isolationsbedrohte ($2 \leq \text{SOEP-SNI} \leq 3$) nach Schwierigkeit der Pflgetätigkeit _____	82
Abbildung 32: Soziale Isolation und Isolationsbedrohung ($\text{SOEP-SNI} \leq 3$) in der Bevölkerung bis 65 Jahren nach Erziehungsstatus _____	83
Abbildung 33: Häufige Einsamkeitsempfindungen in der Bevölkerung bis 65 Jahren nach Erziehungsstatus _____	83

Info-Box-Verzeichnis

Info-Box 1: Der GII.....	53
Info-Box 2: Propensity-Score-Matching	76
Info-Box 3: Typologie der Erwerbsformen	78
Info-Box 4: Die „zentren plus“	91
Info-Box 5: Lotsenpunkte der Caritas.....	95
Info-Box 6: Die Nachbarschaftshilfen „Kölsch Hätz“	95
Info-Box 7: Zusammen ist man weniger allein: Wege aus der Einsamkeit.....	96
Info-Box 8: Freunde alter Menschen e.V.	98
Info-Box 9: friendsUp	101
Info-Box 10: Silbernetz e.V.....	102

Abkürzungsverzeichnis

B-S-SNI	<i>Sozialer-Netzwerk-Index von Berkman-Syme</i>
BTHG	<i>Bundesteilhabegesetz</i>
BZgA	<i>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</i>
CIUS.....	<i>Compulsive Internet Use Scale</i>
DeJ-ES.....	<i>DeJong-Gierveld-Einsamkeitsskala</i>
DSM.....	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
ESS.....	<i>European Social Survey</i>
ESS-SNI	<i>Sozialer-Netzwerk-Index des European Social Surveys</i>
GII.....	<i>Gender Inequality Index</i>
ICD.....	<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i>
ICF	<i>International Classification of Functioning, Disability and Health</i>
IKT	<i>Informations- und Kommunikationstechnik</i>
ISCED 97	<i>Internationale Standardklassifikation des Bildungswesens</i>
ISSP.....	<i>International Social Survey Programme</i>
L-SNS	<i>Soziale-Netzwerk-Skala von Lubben</i>
NRW	<i>Nordrhein-Westfalen</i>
OECD	<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>
SGB.....	<i>Sozialgesetzbuch</i>
SOEP.....	<i>Sozio-oekonomisches Panel</i>
SOEP-SNI	<i>Sozialer-Netzwerk-Index des Sozioökonomischen Panels</i>
UCLA-ES.....	<i>UCLA-Einsamkeitsskala</i>
ZWST	<i>Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland</i>

Kernaussagen

Gesellschaftlicher Wandel und Vereinsamung

Zielgruppen: Da Menschen einsam sein können, ohne sozial isoliert zu sein und umgekehrt, sollte grob zwischen fünf Zielgruppen einer Politik gegen Vereinsamung unterschieden werden:

- **Nicht-Vereinsamte:** Diese Gruppe ist weder von einem hohen Grad sozialer Isolation noch von häufigen und intensiven Einsamkeitsempfindungen betroffen.
- **Vereinsamte:** Diese Gruppe ist zugleich von einem hohen Grad sozialer Isolation und von frequenten und intensiven Einsamkeitsempfindungen betroffen. Die Vereinsamten sind in Deutschland im Durchschnitt ca. 65 Jahre alt und damit deutlich älter als die Nicht-Vereinsamten. Darüber hinaus sind sie häufiger weiblich und deutlich einkommens-, bildungs-, und gesundheitlich schwächer als Nicht-Vereinsamte. Ferner leben sie zu ca. 80% in Einpersonenhaushalten (Datenbasis: SOEP 2016-2018).
- **Vereinsamungsbedrohte:** Bei dieser Gruppe sind entweder die Einsamkeitsempfindungen moderat und die soziale Isolation sehr hoch oder die soziale Isolation ist moderat, aber die Einsamkeitsempfindungen bereits intensiv und frequent. Sie ist demnach von vollkommener Vereinsamung stark bedroht. Auch diese Gruppe ist im Durchschnitt deutlich älter (ca. 60 Jahre) als die Gruppe der Nicht-Vereinsamten, lebt häufiger allein (ca. 70%), ist mehrheitlich weiblich und zudem einkommens-, bildungs- und gesundheitlich schwächer (Datenbasis: SOEP 2016-2018).
- **Sozial-Isolierte mit hoher Isolationstoleranz:** Diese Gruppe ist stark sozial isoliert, äußert aber kein nennenswertes Einsamkeitsempfinden. Menschen aus dieser Gruppe weisen seltener einen Migrationshintergrund auf als die Nicht-Vereinsamten. Sie sind zudem ebenfalls älter (ca. 59 Jahre), alleinlebend (ca. 80%) und gesundheitlich etwas schwächer als die Nicht-Vereinsamten (Datenbasis: SOEP 2016-2018).
- **Sozial-inkludierte Einsame:** Diese Gruppe ist gut sozial inkludiert, äußert jedoch frequente und intensive Einsamkeitsempfindungen. Sie ähnelt den Nicht-Vereinsamten hinsichtlich Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund. Allerdings ist sie im Vergleich zu diesen etwas einkommens-, bildungs- und gesundheitsschwächer (Datenbasis: SOEP 2016-2018).

Vereinsamungs-Trends: Mängel und Lücken in der methodischen Forschung erschweren es, die Prävalenz von sozialer Isolation und Einsamkeit präzise zu erfassen. Es ist davon auszugehen, dass einsame und/oder sozial isolierte Menschen in den meisten Studien unterrepräsentiert sind. Über das Ausmaß der Verzerrung ist keine konkrete Einschätzung möglich. Aus diesem Grund werden im Gutachten nur relative

Unterschiede und Veränderungen in den Prävalenzen interpretiert. Folgende Trends haben Beachtung verdient:

- Es lässt sich weder eine nennenswerte Zunahme der Prävalenz von sozialer Isolation noch eine Zunahme der Prävalenz des Einsamkeitsempfindens in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt und im Bundesland Nordrhein-Westfalen (NRW) insbesondere in der Dekade zwischen 2006-2008 und 2016-2018 feststellen (Datenbasis: SOEP 2006-2018).
- Allgemeine Trends, wie die demographische Alterung oder die Zunahme des Anteils von Menschen mit Migrationshintergrund, betreffen auch die von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffenen Gruppen (Datenbasis: SOEP 2006-2018).
- Bedenklich ist, dass die isolationstoleranten Sozial-Isolierten, die Vereinsamten und die Vereinsamungsbedrohten zunehmend sozial abgehängt werden. Sie haben nicht in gleichem Maße von der positiven Entwicklung der Äquivalenzeinkommen nach 2009 profitiert wie die Gruppe der Nicht-Vereinsamten (Datenbasis: SOEP 2006-2018).

Pluralisierung der Lebensformen: Die Pluralisierung der Lebensformen hat bisher eher nicht zu einer Zunahme der Prävalenz von sozialer Isolation und/oder Einsamkeitsempfindungen beigetragen. Hierzu sind drei Punkte anzumerken:

- Gesellschaftsvergleiche legen nahe, dass es im Zuge des Emanzipationsprozesses, der die Pluralisierung der Lebensformen treibt, zu einer Abnahme von Einsamkeitsempfindungen kommt.
- Im Rahmen der Pluralisierung der Lebensformen nimmt der Anteil zu, den jederzeit kündbare Beziehungen wie Freundschaften und Partnerschaften an den täglichen Kontakten zu Nahpersonen haben. Einher geht damit die Konzentration des persönlichen Netzwerks auf wenige, zentrale Bindungen. Dadurch nimmt in geschlechtergerechteren Gesellschaften die Isolationsbedrohung tendenziell zu.
- Es kommt zu einer Dynamisierung der sozialen Nahwelt. Die soziale Integration in Primär- und Sekundärgruppen erfordert ein lebenslanges Beziehungsmanagement, das gerade in biographischen Umbruchphasen herausgefordert ist und Vereinsamungskarrieren auslösen kann. Sozialpolitische Maßnahmen und Angebote sollten daher besonders auf Lebensumbrüche (bspw. Geburt von Kindern, Trennung von/vom Partner*in, Tod von Angehörigen oder von/vom Partner*in, Ende der Ausbildung, Jobwechsel, Wohnungswechsel/Umzug in andere Stadt/Region/Land, etc.) achten.

Digitalisierung: Eine Schlussfolgerung über den Einfluss der Digitalisierung auf Vereinsamungstendenzen zu ziehen, ist aktuell schwierig, da es widersprüchliche Befunde gibt. Es bestehen zwei gegenläufige Forschungsbereiche, die zu unterschiedlichen Resultaten über die Chancen und Risiken der Digitalisierung kommen:

- Die aktuelle Forschung zu Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen deutet darauf hin, dass die exzessive Nutzung von sozialen Medien das Risiko von intensiven Einsamkeitsempfindungen und/oder sozialer Isolation erhöht. Sie suggeriert, dass hier die Nutzung digitaler Medien vor allem unter präventiven Gesichtspunkten durch die Erhöhung der Kompetenz der Nutzer*innen durch Bildungsformate und Aufklärungskampagnen gesehen werden sollte.
- Studien zur Nutzung digitaler Medien älterer Menschen argumentieren dagegen mehrheitlich, dass diese die Lebensqualität direkt oder indirekt erhöht, indem sie Einsamkeit und soziale Isolation reduziert. Aus diesem Blickwinkel scheinen Programme geboten, die darauf gezielt sind, die digitalen Kompetenzen und die digitale Souveränität älterer Menschen zu erhöhen. Allerdings fehlen für diese Altersgruppe Studien zu den Risiken der Nutzung digitaler Technologien weitestgehend.

Erwerbsarbeit: Die Stärkung des sozialen Netzwerks von Erwerbslosen wird durch die aktuelle Arbeitsmarktpolitik nicht hinreichend gefördert. In einer einsamkeitssensibleren Arbeitsmarktpolitik bestehen daher besondere Chancen: Sie könnte die Rückkopplung von sozialer Isolation, Einsamkeit und Stigmatisierung durchbrechen und dabei sowohl die Durchlässigkeit des Arbeitsmarktes erhöhen als auch einsamkeitspräventiv und -mildernd wirken. Hierzu sind zwei zentrale Punkte anzumerken:

- Für die Prävention von Vereinsamung und Vereinsamungsbedrohung kommt der Beschäftigungspolitik eine wichtige Rolle zu. Arbeit ist ein protektiver Faktor bezüglich Vereinsamung.
- Mit Blick auf die Möglichkeiten, unterschiedliche Arbeitsformen zu fördern, ist nach Datenlage die Stabilisierung des regulären Arbeitsverhältnisses gegenüber der Förderung befristeter und atypischer Beschäftigung zu bevorzugen, um Vereinsamung vorzubeugen.

Sorgearbeit: Intensive Formen der Sorgearbeit können Vereinsamungsbedrohung erzeugen. Die internationale Fachliteratur identifiziert pflegende Angehörige als eine besonders für Einsamkeitsempfindungen und/oder soziale Isolation anfällige Risikogruppe. Im Hinblick auf die Lage in Deutschland sind gerade bei pflegenden Angehörigen, die schwierige Pflegetätigkeiten übernehmen, erhöhte Einsamkeitsbelastungen festzustellen. Ebenfalls sind alleinerziehende Eltern im Vergleich zu nicht-alleinerziehenden überproportional häufig von Einsamkeit und/oder der Bedrohung sozialer Isolation betroffen. Diejenigen Gruppen, die intensive Sorgearbeit leisten, sind aktuell nicht hinreichend vor Vereinsamungsbedrohungen geschützt.

Aktuelle Politik gegen Vereinsamung

SGB-basiertes Angebot: Insgesamt besteht ein breites Angebot an vereinsamungspräventiven und –mildernden Maßnahmen, dessen Leistungen auf dem Sozialgesetzbuch (SGB) basieren. Es ist besonders auf ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, Menschen in Armutslagen und auf Kinder, Jugendliche und Familien zugeschnitten. Die folgende kurze Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern beleuchtet nur knapp die wichtigsten Angebotssäulen nach Zielgruppe:

- **Ältere Menschen:** Zu nennen sind hier primär die Angebote der Altenhilfe, wie etwa Altenzentren, Besuchsdienste, Alltags- und Einkaufshilfen, Begleitungsangebote, Telefonseelsorge-Dienste und ähnliche Tele-Formate, sowie eine Vielzahl von Leistungen, die die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen unterstützen, wie etwa die Pflegeberatungsstellen oder die Sozialen Dienste in den stationären Pflegeeinrichtungen.
- **Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen:** Einen starken Vereinsamungsbezug haben viele Maßnahmen, die nach SGB IX geregelt bzw. durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) auf Vereinsamungsprävention gezielt sind. Zu nennen sind hier primär die individuell mit den Leistungsempfänger*innen abgestimmten Hilfen bei der Kontaktgestaltung und der Freizeitassistenz, sowie die Förderung von gemeinschaftlichen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen.
- **Menschen in Armutslagen:** Diese basieren in der Regel auf Leistungsansprüchen nach SGB II oder SGB XII. Hier kann weniger von einer direkten rechtlichen Verpflichtung zur Vereinsamungsprävention oder -minderung, sondern eher von einem kausal begründeten Nebeneffekt der Verpflichtung zur Aufrechterhaltung eines aus materieller und sozialer Perspektive menschenwürdigen Lebens ausgegangen werden.
- **Kinder, Jugendliche und Familien:** Viele der gesetzlich garantierten Angebote, die auf dem SGB VIII beruhen, haben vereinsamungspräventiven und/oder -mildernden Charakter, sind jedoch nur selten explizit darauf gezielt. Diese Angebote reichen dabei von Jugendfreizeitgruppen bis hin zu intensiven Individualmaßnahmen, bei denen Kinder und Jugendliche rund um die Uhr eins zu eins betreut werden. Zur Verhinderung oder Milderung von Vereinsamung im familiären Kontext trägt vor allem die Familienberatung durch niedrigschwellige, kostenfreie psychologische Beratungsangebote bei.

Querschnittsangebote: Neben den SGB-basierten Angeboten besteht ein verzweigtes Netz an Angeboten, deren Zielgruppen quer zu den üblichen Sektor-Unterteilungen (Ältere Menschen, Menschen mit besonderen Bedürfnissen, Arme, Kinder, Jugendliche

und Familien) des SGB liegen. Zu diesen Querschnittsangeboten gehört zunächst das Ehrenamt als durchgängige soziale Institution, die die verschiedensten Lebensbereiche erfasst, die Quartiersarbeit und lokale Netzwerke, welche sozialräumlich orientierte Angebote vorhalten, die Glaubensgemeinschaften, die ihre Mitglieder teils durch umfassende Angebote zu inkludieren suchen und das Vereinswesen, das ein hochdifferenziertes Angebot sozialer Teilhabe für alle Altersgruppen bereithält:

- **Ehrenamt:** Das universell verfügbare Querschnittsangebot ist das Ehrenamt. Es erfüllt eine Doppelfunktion bei der Einsamkeitsprävention: Zum einen ist die ehrenamtliche Betätigung selbst eine Möglichkeit, um Vereinsame und von Vereinsamung bedrohte Personen zu schützen. Zum anderen stellen Ehrenamtliche eine Gruppe dar, die häufig „Brückenbeziehungen“ zu bereits zu Vereinsamung neigenden Menschen im Rahmen ihrer Tätigkeit aufbauen und sie in soziale Kontexte einbinden können.
- **Quartiersarbeit und lokale Netzwerke:** Vereinsamungsprävention ist primär durch Quartiersarbeit und das Bilden lokaler Netzwerke gegen Vereinsamung zu erreichen. Nachbarschaftshilfenetzwerke, wie „Kölsch Hätz“, und dezidierte Netzwerke gegen Einsamkeit, wie das Netzwerk „Zusammen ist man weniger allein“ des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf, sind hierfür Musterbeispiele. Darüber hinaus bestehen vielfach informelle lokale Netzwerke im Rahmen sogenannter „runder Tische“.
- **Glaubensgemeinschaften:** Ein weiteres sektor- und zielgruppenübergreifendes Angebot zur Vereinsamungsprävention stellen die Aktivitäten der verschiedenen Glaubensgemeinschaften dar. Zu nennen sind hier typischerweise neben unterschiedlichen Gruppen- und Freizeitangeboten vor allem die geistlichen Seelsorgeangebote. In bestimmten Gemeinden bestehen darüber hinaus aufgrund demographischer, sozialer und gesellschaftlicher Faktoren weitreichende Unterstützungssysteme, um die Mitglieder in soziale Beziehungen zu integrieren.
- **Vereinswesen:** Ein weiteres universell verfügbares Querschnittsangebot, das nach Auffassung der Expert*innen vereinsamungspräventiv oder -mildernd wirkt, ist das Vereinswesen. Die Expert*innen gehen dabei zunächst davon aus, dass praktisch alle Arten von Vereinen, unabhängig von ihrem Gegenstand oder ihrer Zielsetzung, in diese Richtung wirken.

Bedarfe und Lücken: Das aktuelle Angebot steht pandemiebedingt unter großem Stress. Besonders die gruppenförmigen Angebote leiden. Viele aufsuchende und zugehende Angebote sind ebenfalls betroffen und müssen online oder telefonisch durchgeführt werden. Gleichzeitig entstehen durch die Pandemie gerade bei jüngeren Menschen neue Isolations- und Einsamkeitsprobleme und damit auch Unterstützungsbedarfe, die

aktuell nicht durch das Maßnahmengeflecht abgedeckt sind. Darüber hinaus bestehen drei hergebrachte Lücken im Angebot:

- **Brückenangebote:** Das größte Manko im aktuellen Angebot ist das Fehlen von niedrigschwelligen Brückenangeboten, welche bereits vereinsamte Menschen wieder an die Gesellschaft und ihre sozialen Angebote heranführen. Niedrigschwellige Brückenangebote wie z.B. das „Silbernetz“ sind daher dringend zu fördern.
- **Schnittstellengruppen:** Durch das „Raster“ des aktuellen Geflechts an Vereinsamungspräventiven und -mildernden Angeboten fallen häufig Gruppen, die zwischen oder an den „Grenzen“ der unterschiedlichen Sektoren der Wohlfahrtsarbeit situiert sind. Hierzu zählen u.a. Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen, die als geringfügig eingeschätzt werden, Haftentlassene, Care-Leaver*innen und „junge Wilde“, ungeschützte Berufsgruppen, aber auch schlicht vereinsamte Erwachsene ohne besondere Beeinträchtigungen.
 - **Menschen mit Einschränkungen, die als geringfügig eingeschätzt werden:** Viele Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderung erhalten keine oder nur wenige Leistungen, weil die Hilfsbedürftigkeit als nicht hoch genug eingeschätzt wird. Einen typischen Fall stellen hier etwa Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen dar. Diese könnten in vielen Fällen beispielsweise Unterstützung bei der Kontaktgestaltung gebrauchen, haben jedoch keinen Anspruch auf entsprechende unterstützende Leistungen.
 - **Haftentlassene, Care-Leaver*innen und „junge Wilde“:** Vereinsamungsbedrohte Schnittstellengruppen entstehen oft dort, wo die Zuständigkeit für Personen durch Statuswechsel von einem Sektor des Wohlfahrtssystems an einen anderen übergeht.
 - **Ungeschützte Berufsgruppen:** Bei bestimmten Berufsgruppen (beispielsweise inhäusigen Pflegekräften, Sexarbeiter*innen, ausländischen Leiharbeiter*innen), die aktuell schlecht vor Ausbeutung geschützt werden, bestehen verdeckte Vereinsamungsprobleme.
 - **Beruflich integrierte Erwachsene ohne besondere Beeinträchtigungen:** Diese Gruppe liegt praktisch zwischen allen Sektor-Schnittstellen. Vereinsamung betrifft zwar bestimmte Risikogruppen häufiger, die Leistungsansprüche nach dem SGB haben. Allerdings sind die für das SGB leistungsrelevanten Eigenschaften wie hohes Alter, schlechter Gesundheitszustand oder Erwerbslosenstatus nur schwache bis mittelstarke Prädiktoren von Einsamkeit und sozialer Isolation. Eine nennenswerte Gruppe gehört folglich in keine der üblichen Risikogruppen: beruflich integrierte, vereinsamte Erwachsene ohne besondere Beeinträchtigungen.

- **Unterversorgung bekannter Risikogruppen:** Obwohl von einem dichten Angebot für die meisten der bekannten Risikogruppen ausgegangen werden kann, besteht in einigen Fällen eine Überlastung der bestehenden Strukturen. Hier sind besonders zwei Gruppen zu beachten: Die pflegenden Angehörigen und Menschen, die allein leben und in ihrer Wohnung ambulant gepflegt werden. Bei beiden Gruppen wird davon ausgegangen, dass die aktuellen Maßnahmen zur Minderung und Verhinderung von Einsamkeit auch bereits vor der Pandemie nicht hinreichten.

Handlungsempfehlungen: Ein Zwölf-Punkte-Plan

1. **Stärkung der Verbindlichkeit der Vereinsamungsprävention und -milderung auf Ebene der Kommunen:** Die Prävention und Milderung von Vereinsamung ist primär Aufgabe der Kommunen und sollte es auch bleiben. Allerdings sind viele sinnvolle Leistungen den Kommunen bisher ins Belieben gestellt. Ein erster Hebel, um die Vereinsamungsprävention und -milderung verbindlicher zu gestalten, ist eine Reform des § 71 SGB XII und damit verbunden die Einrichtung von Basisbudgets für die kommunale Altenhilfe. Eine zweite, damit verknüpfte Handlungsmöglichkeit besteht in der Förderung der Vernetzung der unterschiedlichen Akteure auf kommunaler Ebene durch die Einführung einer verbindlichen Sozialplanung und Sozialberichterstattung.
2. **Sozialräumliche Orientierung der Wohlfahrtspflege und die Ehrenamtskoordination stärken:** Eine Verbesserung der Vereinsamungsprävention und -milderung kann vor allem durch die Stärkung der sozialräumlichen Orientierung der Wohlfahrtspflege erreicht werden. Diese rückt den Präventionsgedanken in den Mittelpunkt: Ihr transversaler, nicht defizitbezogener Charakter stellt eine Chance dar, sowohl Vereinsamungskarrieren früh zu unterbrechen, als auch Gruppen zu erreichen, die bisher „durch das Raster fallen“. Dieses Ziel kann durch die Verstärkung der Förderung der Quartiersarbeit und der Ehrenamtskoordination erreicht werden.
3. **Die Verstetigungsmechanismen und die Ziel-Laufzeit-Passung von Projekten verbessern:** Viele innovative vereinsamungspräventive und -mildernde Projekte können nach ihrer Projektlaufzeit nicht regelfinanziert werden. Ferner stimmt die Passung von Projektlaufzeiten und Projektzielen oft nicht. Auch und gerade mit Blick auf die Stärkung der Quartiersarbeit (siehe vorangehende Handlungsempfehlung) ist es oft so, dass die üblichen Laufzeiten der

Förderinstrumente und die langfristig angelegten Projektziele in einem deutlichen Missverhältnis zueinander stehen. Insgesamt sind die Mechanismen der Verstärkung erfolgreicher Projekte deutlich zu verbessern, um die Übersetzung von Innovationen in etablierte Strukturen besser und schneller gewährleisten zu können.

4. **Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Sektoren der Sozial- und Gesundheitspolitik erhöhen:** Die Vernetzung der unterschiedlichen Sektoren der Sozial- und der Gesundheitspolitik muss sowohl auf kommunaler als auch auf Landesebene verbessert werden. Auf kommunaler Ebene empfiehlt sich beispielsweise die gezielte Förderung lokaler Netzwerke gegen Vereinsamung wie „Zusammen ist man weniger allein“ und die Etablierung sogenannter „runder Tische“. Auf Landesebene könnte z. B. eine Kampagne/Plattform nach dem Vorbild der englischen „Campaign to End Loneliness“ der Vernetzung von Sozial- und Gesundheitspolitik, Forschung und Initiativen einen Schub geben.
5. **Vereinsamungsprävention in die Armuts- und Arbeitsmarktpolitik integrieren:** Die Armuts- und Arbeitsmarktpolitik sollte stärker unter dem Gesichtspunkt der Vereinsamungsprävention gesehen werden. Hier bestehen potenzielle Synergieeffekte, die die Arbeitsvermittlung sowohl humanzentrierter als auch effektiver machen würde und gleichzeitig Vereinsamung vorbeugen könnte.
6. **Mechanismen der partizipativen Gestaltung der Politik gegen Vereinsamung etablieren:** Es sollten partizipative Mechanismen der Beteiligung vereinsamter Menschen etabliert werden. Dies kann beispielsweise erreicht werden, indem die Interessenvertretung von denjenigen Gruppen verbessert wird, die Vereinsamung stärker betrifft. Sie sollten bei der Entwicklung neuer Angebote als Sachkundige ihrer Lebenssituation angesprochen werden.
7. **Bekannte Versorgungslücken schließen:** Es sollte gezielt versucht werden, die bekannten, sektorspezifischen Angebotslücken wie etwa den Mangel an stationären Pflegeplätzen oder den Mangel an Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige zu schließen. Durch inkrementelle Maßnahmen wie diese lässt sich die Vereinsamungsmilderung und -prävention nachhaltig verbessern.
8. **Wohnungsmärkte für sozial schwache Gruppen stabilisieren:** Der soziale Wohnungsbau sollte weiter gestärkt werden. Ebenfalls sollte das Angebot an Sozialwohnungen für Menschen mit Behinderung in zentralen Wohnlagen

ausgebaut werden. Zudem gefährdet die angespannte Lage auf den Wohnungsmärkten zunehmend das bereits Erreichte in der Quartiersarbeit. Eine sozialräumlich orientierte Wohlfahrtspflege hat nur dann eine Chance, Einsamkeit zu verhindern und soziale Netzwerke zu stabilisieren, wenn der Wohnraum in den Quartieren bezahlbar bleibt.

9. **Sichtbarkeit des bestehenden Angebots erhöhen:** Das breite Angebot der Wohlfahrtspflege ist zu wenig sichtbar. Dies ist in engem Zusammenhang mit der Entwicklung von Netzwerken gegen Vereinsamung zu sehen: Das Problem der Sichtbarkeit gilt in alle Richtungen. Zum einen erreichen viele Angebote ihre Zielgruppen nicht hinreichend, zum anderen kennen vielfach selbst die Akteure innerhalb einer Kommune das lokale Angebot nicht genau. Es muss daher mehr in die öffentliche und sektorübergreifende Wahrnehmbarkeit der vereinsamungsmildernden Maßnahmen investiert werden, am besten im Rahmen koordinierter Kampagnen, die ein gemeinsames „Branding“ verwenden. Als Vorbild kann hierzu das Vorgehen des Netzwerks „Zusammen ist man weniger allein“ des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf dienen.
10. **Vereinsamungsreduktion in die Digitalisierungsstrategie integrieren:** Im Rahmen der Pandemie wird der Bedarf nach einer Digitalisierungsstrategie sichtbar, die das Problem der Vereinsamung mitbedenkt. Beispielsweise sind die Kompetenzen und Ressourcen zur Nutzung digitaler Medien, mit denen der Kontakt zu Angehörigen und Freunden/Bekanntem aufrechterhalten werden kann, sehr ungleich verteilt. Gerade in der Pflege werden darüber hinaus verbindliche Digitalisierungsstandards für die Senioreneinrichtungen gefordert, da häufig schon die Verfügbarkeit von WLAN ein Problem darstellt. Ferner besteht die Chance, die soziale Qualität der Pflege zu verbessern, indem digitale Technologien eingesetzt werden, um das Pflegepersonal zu entlasten.
11. **Qualifizierungs- und Bildungslücken adressieren und Vereinsamungsforschung fördern:** Das theoretische Wissen um die spezifische Problematik der Vereinsamung und das praktische Wissen um Strategien ihrer Minderung und Prävention sollte bei relevanten Berufsgruppen (Ärzt*innen, Fachpfleger*innen, Sozialarbeiter*innen, Quartiersmanager*innen, Ehrenamtskoordinator*innen, etc.) gefördert werden. Da breite Forschungslücken, beispielsweise hinsichtlich der Wirkung von Maßnahmen, aber auch in der Grundlagenforschung, bestehen, ist es zudem erstrebenswert, mit der Qualifizierung auch die Vereinsamungsforschung zu fördern, um die Verbindung von Wissenschaft und Praxis zu verbessern.

- 12. Zuständigkeit und Aufgabenbereich der Politik gegen Vereinsamung auf Landesebene festlegen:** Die Zuständigkeit für die Politik gegen Vereinsamung wie auch ihr Aufgabenbereich auf Landesebene sollten geklärt werden. Dabei ist zu empfehlen, das Thema der Vereinsamung in einen bereits bestehenden, aber verwandten Zuständigkeitsbereich wie etwa dem Staatssekretariat für Sport und Ehrenamt in der Staatskanzlei oder dem Staatssekretariat des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu integrieren (abgeraten wird von der Installation einer/eines Einsamkeitsbeauftragten).

1. Einleitung

Vereinsamung, verstanden als ein Teufelskreis aus sozialer Isolation und intensiven Einsamkeitsempfindungen, stellt ein relativ junges Feld sozial- und gesundheitspolitischen Engagements dar. Zusehends konsolidiert sich jedoch die Einsicht, dass Einsamkeit und soziale Isolation neben Krankheit, Armut und sozialer Ausgrenzung eines der wichtigsten Probleme moderner Gegenwartsgesellschaften darstellt. Im Rahmen der aktuellen Forschung verdichten sich die empirischen Belege, dass Vereinsamung ein eigenständiges psychologisches und soziales Phänomen darstellt, das sowohl von psychischen Erkrankungen wie Depressionen als auch von zentralen gesellschaftlich erzeugten Problemen wie der Armut unterschieden werden muss. Zwei wissenschaftliche Grunderkenntnisse bestimmen dabei aktuell die sozial- und gesundheitspolitische Debatte zur Entwicklung einer Politik gegen Vereinsamung: Erstens kristallisiert sich seit Anfang der 2000er-Jahre heraus, dass Vereinsamung über eigene biologische Mechanismen die Wahrscheinlichkeit bestimmter Krankheiten und negativer Krankheitsverläufe erhöht (Cacioppo und Hawkey 2003). Vereinsamungsprävention und -milderung gewinnt damit an Relevanz für die Weiterentwicklung einer nachhaltigen,

humanzentrierten Gesundheitspolitik. Zweitens wird zunehmend erkannt, dass es sich bei Vereinsamung um ein gesellschaftlich erzeugtes Problem handelt, welches nicht nur die Gesundheit und das Wohlbefinden der Einzelnen empfindlich mindert, sondern auch das Vertrauen in grundlegende Institutionen liberaler Gesellschaften wie der Polizei, der Justiz, dem Parlament oder der Politik untergräbt (Schobin 2018). Damit wird Politik gegen Vereinsamung – wie Politik gegen Armut – eine wichtige politische Strategie, um den sozialen Zusammenhalt liberaler Gesellschaften zu stabilisieren.

Das vorliegende Gutachten evaluiert vor diesem Hintergrund erstens, welcher Zusammenhang zwischen zentralen Entwicklungen liberaler Gesellschaften wie der Pluralisierung der Lebensformen, der demographischen Alterung, der Digitalisierung und der Tertiarisierung der Arbeitswelt auf der einen Seite und der Verbreitung von Vereinsamung und Vereinsamungsbedrohung auf der anderen Seite besteht. Zweitens fragt es nach dem ‚Status quo‘ der aktuellen Politik gegen Vereinsamung. Zwar hat diese in der Bundesrepublik noch nicht den formalen Reifegrad erlangt, den sie etwa in Großbritannien durch die Etablierung eines „Einsamkeits-Ministeriums“¹ erreicht hat. Dennoch ist

¹ Das „Minister for Sport, Civil Society (and Loneliness)“ ist eine Art Staatssekretariat (Junior Minister) des britischen Ministeriums für

Digitales, Kultur, Medien und Sport („Department for Digital, Culture, Media and Sport“)

davon auszugehen, dass es schon eine etablierte Politik gegen Vereinsamung gibt, die ein Nebeneffekt der bestehenden Gesundheits- und Sozialpolitik ist. Diese These begründet sich zum einen durch die Beobachtung, dass bereits heute rechtliche Garantien im Sozial- und Gesundheitsrecht bestehen, die auf die Aufrechterhaltung sozialer Bindungen abzielen (bspw. § 71 SGB XII). Zum anderen besteht eine statistische Überlappung zwischen den sozialen Gruppen, die häufiger von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffen sind und den sozialen Gruppen, die häufiger gesundheits- und sozialpolitische Unterstützung erhalten (bspw. ältere, kränkere und ärmere Menschen). Daraus folgt die Erwartung, dass viele sozial- und gesundheitspolitische Instrumente bereits implizit

zur Vereinsamungsminderung und -prävention beitragen. Anhand der zusammenfassenden Analyse von 24 Gesprächen mit Expert*innen aus der Wohlfahrtspflege wird daher versucht darzulegen, welches konkrete Geflecht sozial- und gesundheitspolitischer Maßnahmen gegen Vereinsamung in NRW aktuell besteht.

Der dritte Teil der Arbeit behandelt die Frage der Möglichkeiten der Weiterentwicklung der aktuellen Politik gegen Vereinsamung. Hierzu werden die unterschiedlichen Handlungsempfehlungen der befragten Expert*innen zu einem Zwölf-Punkte-Plan zusammengefasst, dessen Empfehlungen dazu dienen können, die Politik gegen Vereinsamung in NRW weiterzuentwickeln und voranzubringen.

2. Gesellschaftlicher Wandel und Vereinsamung

2.1 Begriffsbestimmungen: Soziale Isolation, Einsamkeit und Vereinsamung

2.1.1 *Alltagsgebrauch*

Der Alltagsgebrauch des Einsamkeitsvokabulars ist für die wissenschaftliche Forschung von großer Bedeutung, da diese nahezu immer auf das Medium der Befragung zurückgreifen muss. Die relevanten alltagssprachlichen Unterscheidungen und Bedeutungszuschreibungen (emische Konzepte) sind daher von großer Relevanz, um die Bedeutung von Forschungsergebnissen beurteilen zu können.

Im Alltagsgebrauch der deutschen Sprache ist daher zunächst die Unterscheidung zwischen Alleinsein und Einsamkeit hervorzuheben. Die historische Bedeutung dieser Begriffe unterliegt einem starken Wandel. Gegenwärtig meint Alleinsein zumeist einen Zustand der Abwesenheit relevanter anderer Personen. In diesem Sinn kann eine Person bspw. ‚alleine‘ im Nahverkehr unterwegs sein oder ‚alleine‘ in einem Restaurant essen.

Ob der Begriff positiv oder negativ verwendet wird, hängt besonders von der Frage ab, ob das Alleinsein selbstbestimmt erfolgt oder nicht. Selbstbestimmtes Alleinsein wird dabei in der Regel positiv als Ausdruck persönlicher Autonomie verstanden. Nicht-selbstbestimmtes Alleinsein ist dagegen negativ konnotiert. Im Kontrast

zu Alleinsein, das einen objektiven Zustand beschreibt, wird Einsamkeit dagegen dominant als ein subjektiv empfundener Zustand der Abgetrenntheit und Ausgeschlossenheit von anderen Menschen verstanden. Diese Begriffsbedeutung etablierte sich in der deutschen Sprache ca. Ende des 19. Jahrhunderts, prominent etwa durch die Schriften Jakob Zimmermanns. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass das Verständnis der Einsamkeit als einer spezifischen menschlichen Mangel-erfahrung lange, ähnlich wie etwa auch Armut, in christlichen Kontexten positiv konnotiert war (van Tilburg et al. 1998; Pohlmann 2011): Die Abgetrenntheit von den Menschen wurde als Prüfung und als Voraussetzung der Erfahrung der Nähe Gottes verstanden. Auch im säkularen Einsamkeitskult der Spätaufklärung findet sich die mystische Deutung der Einsamkeit wieder, die für die christliche Interpretation der Einsamkeitserfahrung als ‚imitatio Christi‘ typisch sind: Einsamkeit bezog sich hier auf eine Weise, ein besonderes Bewusstsein der eigenen Besonderheit (meist im Naturkontakt) zu entwickeln. Diese Tradition wirkt auch heute in bestimmten Milieus und Sprachkontexten in der deutschen Sprache nach, wenn auch zu konstatieren ist, dass Einsamkeitsempfindungen heute dominant negativ als Gefühl gedeutet werden und als stigmatisierend gelten (Schobin 2020).

2.1.2 Wissenschaftliche Begriffsbildung

Der transdisziplinäre Diskurs zu Einsamkeit bezieht sich heute vor allem auf das nicht-selbstbestimmte Alleinsein und auf negative Einsamkeitserfahrungen. Wissenschaftlich entsprechen den Alltagsbegriffen des (nicht-selbstgewählten) Alleinseins und der negativen Einsamkeit die theoretischen Konzepte der sozialen Isolation und des Einsamkeitsempfindens. Soziale Isolation fungiert dabei als theoriesprachliches Analogon des langandauernden, intensiven, nicht-selbstbestimmten Alleinseins: Sozial isoliert ist eine Person, deren Kontaktfrequenz zu relevanten Nahpersonen dauerhaft unter eine bestimmte Schwelle fällt. Hier ist jedoch anzumerken, dass es keinen wissenschaftlichen Konsens darüber gibt, wie diese Schwelle zu bestimmen ist. Ähnlich wie bei Armut lässt sich jedoch grob die Verwendung von zwei Klassen von Isolationsbegriffen beobachten:

1) **Absolute Isolationsbegriffe** orientieren sich am absoluten Armutsbegriff des Basic-Needs-Approachs der Armutsforschung. Sie basieren auf der Annahme, dass es ein Minimum an Kontakt gibt, welches für ein gesundes, würdevolles Leben absolut notwendig ist.

² Hier werden im Folgenden die Worte Gefühl, Empfindung, Emotion und Affekt synonym verwendet. Zwischen diesen Begriffen werden in der Forschung mannigfaltige Differenzierungen vorgenommen. Da es aber keinen Konsens über ihre

2) **Relative Isolationsbegriffe** orientieren sich wie relative Armutsbegriffe an der typischen Kontaktintensität zu Nahpersonen in der Referenzpopulation, aus der eine Person stammt. Sozial isoliert sind demnach Menschen, die verglichen mit dem Durchschnitt ihrer Referenzgruppe auffällig wenig sozialen Kontakt haben.

Ferner wird soziale Isolation ähnlich wie der Armutsbegriff häufig nach der Art der ‚Kontaktarmut‘ differenziert: Klassisch ist hier etwa die Unterscheidung von (Weiss 1973) in emotionale und gesellschaftliche Isolation zu nennen. Emotional isoliert sind demzufolge Personen, deren Kontaktfrequenz zu Primärgruppen (etwa Partner, Familie, engen Freunden) stark eingeschränkt sind. Gesellschaftlich isoliert sind dagegen Menschen, deren Möglichkeiten zur Geselligkeit in Sekundärgruppen (etwa Vereinen, Gruppen, Schulklassen, Kirchgemeinden) stark eingeschränkt sind.

Der Begriff der (negativen) Einsamkeit wird dagegen theoretisch in das negative Gefühl² eines Mangels an sozialen Beziehungen übersetzt (Perlman und Peplau 1981). Die neuere neuropsychologische Forschung weist dabei darauf hin, dass das Einsamkeitsempfinden als ein fundamentales Warnsignal des menschlichen Organismus anzusehen

genaue Verwendung gibt und die entsprechenden Unterschiede, etwa hinsichtlich der Dauer, Spezifität und Heftigkeit von Einsamkeit, in den vorliegenden Betrachtungen keine herausragende Rolle spielen, sei diese Vereinfachung entschuldigt.

ist, das in ähnlichen neuronalen Clustern situiert ist wie das Schmerzempfinden (Sturgeon und Zautra 2016). Aus einer evolutionspsychologischen Perspektive dient es daher der Regulation des sozialen Verhaltens von Menschen, indem es sowohl vor Mängeln von Beziehungsqualitäten (affektive Nähe, Harmonie, Anregungsgrad, etc.) als auch vor Mängeln an Beziehungsquantitäten (Kontaktfrequenz, Anzahl der Beziehung) warnt (Cacioppo et al. 2006).

Ferner ist anzumerken, dass das Einsamkeitsempfinden empirisch nicht immer mit dem Vorliegen sozialer Isolation einherzugehen scheint (Perlman und Peplau 1981). Dies kann bis zu einem gewissen Grad durch den Äußerungskontext (etwa Gefühlsäußerungsnormen, soziale Erwünschtheit von Einsamkeitsempfindungen) und durch kognitive Hindernisse in der Gefühlsselbstattribution erklärt werden (Perlman und Peplau 1981). Etwa können Menschen Einsamkeitsäußerungen aus Scham zurückhalten oder sich selbst durch Copingstrategien so gut von den Einsamkeitsempfindungen ablenken, dass sie nicht korrekt interpretiert werden. Allerdings ist auch davon auszugehen, dass der Umstand, dass viele stark isolierte Menschen nicht einsam sind und viele einsame Menschen sozial gut integriert sind, auf die individuelle Variabilität von sozialen Bedürfnissen wie auch auf die individuelle Fähigkeit zur positiven Adaptation an Situationen geringer sozialer Inklusion zurückgeführt werden kann (Perlman und Peplau 1981; Pinquart und Sorensen 2001).

Aus diesem Grund scheint es geboten, Vereinsamung, also das ‚Zugleich‘ von starker sozialer Isolation und starkem Einsamkeitsempfinden, von Einsamkeit und sozialer Isolation zu unterscheiden. Mit Blick auf die Etablierung von einsamkeitspräventiven und einsamkeitsmindernden Maßnahmen scheint es darüber hinaus wichtig zu bemerken, dass sowohl soziale Isolation als auch Einsamkeitsempfinden am besten als kontinuierliche, graduelle Phänomene verstanden werden. Soziale Isolation kann im Extremfall die Abwesenheit aller relevanten Bindungstypen bedeuten, wird jedoch in vielen Fällen nur bestimmte Beziehungssegmente innerhalb der Primär- und Sekundärgruppen betreffen. Auch die Frequenz des Kontakts zu den unterschiedlichen Beziehungssegmenten variiert graduell. Einsamkeitsempfindungen wiederum rangieren wie Schmerz sowohl in ihrer Intensität (von kaum wahrnehmbar bis unerträglich) als auch in ihrer Frequenz (von punktuell bis hochfrequent/chronisch). Diese Betrachtung legt zudem nahe, dass Vereinsamung nicht einfach als Zustand, sondern als ein Prozess der (kontinuierlichen) Erosion von sozialen Bindungen und der (kontinuierlichen) Zunahme der Intensität und Frequenz von Einsamkeitsempfindungen verstanden werden muss. Genau genommen muss daher von einem Formenkontinuum ausgegangen werden, dessen Extreme die vollständige soziale Inklusion und die totale Vereinsamung darstellen. Mit

Blick auf die Entwicklung sozial-politischer Zielgruppendefinitionen und Zielsetzungen lohnt es so gesehen, programmatisch grob fünf Gruppen zu unterscheiden, denen durch unterschiedliche Vereinsamungspräventions- und Vereinsamungsminderungsstrategien entsprochen werden sollte.³ An erster Stelle stehen hier die Nicht-Vereinsamten, bei denen

primär durch einsamkeitspräventive Maßnahmen zu erreichen ist. Die zweite Gruppe sind die Vereinsamungsbedrohten, bei denen entweder das Einsamkeitsempfinden bereits stark ausgeprägt, die soziale Isolation aber noch mäßig ist, oder die soziale Isolation bereits als weit fortgeschritten angesehen werden kann, obgleich die Einsamkeit noch als

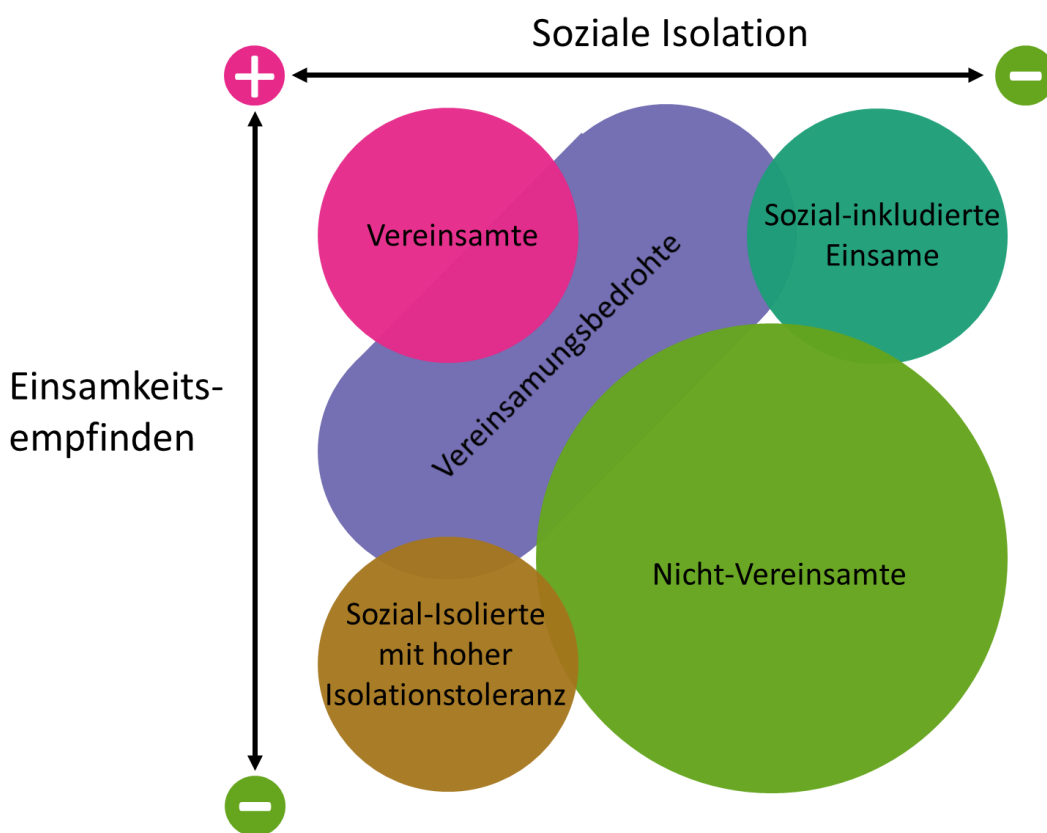


Abbildung 1: Schematische Darstellung der fünf Zielgruppen einer Politik gegen Vereinsamung

weder ein hoher Grad an sozialer Isolation noch ein intensives/hochfrequentes Einsamkeitsempfinden vorliegt. Für diese Gruppe gilt, dass sie

moderat empfunden wird. Diese Gruppe ist von akuter Vereinsamung bedroht. Hier scheint aus einer sozialpolitischen Perspektive die

³ Wie und wo die Grenzen zwischen diesen Gruppen am besten zu ziehen sind, stellt dann

ein eigenständiges theoretisches und empirisches Problem dar.

Kombination von mildernden und präventiven Angeboten angezeigt, die das noch vorhandene soziale Netz der Person stabilisieren und die negativen Auswirkungen des Einsamkeitsempfindens reduzieren. Die dritte relevante Gruppe sind folglich die bereits Vereinsamen. Hier besteht ein Zugleich an hoher sozialer Isolation und intensivem Einsamkeitsempfinden. Diese Gruppe ist nur noch durch vereinsamungsmildernde Angebote zu erreichen, da präventive Maßnahmen zu spät kommen. Von diesen drei Hauptgruppen sind zwei Gruppen zu unterscheiden, die innerhalb eines subsidiären Wohlfahrtssystems schwerer zu adressieren sein werden, die es allerdings zu bedenken gilt. Die erste Gruppe ist die der Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz. Bei diesen ist die soziale Isolation sehr stark ausgeprägt, es stellt sich jedoch kein Einsamkeitsempfinden ein, weil die Personen über geringe Kontaktbedürfnisse, besondere Ressourcen und/oder spezielle Copingstrategien verfügen, um die soziale Isolation zu ertragen und zu gestalten. Diese Gruppe ist folglich schwer durch Präventionsmaßnahmen zu erreichen, die auf die Stabilisierung sozialer Bindungen zielen. Sie stellen jedoch gesundheitspolitisch gesehen eine wichtige Risikogruppe dar, da Metastudien zu den negativen gesundheitlichen Effekten von Vereinsamung zeigen, dass sich subjektive Einsamkeitsempfindungen von objektiver sozialer Isolation hierin empirisch kaum unterscheiden (Valtorta

et al. 2016; Holt-Lunstad et al. 2015). Für die Gruppe der Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz bieten sich daher vor allem niedrigschwellige Beratungsangebote an, die das Bewusstsein für die gesundheitlichen Folgen sozialer Isolation stärken.

Auch die letzte Gruppe, die der sozial-integrierten Einsamen, stellt das Wohlfahrtssystem vor besondere Herausforderungen. Bei diesen ist das Einsamkeitsempfinden intensiv, der Grad der sozialen Inklusion in Primär- und Sekundärgruppen jedoch hoch. Hier ist davon auszugehen, dass neben Armut und gesundheitlichen Gründen vor allem die Belastung der Primärbeziehungen (Partner, Familie, enge Freunde, Bekanntschaften) die Einsamkeitsempfindungen hervorruft. Zu denken ist hier etwa an pflegende Angehörige, aber auch an alleinerziehende Eltern. Da unter dem Gesichtspunkt des Subsidiaritätsprinzips die Primärbeziehungen der Person gerade die soziale Instanz darstellen, die sie an erster Stelle vor Einsamkeitsempfindungen schützen sollte, ist diese Gruppe vor allem durch gezielte Beratungs- und niedrigschwellige Unterstützungsangebote zu erreichen (Ausnahmen zu dieser Überlegung ergeben sich für Konstellationen, in welchen der Einsamkeit besondere Ursachen wie etwa körperliche Gewalt oder die Verwahrlosung von Kindern zugrunde liegen).

2.2 Quantitative Instrumente zur Erfassung von sozialer Isolation, Einsamkeit und Vereinsamung

Im Folgenden wird auf die quantitative Erfassung von sozialer Isolation und Einsamkeitsempfinden eingegangen.⁴ Dabei ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Unterscheidung zwischen (objektiver) sozialer Isolation und (subjektivem) Einsamkeitsempfinden weitestgehend als wissenschaftlicher Konsens angesehen werden kann. Sie wird sowohl in der medizinischen, und gerontologischen, als auch in der psychologischen und soziologischen Literatur verwendet. Dessen ungeachtet ist die gleichzeitige Erfassung von sozialer Isolation und Einsamkeitsempfinden nur in einem Bruchteil der verfügbaren Studien üblich. Gerade in bevölkerungsrepräsentativen quantitativen Studien hoher Güte kommt sie selten vor.

Dies führt auf ein zweites Manko: Sowohl die Erfassung sozialer Isolation als auch die Erfassung des Einsamkeitsempfindens sind wenig standardisiert. In beiden Fällen besteht eine große Vielfalt an üblichen Erfassungsinstrumenten, die über die unterschiedlichen Disziplinen hinweg verwendet werden. Dies erschwert die Vergleichbarkeit der Studien. Mit Blick auf die verfügbaren länder- und

zeitvergleichenden bevölkerungsrepräsentativen Studien hoher Qualität, die hier (und auch andernorts häufig) Sekundäranalysen unterzogen werden (SOEP, ESS, ISSP, etc.), ist zudem anzumerken, dass soziale Isolation und Einsamkeitsempfindung in der Regel nur von nebengeordneter Rolle sind. Anders als in auf Vereinsamungsfragen eng geführten Studien kommen hier selten psychometrisch validierte Skalen zum Einsatz. Die Erfassung von Einsamkeitsempfinden und sozialer Isolation ist daher oft sehr grobkörnig. Jedoch gibt es besonders für die Erörterung der Frage, ob die Vereinsamungsbedrohung und Vereinsamungsprävalenz global (also auf der Ebene ganzer Bevölkerungen) oder sektoral (also in bestimmten Untergruppen wie etwa Alleinlebenden) im Rahmen des gesellschaftlichen Wandels moderner Industriegesellschaften zunimmt, keine Alternative zur Verwendung von Sekundärdaten aus Goldstandard-surveys wie dem ESS und SOEP. Im Folgenden erfolgt daher eine kurze Darstellung der üblichen Erfassungsinstrumente von sozialer Isolation und Einsamkeitsempfinden, wie sie in spezialisierten Studien und bevölkerungsrepräsentativen Mehrfacherhebungen hoher Güte üblich sind.

⁴ Die Erfassung in qualitativen Studien wird hier nicht gesondert thematisiert, da diese sinnverstehende Verfahren verwenden, die in der Regel keine Standardisierung erlauben. Bei

der Darstellung der Ergebnisse von qualitativen Studien wird hier daher fallweise die Konzeptualisierung von sozialer Isolation und Einsamkeitsempfinden betrachtet.

2.2.1 *Übliche Instrumente zur Erfassung sozialer Isolation*

Psychometrisch validierte Erfassungsinstrumente sozialer Isolation sind vor allem in gerontologischen, medizinischen und medizinpsychologischen Studien üblich. Verwendet werden hier synthetische Indikatoren, die das quantitative Vorhandensein sowie die Kontaktfrequenzen und -intensitäten sozialer Bindungen in eine Maßzahl integrieren. Sie erfassen additiv den Inklusionsgrad der Person in Primär- und Sekundärgruppen. Konzeptuell wird dabei davon ausgegangen, dass der Inklusionsgrad sich aus der Einbindung in unterschiedliche soziale Beziehungen und ihre respektiven Intensitäten (bspw. Enge, Kontaktfrequenz) ergibt (formative Messannahme⁵). Besonders verbreitete synthetische Kennzahlen dieser Art sind etwa der „Soziales-Netzwerk-Index“ von Berkman-Syme (B-S-SNI), der in vier Stufen zwischen „sozial isoliert“ bis „gut sozial integriert“ variiert (Berkman 1978) und die „Soziale-Netzwerk-Skala“ von Lubben (L-SNS), die eine Spanne von 0 bis 50 Punkten aufweist (Lubben 1988). Im Fall der L-SNS werden unterschiedliche Schnittwerte verwendet, ab denen eine Person als sozial isoliert gilt. Der B-S-SNI basiert dabei auf der Erfassung des Vorhandenseins einer Partnerschaft, der Kontaktfrequenz zu engen Freunden

und Verwandten, der Mitgliedschaft in einer religiösen Gemeinschaft und der Mitgliedschaft in anderen gesellschaftlichen Zusammenschlüssen. Engere und intimere Beziehungen werden höher bewertet (Eng et al. 2002). Die L-SNS wiederum berücksichtigt die Anzahl, Enge und Kontaktfrequenz von drei Bindungstypen (Familien, Freunden und sogenannten „Interdependenten Unterstützern“) (Lubben 1988).

Außerhalb der gerontologischen, medizinischen und medizinpsychologischen Studien gibt es eine große Bandbreite der Formen der Erfassung sozialer Isolation. Oft wird mit Stellvertreter-Variablen wie dem Alleinleben gearbeitet, weil diese häufiger erfasst werden und oft auch in der Form amtlicher Daten vorliegen. Sie gelten jedoch als sehr grobe Annäherung, weil Menschen, die alleine leben, durchaus hohe Kontaktfrequenzen zu Nahpersonen haben können (Luhmann und Bücker 2019). Ferner hat der Anteil Alleinlebender auf der Aggregatsebene von Großräumen wie Ländern und Regionen den Nachteil, kaum eine positive Korrelation mit der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen zu zeigen. Mitunter wird sogar das Gegenteil festgestellt: In europäischen Regionen/Ländern mit einem höheren Anteil Alleinlebender wurden wiederholt niedrigere

⁵ Anzumerken ist, dass dies in vielen Validierungsstudien missverstanden wurde, da offensichtlich von einem reflektiven Messparadigma ausgegangen wird (etwa Lubben 1988; Lubben et al. 2006. Sie basieren

daher auf fehlspezifizierten Modellen und unzureichenden Validierungsstrategien. Dessen ungeachtet haben sie sich in der Praxis etabliert und werden hier daher beachtet.

Einsamkeitsprävalenzen festgestellt (Jylhä und Jokela 1990; Dykstra 2009).

Besonders in repräsentativen Mehrfacherhebungen wie dem SOEP und dem ESS findet sich darüber hinaus eine ganze Bandbreite an Indikatoren, durch die der Grad der sozialen Isolation der Befragten erfasst wird. Üblich sind etwa

wie den B-S-SNI und die L-SNS nicht passgenau nachbilden. Sie gestatten jedoch die Bildung dem B-S-SNI inhaltlich ähnlicher synthetischer Maßzahlen, die hier SOEP-SNI (Soziales-Netzwerk-Index des Sozio-ökonomischen Panels) und ESS-SNI (Soziales-Netzwerk-Index des European

SOEP-SNI und ESS-SNI

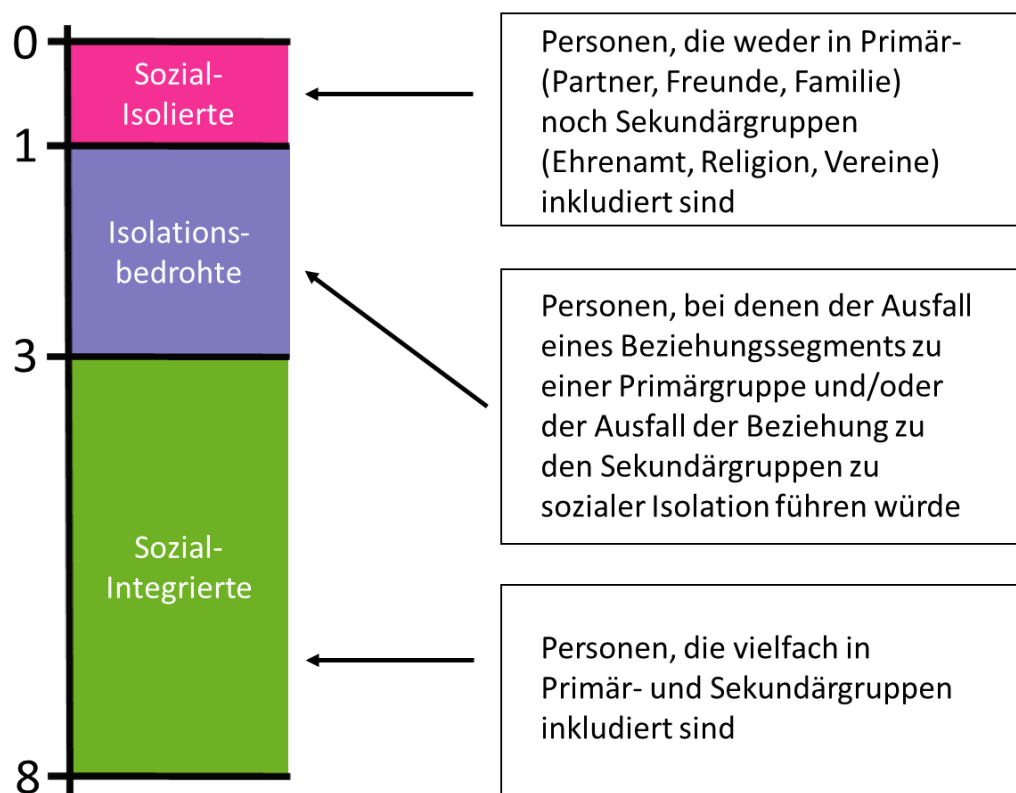


Abbildung 2: Schematische Darstellung der Interpretation des SOEP-SNI und des ESS-SNI. Details zur Berechnung befinden sich im statistischen Anhang unter I.1 und I.2.

die Erfassung des Partnerschaftsstatus, der Kontaktfrequenz zu Freunden und Verwandten, die Frequenz des Besuchs religiöser Veranstaltungen oder der Beteiligung an ehrenamtsbezogenen und/oder kulturellen Veranstaltungen. Aus diesen Daten lassen sich zwar psychometrisch validierte Instrumente

Social Survey) genannt werden sollen. Genauere Angaben zur Berechnung der Indizes finden sich im statistischen Anhang unter I.1 und I.2). Beide Indizes haben eine Spannweite von 0 bis 8 Punkten, wobei 0 den geringsten Grad sozialer Inklusion und 8 den höchsten Grad darstellt. Als Grenze für soziale

Isolation wird hier ein Wert von höchstens einem Punkt angenommen. Als „isolationsbedroht“ wiederum wird eingestuft, wer nicht „sozial isoliert“ ist, aber einen SNI von höchstens drei Punkten hat. Das Kriterium für diese absoluten Grenzen ist, dass bei einem oder keinem Punkt zu keinem Segment der Primärgruppen (Partner, enge Freunde, Familie) noch zum Segment der Sekundärgruppen (Ehrenamt, Religionsgemeinschaft oder Verein) eine vollständige Beziehung besteht. Bei einem Wert von unter vier Punkten wiederum reicht der Ausfall eines Beziehungssegments aus, damit die Person sozial isoliert ist. Dies wird demnach als Isolationsbedrohung eingestuft. Einschränkend anzumerken ist zu beiden Indizes, dass die Beziehungen zu den Primär- und Sekundärgruppen in beiden Fällen relativ grobkörnig ist und demnach u.U. wichtige Beziehungen der Person nicht erfasst.

2.2.2 *Übliche Instrumente zur Einsamkeitserfassung*

Innerhalb der quantitativen Einsamkeitsforschung kann zunächst zwischen komplexen, psychometrisch validierten Einsamkeitsskalen, die aus mehreren Fragen bestehen, und sogenannten 1-Item-Instrumenten unterschieden werden, die auf einer einzigen Frage basieren. Beiden Herangehensweisen ist dabei gemeinsam, dass sie davon ausgehen, dass es sich beim Einsamkeitsempfinden um eine Tatsache handelt, die sich nicht direkt beobachten lässt (Annahme eines

latenten Konstrukts). Die Intensität des Einsamkeitsempfindens beeinflusst jedoch kausal die Wahrscheinlichkeit, bestimmte Fragen positiv oder negativ zu beantworten (reflektive Messannahme). Die am weitesten verbreitete Skala des komplexen Typs stellt dabei die UCLA-Einsamkeitsskala (UCLA-ES) dar. Hier wird nach der Häufigkeit negativer und positiver Empfindungen hinsichtlich sozialer Kontakte gefragt. Beispiele für diese Fragen sind „Wie oft fühlen Sie sich isoliert von anderen?“ und „Wie oft fühlen Sie sich Menschen nah?“ (Russell 1996). Die UCLA-ES wird weltweit in unterschiedlichen validierten Lang- und Kurzfassungen verwendet (Neto 2014; Elphinstone 2018).

Außerhalb spezialisierter Studien zum Einsamkeitsempfinden ist die Verwendung validierter psychometrischer Skalen und Kurzskalen zur Einsamkeitserfassung jedoch relativ selten. Besonders in langfristig angelegten bevölkerungsrepräsentativen Mehrfach-Querschnitterhebungen und Panelstudien (Mehrfachbefragungen derselben Personen) wie etwa dem ESS oder dem SOEP fehlen sie in der Regel ganz. Hier kommen in der Regel 1-Item-Instrumente zum Einsatz, die entweder auf die Frequenz und/oder die Intensität von Einsamkeitsempfindungen abzielen und die in der Regel Teil anderer Skalen etwa zur Messung des Anomieempfindens oder positiver und

negativer Gefühle sind (siehe Abbildungen 3 und 4).

2.2.3 Übliche Mischinstrumente

In einigen Fällen unterscheiden komplexe psychometrische Erfassungsinstrumente (Skalen) nicht klar zwischen Einsamkeitsempfinden und sozialer Isolation. Dies ist als problematisch

anzusehen, da das Einsamkeitsempfinden konzeptuell als latentes, nur indirekt beobachtbares, Konstrukt aufgefasst wird, während soziale Isolation in der Regel als manifestes Konstrukt, also als direkt beobachtbar, konzeptualisiert wird. Prinzipiell unterscheiden sich daher die Messannahmen (reflektive vs. formative Messannahmen). Oft wird dies jedoch

Wie sehr stimmen die folgenden Aussagen für Sie persönlich?

	Stimmt ganz und gar	Stimmt eher	Stimmt eher nicht	Stimmt ganz und gar nicht
Wenn ich an die Zukunft denke, bin ich eigentlich sehr zuversichtlich...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich oft einsam...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.
.
.

Abbildung 3: Einsamkeitsfrage im Frageblock zum Anomieempfinden des SOEP-Personenfragebogens. Die Darstellung ist leicht vereinfacht dargestellt. Die vertikal gesetzten Punkte deuten nicht dargestellte Fragen an.

Bitte sagen Sie mir, welchen Anteil der Zeit der letzten Woche haben Sie sich...

	Nie oder fast nie	Ein Teil der Zeit	Die meiste Zeit	Die ganze oder fast die ganze Zeit	Weiß nicht
... deprimiert gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.
.
.
... einsam gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.
.
.

Abbildung 4: Einsamkeitsfrage im Frageblock zu positiven und negativen Gefühlen des ESS-Personenfragebogens. Die Darstellung wurde aus dem englischen Quellfragebogen ins Deutsche übersetzt und leicht vereinfacht dargestellt. Die vertikal gesetzten Punkte deuten nicht dargestellte Fragen an.

bei der psychometrischen Validierung übersehen (De-Jong-Gierveld und Kamphuls 1985). Dessen ungeachtet sind Erfassungsinstrumente, die dem Mischtypus angehören, weit verbreitet. Das vermutlich populärste ist die De-Jong-Gierveld-Einsamkeitsskala (DeJ-ES), die in unterschiedlichen Kurzskalen zu den am häufigsten verwendeten Instrumenten zur Erfassung von Einsamkeit und sozialer Isolation gehört (De-Jong-Gierveld und Kamphuls 1985; De-Jong-Gierveld und van Tilburg 1999). Gefragt wird hier beispielsweise innerhalb desselben Instruments, ob zutrifft, dass die Person sich oft zurückgewiesen fühlt und ob sie viele Personen habe, denen sie vollkommen vertrauen könne. Studien, die Instrumente dieser Art nutzen, werden hier – bei aller methodischen Kritikwürdigkeit – einbezogen, da sie einen wesentlichen Teil der interdisziplinären Forschungslandschaft betreffen.

2.2.4 *Nota bene! Tote Winkel der üblichen Erfassungsinstrumente*

Kurz zu erörtern sind hier – im Sinne einer Warnung, die im Folgenden stets mitbedacht werden sollte – die toten Winkel, der in der interdisziplinären Vereinsamungsforschung üblichen Erfassungsinstrumente. Besonders mit Blick auf die üblichen Skalen und Fragen zur Erfassung des Einsamkeitsempfindens ist zu vermuten, dass diese von einer ganzen Reihe methodischer, sozialer und kultureller Kontextfaktoren beeinflusst werden. Methodische Experimente hierzu, wie etwa (van

Tilburg und Leeuw 1991), sind jedoch sehr rar. Der Forschungsstand ist nicht als belastbar anzusehen.

Auch ist davon auszugehen, dass soziale Isolation und Einsamkeit zu höheren Survey- und Antwortverweigerungs-raten führen (Saßenroth 2012; Watanabe et al. 2017). Die Angaben zur Prävalenz von sozialer Isolation/Einsamkeit in bevölkerungsrepräsentativen Studien sind daher stets mit substantiellen Zweifeln zu belasten: Es ist davon auszugehen, dass sozial isolierte und/oder einsame Menschen in den meisten Studien unterrepräsentiert sind. Zudem ist auch hier der Forschungsstand verglichen mit anderen Bereichen der Nonresponse-Forschung alles andere als dicht. Über das Ausmaß und die praktische Relevanz der Verzerrung ist daher wenig bekannt. Hier sind, besonders mit Blick auf die zunehmende sozialpolitische Relevanz von Vereinsamung und Vereinsamungsbedrohung, dringend umfassende Forschungsarbeiten notwendig.

2.3 Vereinsamungstrends in Europa, Deutschland und NRW

Dieses Kapitel betrifft zunächst die Frage nach der Entwicklung von sozialer Isolation, Einsamkeitsempfindungen und Vereinsamung in demographisch alternden Gesellschaften. Sowohl die Veränderung von Lebensformen als auch die Veränderung der sozialen Unterstützungsnetzwerke der Bevölkerung sind ein Ausdruck, aber auch Katalysator, des demographischen Wandels. Das Kapitel fragt daher, wie sich im Zuge des demographischen Wandels Risikogruppen und biographische Gefährdungspassagen verändern, aber auch, welche Resilienzpotenziale durch neue oder veränderte Lebensformen entstehen.

2.3.1 *Die Entwicklung von sozialer Isolation, Einsamkeitsempfindungen und Vereinsamung in demographisch alternden Gesellschaften*

Eine These, durch die die Relevanz der Einsamkeitsforschung gerne untermauert wird, behauptet, dass es in demographisch alternden Gesellschaften zu einer Zunahme von Vereinsamung kommt. Die Plausibilität dieser These speist sich vor allem aus der Zunahme des Alleinlebens (Spitzer 2019; Cacioppo und Cacioppo 2018; Snell 2017), das sowohl in Deutschland (Destatis 2020), als auch OECD-weit zu beobachten ist (UN 2017). Alleinlebende sind jedoch weder notwendigerweise sozial isoliert noch einsam (Victor et al. 2000). Gut belegt ist vor allem für ältere Erwachsene, dass

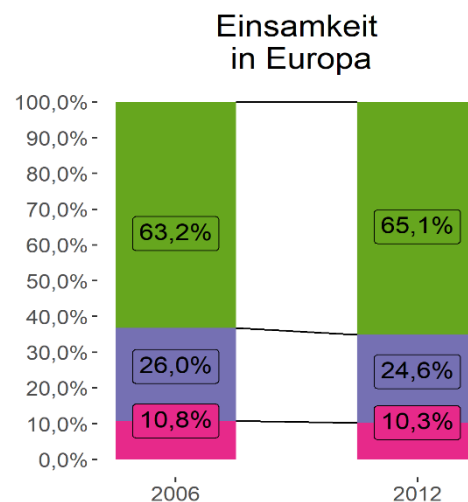
auf Individualebene eine statistische Assoziation zwischen beiden Sachverhalten besteht (Victor et al. 2000; Savikko et al. 2005; Beller und Wagner 2018). Die Kausalmechanismen, die diesen Zusammenhang erzeugen, sind jedoch – erstaunlicherweise – bisher kaum untersucht worden. Die meisten Studien beschränken sich auf die Beobachtung des statistischen Zusammenhangs und sind methodisch nicht geeignet, um die unterschiedlichen Kausalmechanismen zu unterscheiden, die in der Forschung postuliert werden. Etwa wird – besonders in der Literatur zur Einsamkeit bei älteren Menschen – oft angenommen, dass das Alleinleben ein Produkt von Bindungsverlusten (etwa durch Tod) und Einsamkeitsempfindungen (etwa als Grund für Trennungen) ist. Hier stellt also das Alleinleben ein Symptom von Einsamkeit und sozialer Isolation dar. Andere Studien fassen das Alleinleben als eigenständigen Risikofaktor für Bindungsverluste und Einsamkeitsempfindungen auf, etwa weil im gehobenen Alter das Alleinleben zusätzliche Hindernisse bei der Kontaktgestaltung erzeugt. In diesem Fall ist das Alleinleben als Treiber von Vereinsamung anzusehen. Eine weitere Lücke in der Forschung betrifft die positiven Effekte des Alleinlebens. Etwa finden (Beller und Wagner 2018) anhand der Daten des DEAS, dass das Alleinleben ein positiver Prädiktor für körperliche und psychische Gesundheit darstellt. Dies ist zum Teil auf einen Selektionseffekt zurückzuführen, weil

gesündere ältere Menschen länger in ihrer eigenen Wohnung leben bleiben. Zu vermuten ist jedoch auch, dass das Alleinleben selbst positive Effekte auf die Gesundheit hat, etwa weil es nach Lebensumbrüchen, wie der Verwitwung, das Aufrechterhalten lokaler Bindungen und Beziehungen ermöglicht, die wiederum wichtige Gesundheitsprädiktoren sind. Es erscheint wichtig zu unterstreichen, dass kaum zu erklären ist, wie es zu der starken Zunahme des Alleinlebens im Rahmen der weltweiten Wohlstandsentwicklung kommt, wenn die positiven Faktoren des Alleinlebens nicht berücksichtigt werden (Klinenberg 2013). So gesehen beugt das Alleinleben in bestimmten Konstellationen sozialer Isolation und Einsamkeit womöglich sogar vor, was allerdings nach Studienlage am wenigsten belegt zu sein scheint.

Insgesamt ist daher festzuhalten, dass sich aus der Zunahme des Alleinlebens die Zunahme von Einsamkeit und sozialer Isolation nicht ableiten lässt. Der Anteil der Einpersonenhaushalte ist folglich nur als ein grober Makroindikator für die Zunahme verwundbarer Lebenslagen geeignet, der erst im Kontrast mit passgenaueren Statistiken zur Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen unter Alleinlebenden sowie zur Qualität von deren sozialen Netzwerken zu beurteilen ist.

Eine Betrachtung repräsentativer Längsschnittbefragungen zeigt dabei an,

dass die simple These, die Vereinsamung in alternden Gesellschaften nehme zu, zu kurz greift. Im Folgenden werden hierzu die Daten des ESS von 2006 und 2012 (für Europa und Deutschland) und die Daten des SOEP für die Jahre⁶ 2006-2008 und 2016-2018 (für Deutschland und NRW) herangezogen. Der Fokus liegt dabei vor allem auf dem zeitlichen Wandel von sozialer Isolation, Einsamkeitsempfinden und Vereinsamung. Hier wird besonders auf die zeitliche Veränderung eingegangen. Die absoluten Prävalenzen sind, siehe oben, aufgrund des methodisch nicht



Welchen Anteil der Zeit haben Sie sich einsam gefühlt?

- Nie oder fast nie
- Ein Teil der Zeit
- Die meiste oder die ganze Zeit

Abbildung 5: Die Veränderung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in 22 Ländern Europas¹. Datenbasis: ESS3 v3.7 und ESS6 v2.4. Eigene Berechnung.

⁶ Um den SOEP-SNI zu bilden, müssen mehrere Wellen zusammengelegt werden, da

verschiedene Indikatoren in aufeinanderfolgenden Jahren erfasst wurden.

hinreichend erforschten Zusammenhangs von sozialer Isolation bzw. Einsamkeitsempfinden und Survey-Non-Response nur grob interpretierbar. Da aber sowohl das ESS als auch das SOEP über die Zeit einen hohen Grad methodischer Konsistenz und Güte haben, sind die relativen Veränderungen in der Zeit, die sie anzeigen, eher als belastbar anzusehen.

Einsamkeit: Ein Blick auf die Daten des ESS für 22 Länder Europas für die Jahre 2006 und 2012 etwa weist nicht auf einen Anstieg frequenter Einsamkeitsempfindungen hin. Eher sprechen die Daten für eine leichte Abnahme der Frequenz von Einsamkeit. So fühlten sich im Jahr 2006 10,8% die meiste oder die ganze Zeit innerhalb der Woche vor der Befragung einsam. 2012 waren es nur noch 10,3%. Auch der Anteil der Personen, die sich einen Teil der Zeit einsam fühlten, sank von 26% auf 24,6%. Insgesamt ging daher die Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in den 22 betrachteten Ländern des alternden Europas in der Tendenz zwischen 2006 und 2012 eher zurück. Die Veränderung der Einsamkeitsprävalenz über die Jahre ist zudem statistisch hoch signifikant ($\chi^2 = 34,25; DF = 2; p < 0,001$; gewichtet). Für Deutschland deuten die Daten des SOEP ebenfalls darauf hin, dass die Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in der letzten Dekade eher ab- als zugenommen hat. In den Jahren 2006-2008 stimmten 7,6% der Befragten der Aussage „Ich fühle mich oft einsam“ ganz und gar zu. In den Jahren 2016-2018 waren es nur noch 6%. Auch die

moderate Zustimmung (stimmt eher) nahm von 15,4% auf 14,6% ab. Auch hier ist die Veränderung der Einsamkeitsprävalenz der Bevölkerung über die Jahre statistisch hoch signifikant ($\chi^2 = 44,13; DF = 2; p < 0,001$; gewichtet).

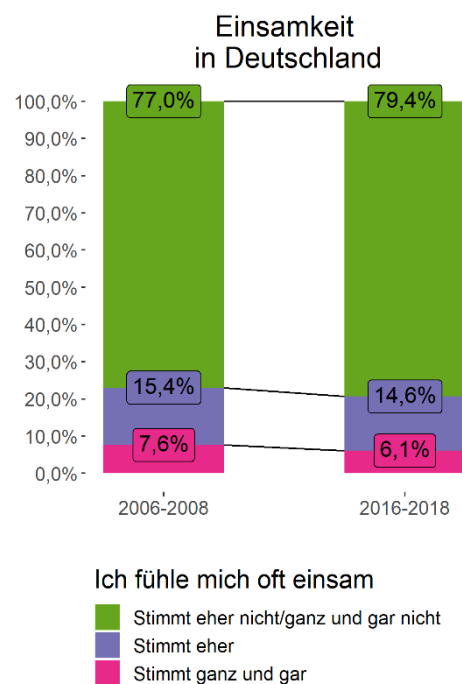


Abbildung 6: Die Veränderung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in Deutschland. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

Die Daten des SOEP zur Veränderung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen decken sich dabei im Übrigen mit denen des ESS. Hier nahm der Anteil derer, die sich die ganze oder die meiste Zeit einsam gefühlt hatten, in Deutschland zwischen 2006 und 2012 von 6,2% auf 4,9% ab. Ebenso sank der Anteil der Personen, die sich einen Teil der Zeit einsam gefühlt hatten, von 22,7% auf 19,2% (Keine Abbildung).

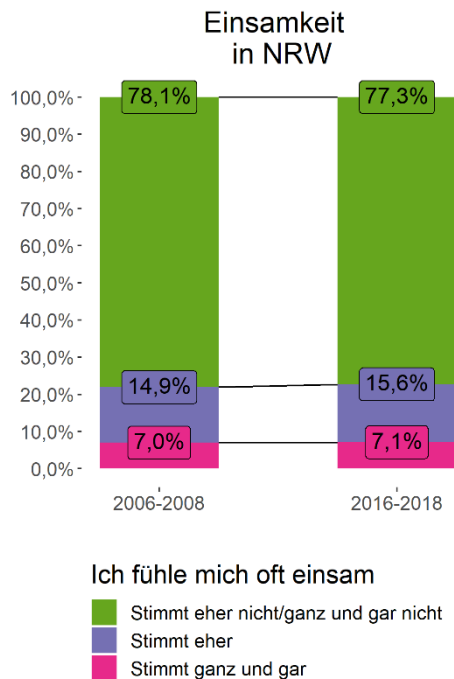


Abbildung 8: Die Veränderung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen in NRW. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

Auf das Land NRW bezogen ist diese Abnahme der Einsamkeitsempfindungen, die sich in den Daten des ESS und des SOEP für ganz Deutschland zeigt, jedoch nicht festzustellen. Hier blieb im Falle des SOEP⁷ die vollkommene Zustimmung („stimmt ganz und gar“) zur Frage „Ich fühle mich oft einsam“ nahezu konstant (2006-2008: 7%, 2016-2018: 7,1%). Die moderate Zustimmung („stimmt eher“) nahm leicht zu (2006-2008: 14,9%, 2016-2018: 15,5%). Diese leichte Veränderung ist jedoch nicht statistisch signifikant. Auf NRW bezogen sprechen die Daten des SOEP daher nicht für eine Veränderung der Prävalenz von

⁷ Die Daten des ESS konnten zwar auch auf das Land NRW eingeschränkt betrachtet werden. Die Stichprobe wird dann jedoch

Einsamkeitsempfindungen in der Bevölkerung im Beobachtungszeitraum.

Soziale Isolation: Während die Frequenz von Einsamkeitsempfindungen in den 22 durch das ESS erfassten Ländern Europas der Tendenz nach zwischen 2006 und 2012 eher ab- als zugenommen hat, steigt die soziale Isolation dagegen etwas an. Waren im Jahr 2006 ca. 4,9% der Bevölkerung der 22 Länder sozial isoliert, waren es 2012 5,5%. Ebenso stieg der Anteil der Isolationsbedrohten von 27,2% auf 28,8% leicht an. Die beobachtete Veränderung der relativen Zusammensetzung der Bevölkerung zwischen 2006 und 2012 ist dabei statistisch hoch

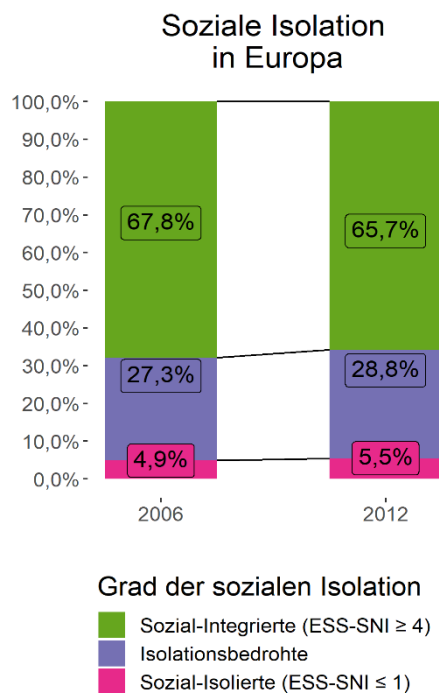


Abbildung 7: Die Veränderung der Prävalenz von sozialer Isolation in 22 Ländern Europas¹. Datenbasis: ESS3 v3.7 und ESS6 v2.4. Eigene Berechnung.

vergleichsweise klein, was zu hohen Zufallsschwankungen führt und die Interpretierbarkeit erschwert.

signifikant ($\chi^2 = 47,12; DF = 2; p < 0,001$; gewichtet).

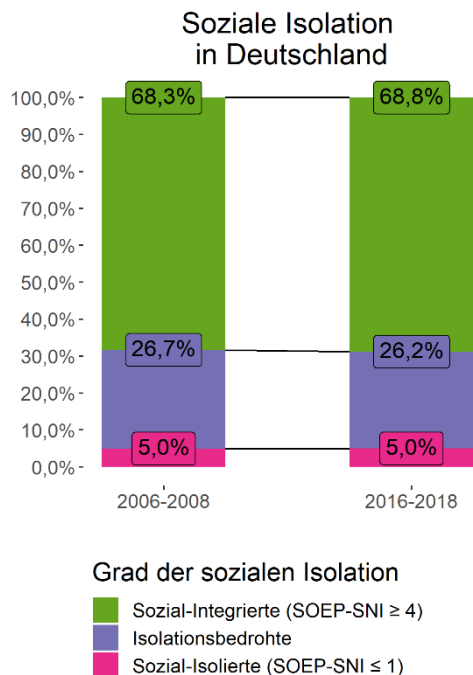


Abbildung 10: Die Veränderung der Prävalenz von sozialer Isolation in Deutschland. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

Für Deutschland deuten die Daten des SOEP dagegen nicht auf eine Zunahme der sozialen Isolation hin. Weder der Anteil der Sozial-Isolierten (2006-2008: 5%, 2016-2018: 5%) noch der Anteil der Isolationsbedrohten (2006-2008: 26,7%, 2016-2018: 26,2%) an der Bevölkerung Deutschlands nahm zwischen 2006-2008 und 2016-2018 zu. Die Zusammensetzung blieb erstaunlich stabil, wenn die gleichzeitige Alterung der Bevölkerung und die Zunahme der Einpersonenhaushalte bedacht wird. Die Daten des ESS sprechen sogar eher für eine Abnahme der sozialen Isolation. Zwischen 2006 und 2012 sank der Anteil der Sozial-Isolierten in der deutschen

Stichprobe von 6,8% auf 3,8%. Der Anteil der Isolationsbedrohten wiederum sank im gleichen Zeitraum von 28,4% auf 27,4%. Da die Stichprobe des SOEP weitaus größer ist und die Zufallsschwankungen dementsprechend geringer ausfallen, sind hier jedoch die Ergebnisse des SOEP als genauer anzusehen.

Eingeschränkt auf das Land NRW zeichnen die Daten des SOEP ein ähnliches Bild wie für die gesamte Bundesrepublik. In NRW blieb der Anteil der Sozial-Isolierten (2006-2008: 4,7%, 2016-2018: 4,9%) nahezu konstant, während der Anteil der Isolationsbedrohten (2006-2008: 26,9%, 2016-2018: 24,8%) an der Bevölkerung leicht abnahm. Diese Veränderung in der Zusammensetzung zwischen den Jahren

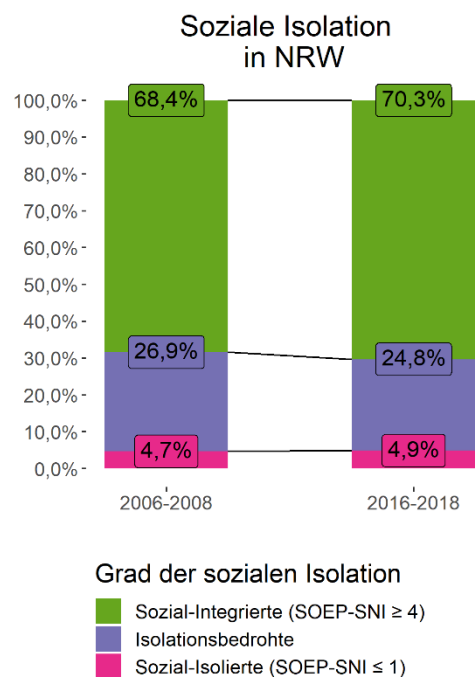


Abbildung 9: Die Veränderung der Prävalenz von sozialer Isolation in NRW. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

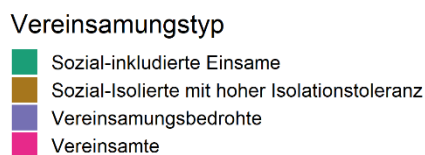
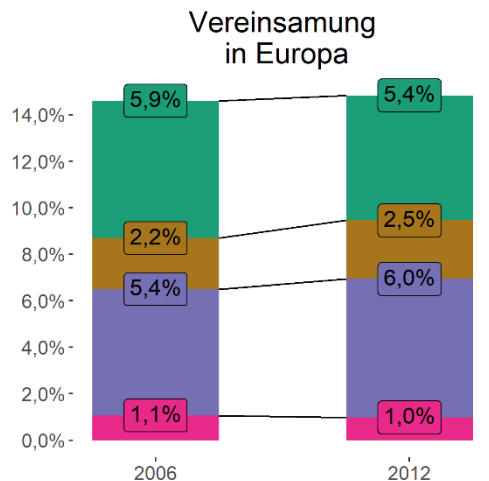


Abbildung 12: Die Veränderung der Prävalenz von Vereinsamten, Vereinsamungsbedrohten, Sozial-inkludierten Einsamen und Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz in 22 Ländern Europas¹. Datenbasis: ESS3 v3.7 und ESS6 v2.4. Eigene Berechnung.

ist jedoch nur marginal signifikant ($\chi^2 = 4,68$; $DF = 2$; $p < 0,1$; gewichtet).

Insgesamt deuten damit weder die Daten des SOEP noch die des ESS auf eine Zunahme der sozialen Isolation in Deutschland oder in NRW hin. Für die 22 Länder Europas zusammengenommen, die hier betrachtet wurden, ist dagegen von einer leichten Zunahme der sozialen Isolation zwischen 2006 und 2012 auszugehen, bei einer zeitgleichen moderaten Reduktion der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen.

Vereinsamung: Beide Verschiebungen implizieren, dass es zu einer Veränderung der anteiligen Zusammensetzung der von Einsamkeit und/oder

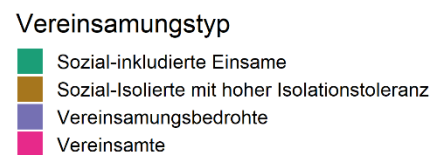
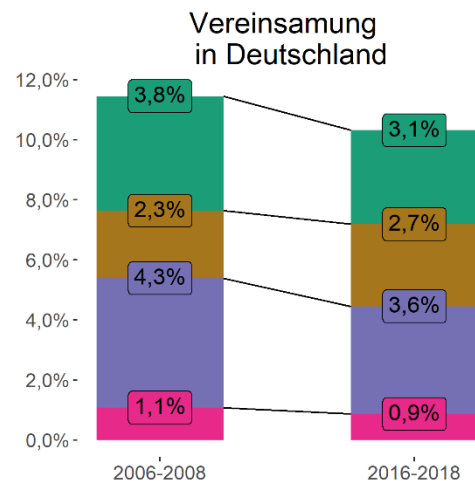


Abbildung 11: Die Veränderung der Prävalenz von Vereinsamten, Vereinsamungsbedrohten, Sozial-inkludierten Einsamen und Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz in Deutschland. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

sozialer Isolation betroffenen Risikogruppen kommt.

In Europa sinkt zwischen 2006 und 2012 leicht der Anteil der Nicht-Vereinsamten, also derer, die weder vereinsamt, vereinsamungsbedroht, sozial isoliert mit hoher Isolationstoleranz noch sozial-inkludiert und einsam sind, von 85,4% auf 85,1%. Dabei nehmen die Gruppe der Vereinsamungsbedrohten (2006: 5,4%, 2012: 6%) und die Gruppe der Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz leicht zu (2006: 2,2%, 2012: 2,5%), während die Gruppe der sozial-inkludierten Einsamen leicht abnimmt (2006: 5,9%, 2012: 5,4%) und die Gruppe der Vereinsamten nahezu

konstant bleibt (2006: 1,1%, 2012: 1%). Die Veränderung der Zusammensetzung der Gruppen über die Jahre ist statistisch hoch signifikant ($\chi^2 = 31,06$; $DF = 4$; $p < 0,001$; gewichtet).

Für Deutschland ist dagegen zu beobachten, dass der Anteil der Nicht-Vereinsamten, also derer, die weder vereinsamt, vereinsamungsbedroht, sozial isoliert mit hoher Isolationstoleranz oder sozial-inkludiert und einsam sind, zwischen 2006-2008 und 2016-2018 von 88,6% auf 89,7% in Deutschland gestiegen ist. Leicht abgenommen hat dagegen eher die Gruppe der Vereinsamten (2006-2008: 1,1%, 2016-2018: 0,9%), der Vereinsamungsbedrohten (2006-2008: 4,3%, 2016-2018: 3,6%) und der sozial-inkludierten Einsamen (2006-2008: 3,8%, 2016-2018: 3,1%). Leicht zugenommen hat die Gruppe der Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz (2006-2008: 2,3%, 2016-2018: 2,7%). Die Veränderung der Zusammensetzung der Gruppen zwischen den Jahren war insgesamt statistisch hoch signifikant ($\chi^2 = 40,36$; $DF = 4$, $p < 0,001$; gewichtet). Auch hier besteht eine prinzipielle Übereinstimmung mit den Ergebnissen der Analyse der Daten des ESS. Es zeigt sich der Trend zur Zunahme der Nicht-Vereinsamten (2006: 87,8%, 2012: 91,8%). Hier nehmen allerdings alle Gruppen ab: am stärksten die Vereinsamungsbedrohten (2006: 5,3%, 2012: 3,4%), gefolgt von den Isolationstoleranten (2006: 3,4%, 2012: 2%), den sozial-inkludierten Einsamen (2006: 2,8%, 2012: 2,2%) und den Vereinsamten (2006: 0,7%, 2012: 0,6%).

Auch diese Veränderung ist über die Jahre statistisch hoch signifikant ($\chi^2 = 27,93$; $DF = 4$; $p < 0,001$; gewichtet).

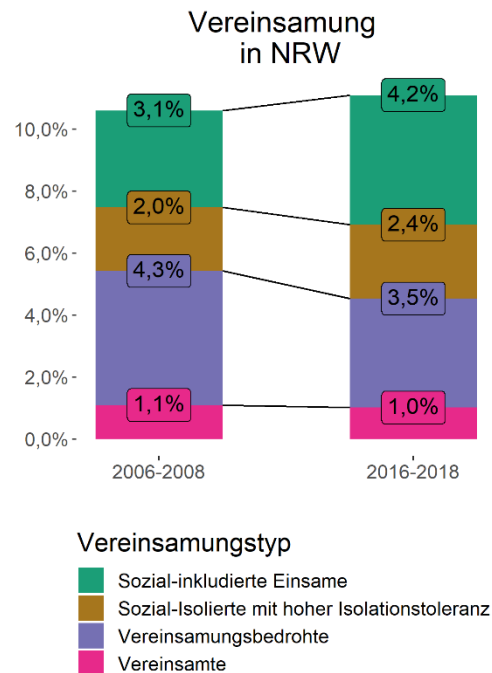


Abbildung 13: Die Veränderung der Prävalenz von Vereinsamten, Vereinsamungsbedrohten, Sozial-inkludierten Einsamen und Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz in NRW. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

Das Land NRW weicht dabei von dem Trend zur Abnahme der Risikogruppen in Deutschland tendenziell ab. Hier nahm der Anteil der Gruppen, die von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffen sind, um ca. 0,5%-Punkte zwischen 2006-2008 und 2016-2018 zu (2006-2008: 10,6%, 2016-2018: 11,1%). Dies ist besonders auf eine Zunahme von ca. 1,1%-Punkte bei den sozial-inkludierten Einsamen zurückzuführen (2006-2008: 3,1%, 2016-2018: 4,2%). Der Anteil der Vereinsamten (2006-2008: 1,1%, 2016-2018: 1,0%) und Vereinsamungsbedrohten (2006-2008:

4,3%, 2016-2018: 3,5%) nahm dagegen, wie im Rest der Bundesrepublik, in der Tendenz ab. Gleichfalls nahm, wie im Bundestrend, der Anteil der Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz zu (2006-2008: 2,1%, 2016-2018: 2,4%). Auch hier ist die Veränderung in der Zusammensetzung der Gruppen zwischen den Jahren insgesamt statistisch signifikant ($\chi^2 = 10,33$; $DF = 4$; $p < 0,05$; gewichtet).

Fazit: Insgesamt kann nicht festgestellt werden, dass es in den letzten beiden Jahrzehnten zu einer substantiellen Zunahme der Prävalenz von Einsamkeit in den 22 hier betrachteten Ländern Europas, in der Bundesrepublik Deutschland oder im Land NRW gekommen ist. Bei der sozialen Isolation stellt sich die Zusammenfassung etwas komplizierter dar: Hier deuten die Daten auf ein leichte Zunahme der Bedrohung durch soziale Isolation in Europa, auf ein gleichbleibendes Isolationsniveau in der Bundesrepublik und einen leichten Rückgang der Isolationsbedrohung in NRW hin.

2.3.2 Die Veränderung der sozialen Zusammensetzung von sozial-inkludierten Einsamen, Isolationstoleranten, Vereinsamungsbedrohten und Vereinsamten

Die Gruppen der Sozial-inkludierten Einsamen, der Isolationstoleranten, Vereinsamungsbedrohten und Vereinsamten unterscheiden sich zum einen in ihrer sozialen und demographischen Zusammensetzung deutlich sowohl von nicht-einsamen Menschen als auch untereinander. Zum anderen verändert sich ihre soziale und demographische Zusammensetzung über die Zeit. Hier werden sie anhand der demographischen Variablen von Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund und Wohnform, den sozialstrukturellen Merkmalen wie dem formalen Bildungsgrad (nach ISCED 97), dem monatlichen Äquivalenzeinkommen und dem Erwerbsstatus, sowie nach ihrem Gesundheitszustand charakterisiert.

Geschlecht: Mit Blick auf das Geschlecht zeigt sich dabei, dass in den Risikogruppen Männer unterrepräsentiert sind. Als Vergleich dient hier die Gruppe der Nicht-Vereinsamten. Hier betrug der Männeranteil in der Stichprobe für die Jahre 2006-2008 49% und in den Jahren 2016-2018 48,5%. Er blieb also praktisch unverändert. Bei den sozial-inkludierten Einsamen nahm dagegen der Anteil der Männer von 43,6% auf 51,1% marginal signifikant zu ($p < 0,1$, gewichtete logistische Regression, ML-Schätzer, Vergleich mit der Veränderung des Männeranteils der Nicht-

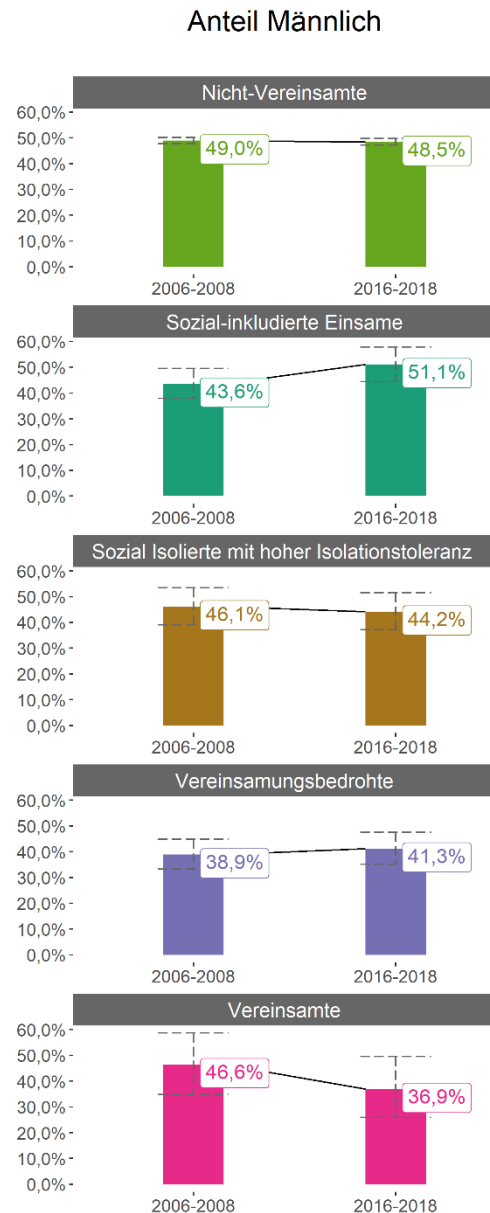


Abbildung 14: Veränderung des Anteils männlicher Personen an den Vereinsamungstypen. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

Vereinsamten). Im Zeitraum 2016-2018 unterschied sich der Männeranteil damit nicht mehr statistisch signifikant von den Nicht-Vereinsamten ($p < 0,001$, gewichtete logistische Regression, ML-Schätzer). Auch in den Gruppen der

Isolationstoleranten und der Vereinsamten lag der Männeranteil unter dem Männeranteil der Nicht-Vereinsamten. Statistisch hoch signifikant weicht er jedoch lediglich bei den Vereinsamungsbedrohten ab ($p < 0,001$, gewichtete logistische Regression, ML-Schätzer). Hier betrug er 2006-2008 38,9% und 2016-2018 41,3%, also in beiden Jahren deutlich weniger als bei den Nicht-Vereinsamten. Die geringeren Männeranteile bei den Isolationstoleranten (2006-2008: 46,1%, 2016-2018: 44,2%) und den Vereinsamten (2006-2008: 46,6%, 2016-2018: 36,9%) sind nicht statistisch signifikant, deuten jedoch in die gleiche Richtung: Der Männeranteil in den Gruppen, die von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffen sind, ist in den Daten des SOEP erhöht. Allerdings sollte diese Beobachtung nicht überinterpretiert werden, weil das SOEP eine einfache Frage nach Einsamkeitsgefühlen nutzt, um Einsamkeitsempfindungen zu erfassen. Instrumente dieser Art werden häufig eher von Frauen zustimmend beantwortet, während eine Metanalyse zu komplexeren Erfassungsinstrumenten (UCLA-ES, DeJ-ES, etc.) von (Maes et al. 2019) jüngst keine großen Unterschiede in der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen hinsichtlich des Geschlechts fand.

Alter: Ein demographischer Aspekt, hinsichtlich dessen sich die Risikogruppen von Nicht-Vereinsamten unterscheiden, ist das Alter. Die nicht-vereinsamten Befragten des SOEP

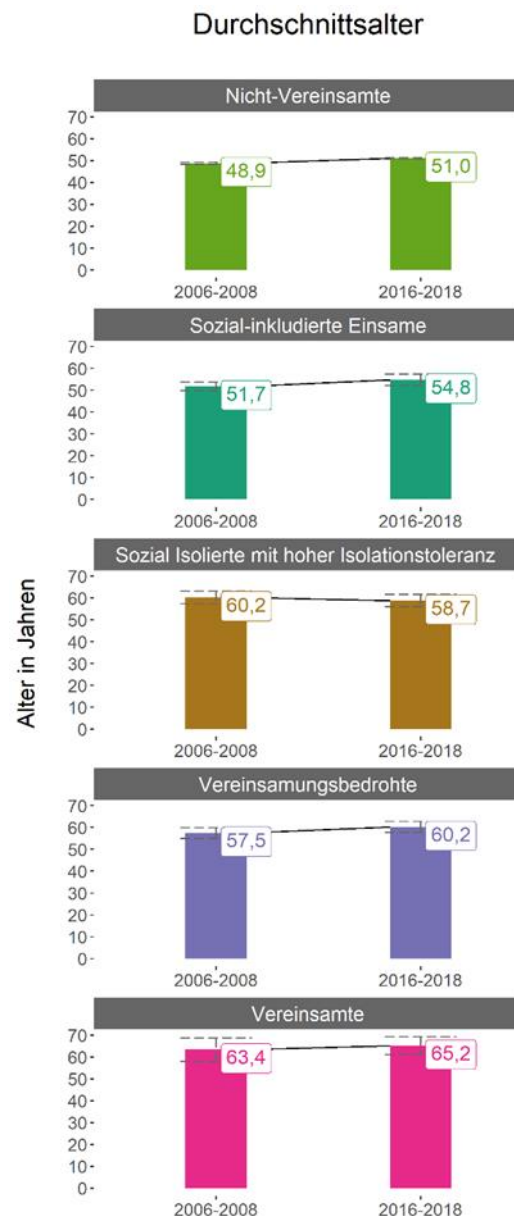


Abbildung 15: Veränderung des Durchschnittsalters der Vereinsamungstypen. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

waren 2006-2008 im Durchschnitt 48,9 Jahre und 2016-2018 51 Jahre alt. Alle Risikogruppen sind im Durchschnitt älter. Am geringsten ist der Unterschied bei den sozial-inkludierten Einsamen (2006-2008: 51,7 Jahre, 2016-2018: 54,8

Jahre). Auch die Vereinsamungsbedrohten (2006-2008: 57,5 Jahre, 2016-2018: 60,2 Jahre) und Vereinsamten (2006-2008: 63,4 Jahre, 2016-2018: 65,2 Jahre) waren deutlich älter als die Nicht-Vereinsamten. Bei allen drei Gruppen ist zudem eine Zunahme des Durchschnittsalters mit der Zeit festzustellen, die in etwa der Zunahme des Durchschnittsalters der Nicht-Vereinsamten (+2,1 Jahre) zwischen 2006-2008 und 2016-2018 entspricht. Hiervon weichen einzig die Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz ab, die im Durchschnitt um 1,5 Jahre jünger wurden (2006-2008: 60,2 Jahre, 2016-2018: 58,7 Jahre). Die Abweichung in der Veränderung des Alters ist marginal signifikant ($p < 0,1$, gewichtete lineare Regression, ML-Schätzer). Insgesamt ist demnach festzuhalten, dass auch die von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffenen Gruppen – mit Ausnahme der Isolationstoleranten – in der Tendenz älter werden.

Migrationshintergrund: Eine weitere Veränderung, die alle Gruppen erfasst, ist die Zunahme des Anteils der Personen, die einen (direkten oder indirekten) Migrationshintergrund haben. Bei den Nicht-Vereinsamten nahm der Anteil der Befragten mit Migrationshintergrund von 16% 2006-2008 auf 20,6% um 4,6%-Punkte zu. Die Zunahme des Anteils von Personen mit Migrationshintergrund findet sich dabei gleichmäßig bei den sozial-inkludierten Einsamen (2006-2008: 16,5%, 2016-

Anteil mit Migrationshintergrund

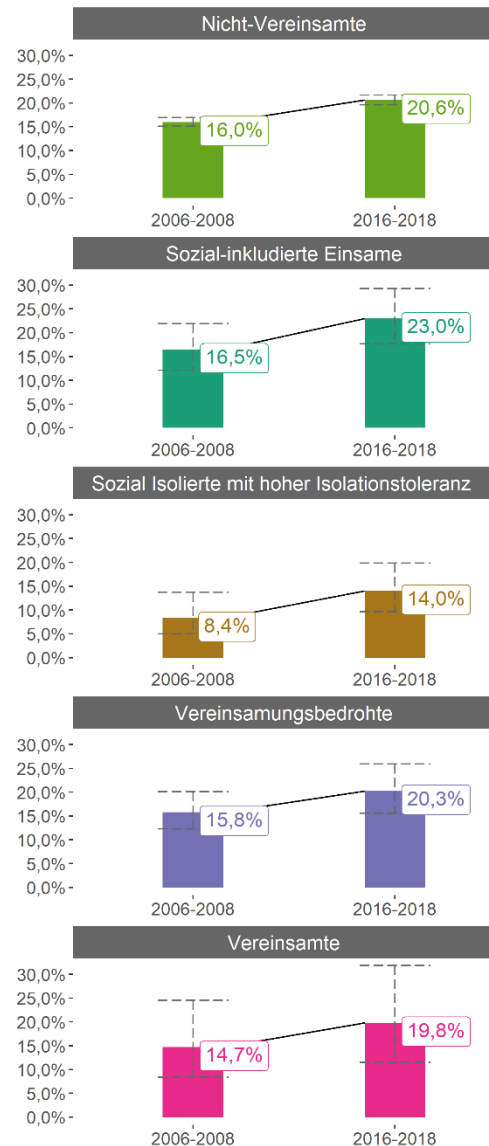


Abbildung 16: Veränderung des Anteils von Personen mit direktem oder indirektem Migrationshintergrund an Vereinsamungstypen. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

2018: 23%), den Vereinsamungsbedrohten (2006-2008: 15,8%, 2016-2018: 20,3%), den Vereinsamten (2006-2008: 14,7%, 2016-2018: 19,8%) und den isolationstoleranten Sozial-

Isolierten (2006-2008: 8,4%, 2016-2018: 13,8%). Letztere weisen dabei einen signifikant geringeren Anteil an Befragten mit Migrationshintergrund auf als alle anderen Gruppen, einschließlich der Nicht-Vereinsamten ($p < 0,1$, gewichtete lineare Regression, ML-Schätzer).

Alleinleben: Ein dritter allgemeiner demographischer Trend, der für die Frage der Zusammensetzung der Risikogruppen relevant ist, betrifft die Zunahme der Einpersonenhaushalte in der Bundesrepublik (Destatis 2020). Bei den Nicht-Einsamen stieg der Anteil der Befragten, die in Einpersonenhaushalten leben, zwischen 2006-2008 und 2016-2018 von 19,5% auf 23,2%, also um 3,7%-Punkte hoch signifikant an ($p < 0,001$, gewichtete logistische Regression, ML-Schätzer). Signifikant niedriger ist der Anteil an Einpersonenhaushalten nur in der Gruppe der sozial-inkludierten Einsamen (2006-2008: 12,3%, 2016-2018: 16,5%), bei denen jedoch ebenfalls ein vergleichbarer Anstieg des Anteils der Einpersonenhaushalte zu verzeichnen ist. Bedeutsam höher ist der Anteil an Einpersonenhaushalten dagegen bei den Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz (2006-2008: 78,9%, 2016-2018: 79,8%), den Vereinsamungsbedrohten (2006-2008: 67,1%, 2016-2018: 69,1%) und den Vereinsamten (2006-2008: 82,1%, 2016-2018: 81,5%). Auch bei diesen Gruppen nimmt daher – mit Ausnahme der Vereinsamten – der Anteil der Befragten in Einpersonenhaushalten zu, wobei die Daten hier insgesamt nicht auf eine

signifikante Abweichung vom Trend der Nicht-Vereinsamten zur Zunahme der Einpersonenhaushalte hindeuten.

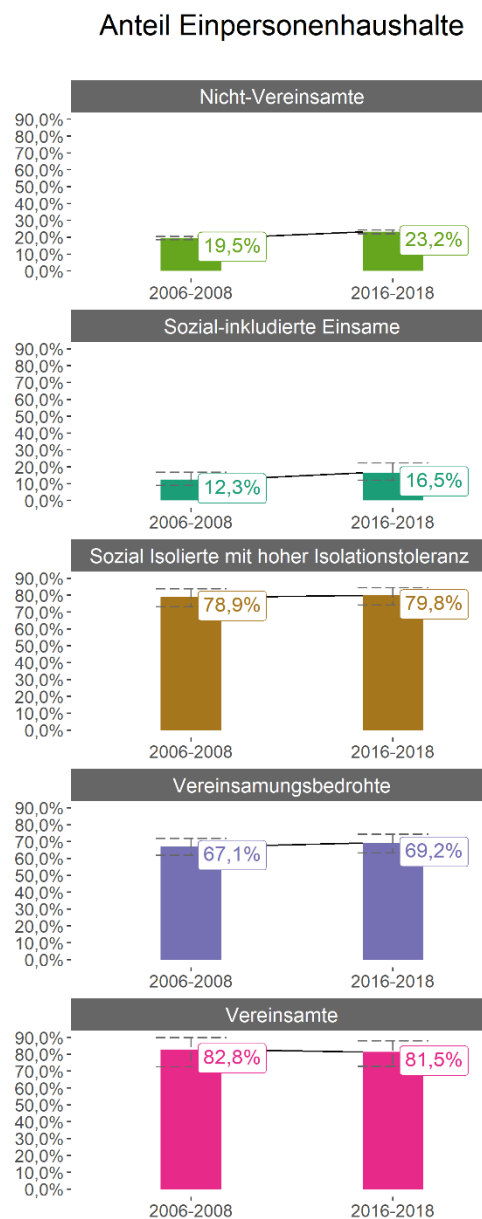


Abbildung 17: Veränderung des Anteils von Personen die in Einpersonenhaushalten leben an Vereinsamungstypen. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

Einkommen und Bildung: Mit Blick auf die sozialstrukturelle Zusammensetzung der von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffenen Gruppen ist

zunächst zu bemerken, dass diese Gruppen einkommensschwächer sind als die Nicht-Vereinsamten und insgesamt weniger von der Zunahme der Einkommen in Deutschland seit 2008 profitiert haben (Fedorets et al. 2020). Dabei stiegen die Äquivalenzeinkommen⁸ der Nicht-Vereinsamten zwischen 2006-2008 und 2016-2018 im Durchschnitt von 1195€ auf 1552€ um 357€ (nicht inflationsbereinigt). Der Anstieg bei allen Gruppen, die von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffen waren, fiel niedriger aus. Absichern lässt sich dabei anhand der Daten des SOEP, dass der Einkommensanstieg bei den Vereinsamungsbedrohten von 1124€ (2006-2008) auf 1315€ (2016-2018) um 191€ und der Anstieg von 1275€ (2006-2008) auf 1423€ um 148€ bei den isolationstoleranten Sozial-Isolierten statistisch signifikant niedriger ausfiel (beide $p < 0,05$, gewichtete lineare Regression, ML-Schätzer) als bei den Nicht-Vereinsamten. In der Tendenz waren aber auch die Einkommenszuwächse bei den sozial-inkludierten Einsamen (2006-2008: 1032€, 2016-2018: 1358€) und den Vereinsamten (2006-2008: 1081€, 2016-2018: 1290€) geringer ausgefallen. Die Divergenz in

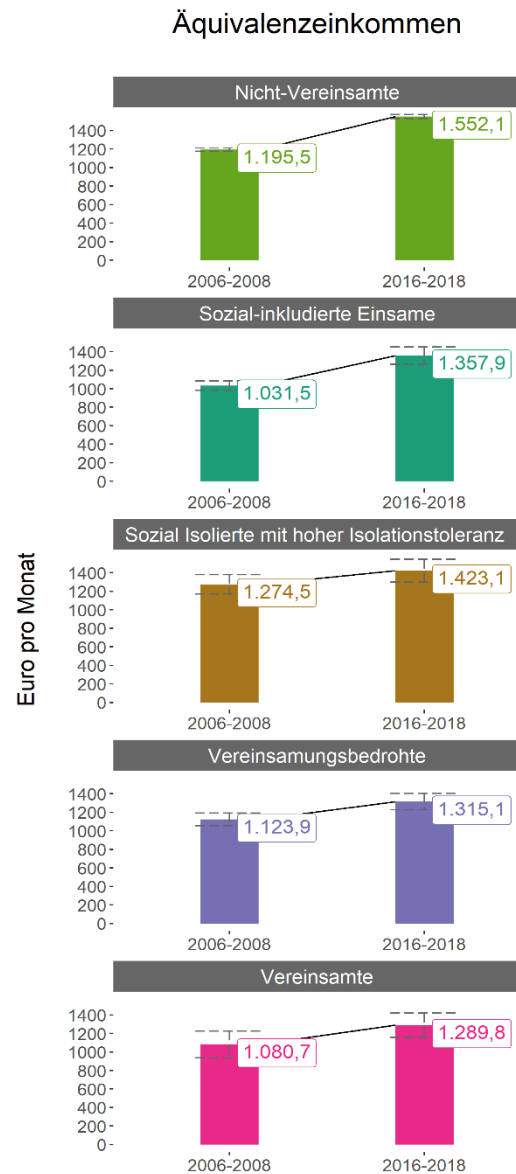


Abbildung 18: Veränderung des Äquivalenzeinkommens bei unterschiedlichen Vereinsamungstypen. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

⁸ Auf Basis von Äquivalenzeinkommen kann das Einkommen von Haushalten unterschiedlicher Größe und Zusammensetzung verglichen werden. Dazu werden die Einkommen aller Personen summiert, die im Haushalt leben und durch die Summe der relativen Bedarfe der Haushaltsmitglieder geteilt. Die relativen Bedarfe werden dazu grob geschätzt. Hier wurde jeder erwachsenen Person im Haushalt

ein vollständiger Bedarf, also ein Bedarfsgewicht von 1 zugeordnet. Jedem Jugendlichen ab 15 Jahren ein Bedarf von 0,5 und jedem Kindern/Jugendlichen unter 15 Jahren ein Gewicht von 0,3 gegeben. Das Äquivalenzeinkommen berechnet sich dann als das Netto-Haushaltseinkommen geteilt durch die Summe der relativen Bedarfe.

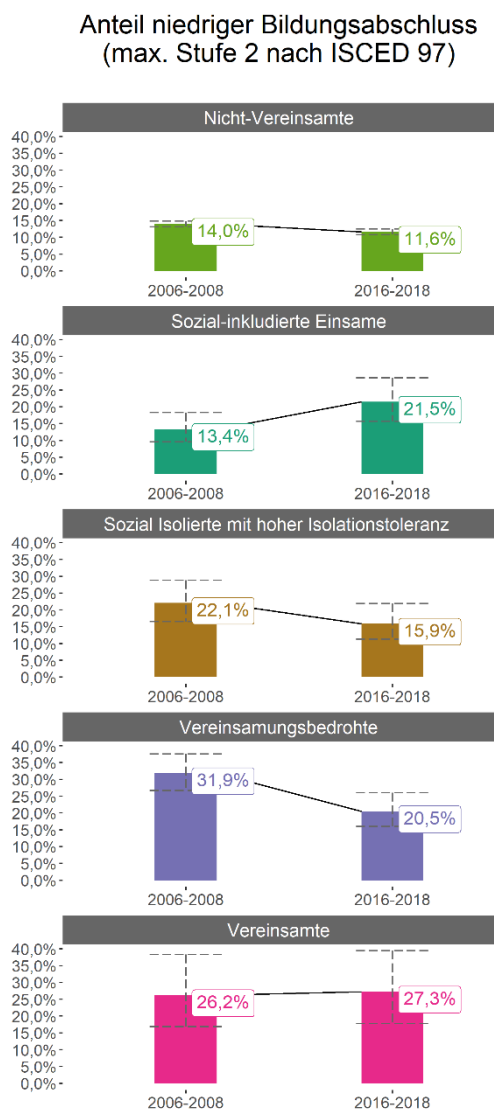


Abbildung 19: Veränderung des Anteils von Personen mit niedrigem Bildungsabschluss (ISCED 97 max. Stufe 2) an den Vereinsamungstypen. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

der Entwicklung der Äquivalenzeinkommen in der von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffenen Gruppen ist dabei unter sozialpolitischen Gesichtspunkten als besonders kritisch einzustufen, da sie zum einen schon vor dem wirtschaftlichen Aufschwung seit 2008

einkommensschwächer waren und zum anderen nun zunehmend auch noch den Anschluss an die allgemeine Wohlfahrtsentwicklung zu verlieren scheinen. Dies dürfte mit einem anderen Faktor zusammenhängen: Die vereinsamten Gruppen sind in der Tendenz bildungsschwächer als die Gruppe der Nicht-Vereinsamten. Dies lässt sich exemplarisch an dem Anteil der Befragten verdeutlichen, die einen niedrigen Bildungsabschluss haben. Unter einem niedrigen Bildungsabschluss wird hier ein Abschluss verstanden, der nach der Internationalen Standardklassifikation des Bildungswesens des Jahres 1997 (ISCED 97) maximal der Stufe 2 entspricht. In Deutschland bedeutet dies in der Regel maximal einen Haupt- oder Realschulabschluss ohne weiteren qualifizierten Berufsabschluss. Bei den Nicht-Vereinsamten hatten 2006-2008 14% der Befragten einen niedrigen Bildungsabschluss. 2016-2018 waren es noch 11,6%, was der Tendenz zur allgemeinen Zunahme höherer Bildungsabschlüsse in der Bevölkerung entspricht. Dagegen ist der Anteil der Personen mit niedrigen Bildungsabschlüssen besonders bei den Sozial-Isolierten mit hoher Isolationstoleranz (2006-2008: 22,1%, 2016-2018: 15,9%), bei den Vereinsamungsbedrohten (2006-2008: 31,9%, 2016-2018: 20,5%) und den Vereinsamten (2006-2008: 26,2%, 2016-2018: 27,3%) stets statistisch hoch signifikant größer als bei den Nicht-Vereinsamten ($p < 0,001$, gewichtete logistische Regression, ML-Schätzer).

Dabei sticht die Gruppe der Vereinsamungsbedrohten durch ihre Reduktion des Anteils der Personen mit niedrigen Bildungsabschlüssen etwas hervor: Sie nahm um 11,4%-Punkte ab, was eine marginal signifikante Abweichung vom Trend der Nicht-Vereinsamten darstellt ($p < 0,1$, gewichtete logistische Regression, ML-Schätzer). Ganz anders entwickelt sich dagegen das Bildungsniveau der sozial-inkludierten Einsamen. Noch 2006-2008 entsprach der Anteil der Personen, die einen niedrigen Bildungsabschluss hatten, mit 13,4% hier in etwa dem gleichen Anteil bei den Nicht-Vereinsamten (14%). 2016-2018 lag er bereits bei 21,5%, was eine signifikante Abweichung vom Trend hin zu höheren Bildungsabschlüssen bei den Nicht-Vereinsamten darstellt, die den größten Teil der Befragten ausmachen ($p < 0,01$, gewichtete logistische Regression, ML-Schätzer). Mit Blick auf die Dynamik der Zunahme der Äquivalenzeinkommen liegen hier daher zwei Beobachtungen nahe: Die erste lautet, dass die Vereinsamungsbedrohten und die Isolationstoleranten jeweils Gruppen darstellen, die ihre Bildungsgewinne nicht in gleichem Maße in Einkommenszuwächse übersetzen konnten, wie die Gruppe der Nicht-Vereinsamten. Die zweite Beobachtung betrifft die Gruppe der sozial-inkludierten Einsamen, die vor allem in bildungsfernen Schichten zuzunehmen scheint.

Gesundheit: Eine letzte sozialstrukturell wichtige Hinsicht, in der die Gruppen, die von Einsamkeit und sozialer Isolation

betroffen sind, von den Nicht-Vereinsamten abweichen, ist ihr mittlerer Gesundheitszustand. Einsame und/oder sozial isolierte Menschen haben im Durchschnitt eine schlechtere körperliche als auch psychische

Zufriedenheit mit Gesundheit

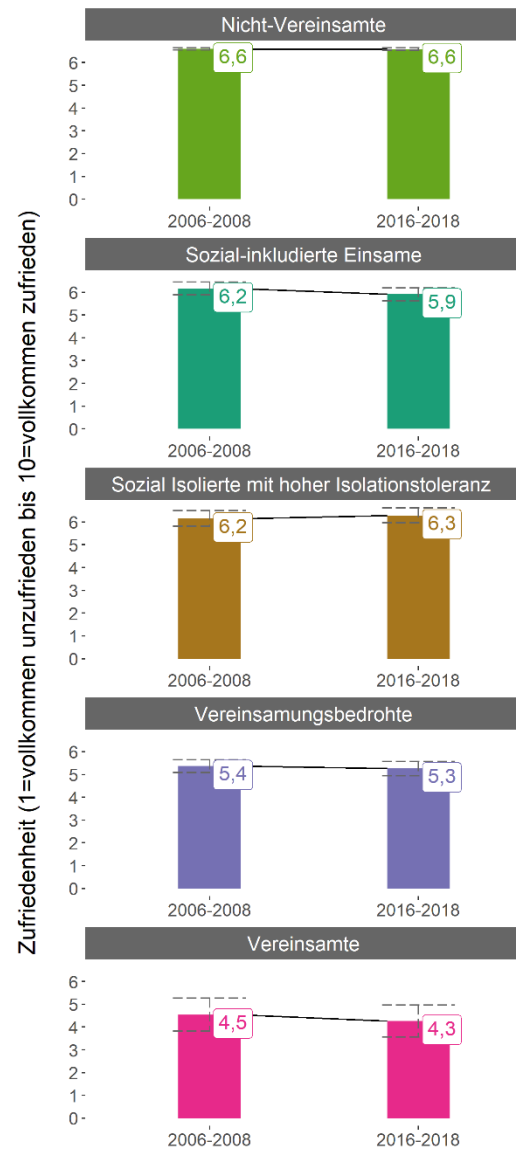


Abbildung 20: Veränderung des durchschnittlichen Gesundheitszufriedenheit auf einer Skala von 1 bis 10. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP v35. Eigene Berechnung.

Gesundheit (Holt-Lunstad et al. 2015) als Menschen aus der Gruppe der Nicht-Vereinsamten. Dabei ist die Vereinsamung sowohl als Risikofaktor für schlechte Gesundheit anzusehen, als auch eine Konsequenz der schlechten Gesundheit selbst, da die Gesundheit eine der zentralen Ressourcen darstellt, die Menschen hilft, schwierige Lebenssituation zu bewältigen. Hier soll sich der Frage der Veränderung der gesundheitlichen Lage der von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffenen Gruppen durch die Betrachtung der Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit angenähert werden. Das SOEP stellt hierzu folgende Frage: „Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit den folgenden Bereichen Ihres Lebens? Bitte kreuzen Sie für jeden Bereich auf der Skala einen Wert an: Wenn Sie ganz und gar unzufrieden sind, den Wert 0, wenn Sie ganz und gar zufrieden sind, den Wert 10. Wenn Sie teils zufrieden/teils unzufrieden sind, einen Wert dazwischen. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit?“ (Metzing und Schacht 2019). Dabei zeigt sich vor allem, dass die Gesundheitszufriedenheit der Nicht-Vereinsamten signifikant höher ist als die aller von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffenen Gruppen und dass sich dieser „Gesundheitsabstand“ nicht wesentlich über die Zeit verändert. Dabei ist die Gesundheitszufriedenheit bei den Nicht-Vereinsamten konstant (2006-2008: 6,6 Punkte, 2016-2018: 6,59 Punkte). Signifikant niedriger, jedoch relativ nah liegen die Werte der

sozial-inkludierten Einsamen (2006-2008: 6,17 Punkte, 2016-2018: 5,91 Punkte) und der Isolationstoleranten Sozial-Isolierten (2006-2008: 6,15 Punkte, 2016-2018: 6,29 Punkte) ($p < 0,05$, gewichtete lineare Regression, ML-Schätzer). Stark und hoch signifikant fallen dagegen die Vereinsamungsbedrohten (2006-2008: 5,36 Punkte, 2016-2018: 5,26 Punkte) und die Vereinsamten (2006-2008: 4,55 Punkte, 2016-2018: 4,27 Punkte) ab ($p < 0,001$, gewichtete lineare Regression, ML-Schätzer). Festzuhalten ist daher, dass besonders die Vereinsamungsbedrohten und die Vereinsamten sich als Risikogruppe von den sozial-inkludierten Einsamen und den Isolationstoleranten durch ihre niedrige Gesundheitszufriedenheit abheben. Dies stellt für die Entwicklung von Ansprachestrategien der unterschiedlichen Gruppen eine wichtige Erkenntnis dar, weil besonders die Vereinsamten und die Vereinsamungsbedrohten überdurchschnittlich häufig Leistungen des Gesundheitssystems in Anspruch nehmen. Zu vermuten ist daher, dass sie, weil sie häufig Kontakt mit dem Gesundheitssystem haben, auch gut über dieses an die Präventions- und Milderungsangebote der unterschiedlichen sozialstaatlichen Akteure (Kommunen, Freie Wohlfahrtspflege, Glaubensgemeinschaften, Vereine, Initiativen, etc.) vermittelt werden können.

Fazit: Die sozialen Eigenschaften und die Zusammensetzung der unterschiedlichen von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffenen Gruppen ändert

sich etwas über die Zeit. So hat etwa der Anteil der Männer an den sozial-inkludierten Einsamen zugenommen. Andere Trends wie etwa die Alterung oder die Zunahme des Anteils von Menschen mit Migrationshintergrund erfasst die unterschiedlichen Risikogruppen in etwa genauso stark, wie die Gruppe der Nicht-Vereinsamen. Bedenklich ist dagegen, dass sowohl die Isolationstoleranten als auch die Gruppen der Vereinsamen und Vereinsamungsbedrohten zunehmend sozial abgehängt werden. Sie haben nicht in gleichem Maße von der positiven Entwicklung der Äquivalenzeinkommen nach 2009 profitiert, wie die Gruppe der Nicht-Vereinsamen. Dies deutet darauf hin, dass es zu einer Verdichtung der Überlappung von Vereinsamung und Verarmung gekommen ist. Ermutigend ist dagegen, dass sich die relative Verschlechterung der sozialen Lage vereinsamer Menschen zumindest noch nicht statistisch messbar in einer relativen Verschlechterung ihres durchschnittlichen Gesundheitszustandes äußert.

2.4 Die Pluralisierung der Lebensformen und Vereinsamung

Ein wichtiger Treiber der sozialpolitischen Debatte, ist die Frage nach den Effekten der Pluralisierung der Lebensformen auf die Prävalenz von Einsamkeit und sozialer Isolation. Institutionell artikuliert sich die Pluralisierung der partnerschaftlichen Lebensformen, die Mitte der 1960er-Jahre in westlichen Gesellschaften einsetzt (Brüderl 2004), auf der Verbreitung der sozialen Innovation des unilateralen Scheidungsrechts. Das unilaterale Scheidungsrecht vereinfacht Scheidungen – die dann auch mit seiner Durchsetzung in Europa fast überall wahrscheinlicher werden (Kneip und Bauer 2009). Analog zu der These, dass die Zunahme des Alleinlebens als Indikator für die Zunahme von Einsamkeit und sozialer Isolation zu sehen ist, wird daher mitunter argumentiert, dass die Pluralisierung der Lebensformen durch die Zunahme der Scheidungen zur Zunahme von denjenigen Gruppen führt, die von Einsamkeit und/oder sozialer Isolation betroffen sind. Dieses Argument ist jedoch aus soziologischer und sozialpsychologischer Perspektive weniger plausibel, als es auf den ersten Blick erscheint.

2.4.1 *Trennungskosten und Emanzipationsdividenden*

Genaugenommen liegt sogar die gegenteilige These nahe: Die Zunahme der Scheidungsraten sind mit Blick auf die Verbreitung von Einsamkeit und

sozialer Isolation eher positiv zu bewerten. Dies mag zunächst kontraintuitiv wirken, weil Scheidungen bekanntlich Lebensphasen hohen sozialen Stresses sind. Sie tragen jedoch zur Reduktion der Gruppe der sozial-inkludierten Einsamen bei, weil sie sich auf die gesamte Population von Beziehungen gesehen positiv auf die Bindungsqualitäten zu Partnern auswirken, die eine der wichtigsten protektiven Ressourcen gegen Einsamkeit und soziale Isolation sind. Beziehungen, die als schlecht wahrgenommen werden, gehen eher auseinander, Beziehungen, die als gut wahrgenommen werden, bleiben eher bestehen. Dies zumindest deuten Studien zum subjektiven Wohlbefinden und der psychischen Belastung geschiedener Menschen an: Vor der Trennung sind die psychischen Belastungen extrem hoch und die Beziehungsqualität ist niedrig. Nach der Trennung fehlt dann die Beziehung, die psychischen Belastungen nehmen jedoch stark ab und normalisieren sich in etwa auf dem Niveau von ledigen Menschen (Gardner und Oswald 2006; Blekesaune 2008; Brewer und Nandi 2014). Die psychischen Belastungen von Menschen in Beziehungen, die sich nicht trennen, sind dagegen im Vergleich mit nicht verpartnerten Menschen besonders niedrig und die Beziehungsqualität ist hoch. Der doppelte Selektionsprozess des Wählens und Sich-Trennens von Partnern dürfte daher im Mittel dafür sorgen, dass die Beziehungsqualität von Partnerschaften steigt und Einsamkeit in

diesen reduziert wird. Die Verbreitung des unilateralen Scheidungsrechts seit den 1960er-Jahren wirkte daher tendenziell einsamkeitsreduzierend, weil es ‚schlechte‘ Ehen zwar nicht unbedingt im einzelnen Lebenslauf, aber auf das Ganze aller Ehebeziehungen gesehen unwahrscheinlicher macht. In dem Maße, wie Scheidungen üblicher und sozial akzeptierter wurden, ist zu mutmaßen, dass die Risikogruppe der sozial-inkludierten Einsamen zurückgegangen ist. Zwei Einwände können gegen diese Betrachtung angebracht werden: Der erste ist, dass Scheidungen durch die Zunahme von partnerlosen Menschen mehr Isolationstolerante, Vereinsamte und Vereinsamungsbedrohte hervorbringen, als sie an sozial-inkludierten Einsamen verhindern. Gegen diesen Einwand spricht, dass er empirisch auf einer wackeligen Prämisse beruht: Die absolute Zunahme von Singlehaushalten und alleinstehenden Personen in heutigen Gesellschaften sagt nur wenig darüber aus, wie üblich stabile Partnerschaften im Leben der Menschen sind. Zwar gehen seit Ende der 1960er-Jahre in der westlichen Welt die Heiratsraten wieder zurück⁹ und die Scheidungsraten hoch, dies kann jedoch nicht schlüssig darauf zurückgeführt werden, dass exklusive, zwischen zwei Einzelnen geschlossene Partnerschaften an Attraktivität verloren haben oder für

viele Menschen unfreiwillig unmöglich sind. Der Verlust an Ehen (durch Scheidungen und vermiedene Eheschließung) wird in hohem Maß durch die Verbreitung legitimer Formen der nicht-ehelichen Partnerschaft ausgeglichen. Es ist dabei sogar umstritten, ob im Prozess der Pluralisierung der Lebensformen die Verbreitung der Partnerschaften substanziell über das Maß hinaus abnimmt, das sich durch demographische Faktoren erklären lässt (Lengerer und Klein 2007). Etwa ist zu bedenken, dass Frauen im hohen Alter häufig partnerlos sind, weil der Partner verstirbt. Sind in einer Bevölkerung immer mehr Menschen in den entsprechenden Altersgruppen, nimmt auch die Prävalenz der Partnerlosigkeit zu, ohne dass die Wahrscheinlichkeit biographischer Phasen von Partnerschaften langer Dauer im Leben der Einzelnen abnimmt. Daher analysieren soziologische Studien die Frage der Zu- oder Abnahme von Partnerschaften in der Regel durch kohortenvergleichende Studien und überprüfen, ob sich in den Altersprofilen bestimmter Kohorten anteilig der Prozentsatz verpartnerter Menschen ändert. Die Daten des deutschen Mikrozensus, nach Geburtskohorten aufgeschlüsselt, sprechen dabei nicht für die These, dass es in Deutschland zu einem dramatischen Rückgang an

⁹ Die Europäischen Gesellschaften zeichnen sich historisch traditionell durch eine hohe biographische Prävalenz der Ehelosigkeit aus. Der Anteil von Menschen, die nie heirateten, ist historisch im Kulturvergleich sehr hoch. Erst Mitte des 19. Jahrhunderts kommt es zu dem

Heiratsboom, der heute zur gesellschaftlichen Normalität verklärt wird. Er setzt sich bis in die 1960er-Jahre fort. Seitdem hat sich die biographische Prävalenz der Eheschließung wieder etwas „normalisiert“.

Partnerschaften gekommen ist (Lengerer und Klein 2007). Sie deuten eher darauf hin, dass sich die Lebensphasen, in denen Menschen in Partnerschaften leben, etwas verschoben haben, etwa weil die Ausbildungsphase länger wurde. Ein ähnliches Argument lässt sich für die vielfältigen und fluiden neuen Lebensformen anbringen, die sich seit den 1960er-Jahren in den europäischen Gesellschaften verbreiten. Besonders die Fortschreitende Akzeptanz von LGBTQ-Lebensformen dürfte Einsamkeitsempfindungen und sozialer Isolation vorgebeugt haben. Dies zumindest suggerieren mehrere Studien, die zeigen, dass sowohl internalisierte Homophobie als auch Diskriminierungserfahrungen aufgrund der sexuellen Orientierung die Wahrscheinlichkeit von Einsamkeitsempfindungen erhöhen und die protektive Wirkung von sozialen Netzwerken vor Einsamkeitsempfindungen reduzieren (Kuyper und Fokkema 2010; Mereish und Poteat 2015; Mereish et al. 2017).

Schwieriger gestaltet sich die Einschätzung des zweiten Einwands gegen die These, dass sich die Pluralisierung der partnerschaftlichen Lebensformen positiv auf die Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen und/oder sozialer Isolation ausgewirkt hat. Er betrifft die Frage der Entwicklung von Kindern nach Trennung oder Scheidung der Eltern. Insgesamt ist zwar auch hier durch Scheidungen erst einmal von einem positiven Effekt auszugehen, weil sie soziale Stressoren

innerhalb der häuslichen Umwelt, in der Kinder aufwachsen, reduzieren. Allerdings bleibt die Frage offen, wie sich Eltern-Kind-Beziehungen, aber auch die psychosozialen Ressourcen von Kindern (und Eltern) durch Scheidungen verändern. Etwa weist die Metastudie (Auersperg et al. 2019) darauf hin, dass die Scheidung der Eltern langfristig negative Effekte auf die psychische Gesundheit der Kinder hat. Dies spricht tendenziell dafür, dass Scheidungen die Entwicklung von Einsamkeitsempfindungen und sozialer Isolation von Kindern begünstigen. Allerdings nahmen nach (Auersperg et al. 2019) die adversen Effekte auf die psychische Gesundheit zwischen 1990 und 2017 in den Studien der Tendenz nach ab. (Eine ähnliche Metastudie von (Sands et al. 2017) fand diesen Effekt jedoch nicht.) Darüber hinaus ist anzumerken, dass nur sehr wenige der verfügbaren Studien, die in die genannten Metaanalysen eingehen, methodisch dazu geeignet sind, den kausalen Effekt von Scheidungen auf die psychische Gesundheit von Kindern zu beziffern. Dies äußert sich beispielsweise in der üblichsten Vergleichsgruppe, die in Studien herangezogen wird: Kinder aus nicht-geschiedenen Elternhäusern. Da davon auszugehen ist, dass diejenigen Eltern, die sich scheiden lassen, sich hinsichtlich relevanter Hintergrundvariablen (etwa Persönlichkeitseigenschaften, psychische Gesundheit, Konfliktverhalten und Bindungsstil), die wiederum in den meisten Studien nicht hinreichend erfasst werden, von Eltern unterscheiden, die sich nicht scheiden

Wie oft hatten Sie in den letzten 4 Wochen das Gefühl, ...

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Sehr oft	Kann nicht wählen
...dass es Ihnen an geselligem Umgang mangelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dass Sie isoliert sind von Anderen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dass Sie außen vor gelassen werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 21: Einsamkeitsskala im Personenfragebogen des ISSP 2017. Der Fragenblock wurde aus dem englischen Quellfragebogen ins Deutsche übersetzt und leicht vereinfacht dargestellt.

lassen, ist weiterhin umstritten, ob Scheidungen sich im Durchschnitt nachteilig auf die psychische Gesundheit von Kindern auswirken.

Etwas weniger kontrovers sind die Ergebnisse zu den Einflüssen von

Scheidungen auf das soziale Netzwerk von Kindern: Metastudien zeigen hier, dass besonders die Qualität der Beziehung zu den Vätern im Rahmen von Scheidungen abnimmt. Die Beziehungsqualität zu den Müttern geht tendenziell auch zurück, wenn auch in

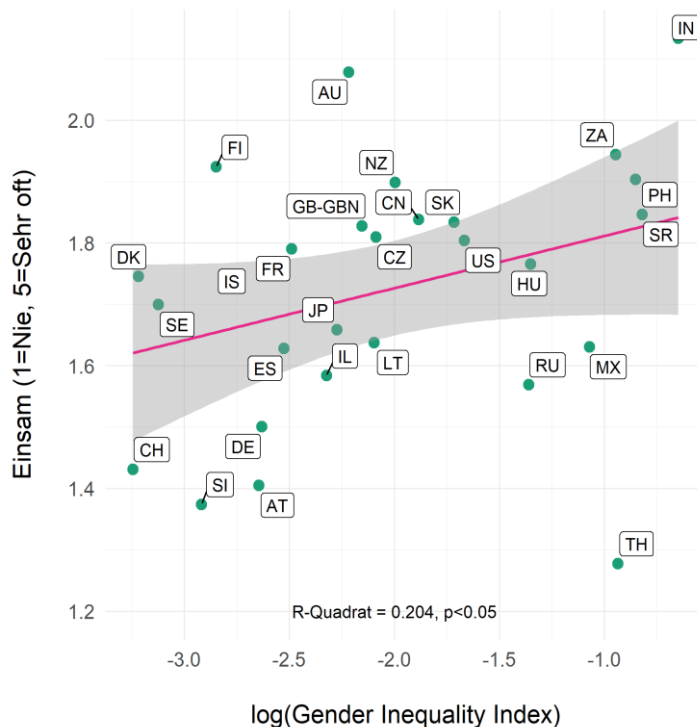


Abbildung 22: Zusammenhang zwischen Einsamkeitsempfindungen und geschlechter-spezifischer Ungleichheit (erfasst durch den Logarithmus des GII für das Jahr 2017). Der graue Bereich zeigt den 95%-Konfidenzbereich der Regressions-graden an einer robusten Regression an (M-Schätzer). Datenbasis: ISSP 2017 und UNDP 2020. Eigene Berechnung.

geringerem Maße, während die Qualität der Geschwisterbeziehungen sich mitunter sogar verbessern (BMFSFJ 2017; Kunz 2001; Reifman et al. 2001). Dies führt auf einen Aspekt, dem in der

Info-Box 1: Der GII

Der Index der geschlechtsspezifischen Ungleichheit (englisch: „Gender Inequality Index“, kurz GII) variiert zwischen einem Minimum von 0 („Vollkommene Gleichheit von Männern und Frauen“) und einem Maximum von 1 („Vollkommene Ungleichheit zwischen Männern und Frauen“). Er versucht, den Grad der sozialen, ökonomischen und politischen Gleichstellung von Frauen einer Gesellschaft in einer Maßzahl zusammenzufassen. Er berücksichtigt dabei die reproduktive Gesundheit von Frauen (Adoleszenzgeburten, Müttersterblichkeit), ihren Bildungsgrad, ihre Berufsbeteiligung und ihre Repräsentation in den Parlamenten (UNDP 2019). Der Index wurde für die dargestellten Analysen logarithmiert. Dies hat Vorteile für die statistische Behandlung, weil es die Unterschiede zwischen Gesellschaften, die hohe Werte auf dem GII haben, „höher auflöst“. Der Logarithmus nimmt bei 1 den Wert 0 an und bei 0 den Wert $-\infty$ (sprich: „minus unendlich“).

Trennungs- und Scheidungsforschung, die aus guten Gründen relativ kindzentriert ist, weniger Aufmerksamkeit gewidmet wurde: Die Zerrüttung

von Eltern-Kind-Beziehungen und ihre langfristigen Effekte auf die soziale Isolation von geschiedenen Männern und Frauen im hohen Alter. Dass es sich hierbei nicht um ein rein hypothetisches Problem handelt, zeigt etwa die Ordnungsamtsbestattungsstatistik: In Deutschland nehmen seit den 1990er-Jahren die Bestattungen von Amts wegen zu. Bei diesen handelt es sich um eine Begräbnisform, bei der sich keine Angehörigen finden lassen, die eine Person beerdigen wollen. Die Bestattung wird daher von einem zuständigen Amt, in der Regel dem Ordnungsamt, vorgenommen. In den größten deutschen Städten handelt es sich dabei mittlerweile um eine übliche Bestattungsweise, die im Jahr 2013 bereits bis zu 6% aller Bestattungen betraf. Bestattet werden bei Amtsbestattungen überproportional Männer (Schobin 2016). Dies wird von den ausführenden Ämtern nicht zuletzt darauf zurückgeführt, dass es sich bei Amtsbestatteten häufig um geschiedene Personen handelt, deren Beziehungen zu den Kindern so zerrüttet sind, dass diese sich weigern, die Eltern zu bestatten (Schobin 2016).

Ein weiterer, ambivalent zu beurteilender Effekt der Pluralisierung der Lebensformen besteht darin, dass im Rahmen der fortschreitenden Gleichstellung der Geschlechter der Anteil jederzeit kündbarer Nahbeziehungen an den täglichen Kontakten einer Person ansteigt. Knapp zusammengefasst: Die persönlichen Netzwerke werden im Rahmen der fortschreitenden Emanzipation der



Abbildung 23: Zusammenhang zwischen dem Anteil kündbarer Beziehungen an den täglichen Kontakten zu Nahpersonen und der geschlechterspezifischen Ungleichheit. Der graue Bereich zeigt den 95%-Konfidenzbereich der Regressionsgraden an einer robusten Regression an (M-Schätzer). Datenbasis: ISSP 2017 und UNDP 2020. Eigene Berechnung.

Frauen partner- und freundschaftszentrierter. Dies belegen aktuell etwa die Daten des International Social Survey Programms (ISSP) des Jahres 2017. Das ISSP 2017 führte international vergleichende, repräsentative Bevölkerungsumfragen in 29 Ländern¹⁰ durch, in denen sowohl nach Vereinsamungserfahrungen als auch nach dem Vorhandensein von und den Kontaktfrequenzen zu Nahpersonen (Eltern, Kindern, Partnern, engen Freunden und Verwandten) gefragt wurde. Die vergleichende Analyse der Daten auf Landesebene zeigt dabei einen statistischen Zusammenhang an: Je weniger in einer Gesellschaft die Gleichstellung der Frauen fortgeschritten ist – hier bemessen am

logarithmierten Gender Inequality Index (GII) –, umso geringer ist der Anteil der kündbaren Beziehungen (Partnern und engste Freunde) an den täglichen Kontakten der Personen (siehe Abbildung 23). Das hier gerechnete lineare Level-Log-Regressions-Modell (Robuste Regression, ML-Schätzer, $p < 0,001$) deutet darauf hin, dass ein Anstieg der Geschlechterungleichheit um ca. 10% (vom jeweiligen Ungleichheitsniveau aus), zu einer Abnahme des durchschnittlichen Anteils des Partners und des engsten Freundes an den täglichen Kontakten um ca. 0,6 Prozentpunkte führt. In der Konsequenz bedeutet dies, dass die persönlichen Unterstützungsnetzwerke von Menschen in liberalen

¹⁰ Die Länder sind: Österreich (AT), Australien (AU), Schweiz (CH), China (CN), Tschechien (CZ), Deutschland (DE), Dänemark (DK), Spanien (ES), Finnland (FI), Frankreich (FR), Großbritannien mit Nordirland (GB-GBN), Ungarn (HU), Israel (IL), Indien (IN), Island (IS), Japan (JP), Litauen

(LT), Mexico (MX), Neuseeland (NZ), Philippinen (PH), Russland (RU), Schweden (SE), Slowakei (SK), Slowenien (SL), Suriname (SR), Thailand (TH), Vereinigte Staaten (US) und Südafrika (ZA)

Industriegesellschaften zu einem großen Teil aus Beziehungen bestehen, die selbstgewählt und jederzeit kündbar sind. Dies impliziert eine hohe Qualität der typischen Nahbeziehungen – und damit tendenziell auch eher einen

Ferner ist anzumerken, die hier beschriebenen Dynamik der Konzentration der Nahbeziehungen im Rahmen der Geschlechtergleichstellung auf hochqualitative, selbstgewählte und dauerhaft auf Wahl gestellte

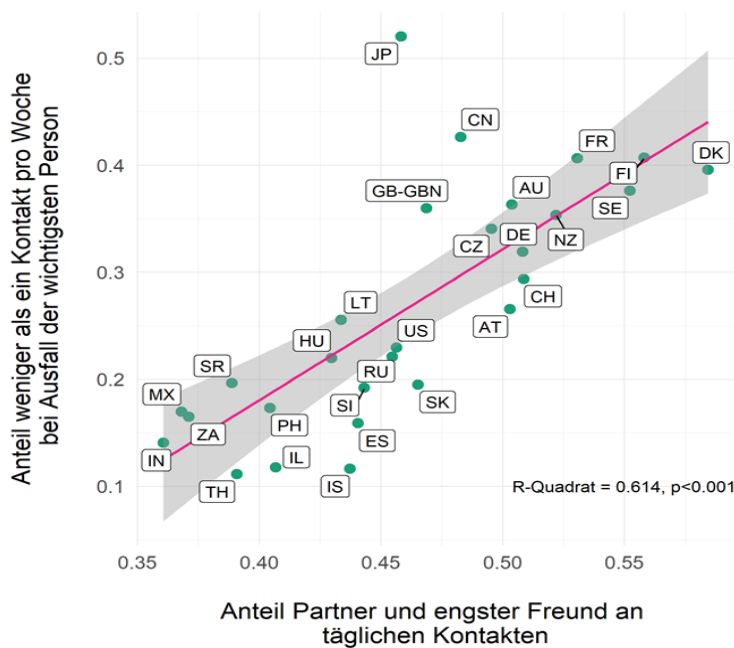


Abbildung 24: Zusammenhang zwischen der Isolationsbedrohung und dem Anteil kündbarer Beziehungen an den täglichen Kontakten zu Nahpersonen Der graue Bereich zeigt den 95%-Konfidenzbereich der Regressionsgraden an einer robusten Regression an (M-Schätzer). Datenbasis: ISSP 2017 und UNDP 2020. Eigene Berechnung.

geringeren Grad an Einsamkeit in den Beziehungen bei fortschreitender Geschlechtergleichstellung. Die Daten des ISSP 2017 deuten dabei darauf hin, dass dieser Zusammenhang jedoch nicht sehr stark ist: Regelmäßige Einsamkeitsgefühle nehmen in Gesellschaften mit hoher Geschlechterungleichheit in etwa in folgendem Maße zu (siehe Abbildung 22): Steigt die Geschlechterungleichheit um ca. 10%, so nimmt die durchschnittliche Frequenz von Einsamkeitsgefühlen um ca. 0,05 Punkte auf der Skala von eins („nie“) bis fünf („sehr oft“) zu (Robuste Regression, ML-Schätzer, $p < 0,05$).

Beziehungen zu einem Anstieg der Bedrohung durch sozialen Isolation in demographisch alternde Wohlstandsgesellschaften führen kann. Eine einfache Statistik kann diese Überlegung illustrieren: der Prozentsatz der Menschen, die weniger als einen Kontakt pro Woche zu Nahpersonen hätte, wenn das Personensegment, das die meisten Kontakte bereitstellt, aus irgendeinem Grund ausfallen sollte (siehe hierzu Abbildung 24). Diese kann als Proxy für die Bedrohung durch soziale Isolation aufgefasst werden. Steigt der Anteil des Partners und des engsten Freundes an den täglichen Kontakten um 10 Prozentpunkte (oder 0,1 Anteilspunkte), nimmt der Anteil der

Personen mit weniger als einem Kontakt pro Woche bei Ausfall der wichtigsten Person um 12,6 Prozentpunkte zu (Robuste Regression, ML-Schätzer, $p < 0,001$). Die Daten des ISSP 2017 deuten damit darauf hin, dass ein starker Zusammenhang zwischen der Isolationsbedrohung und der Transition von unkündbaren zu kündbaren Nahbeziehungen besteht: Je höher der Anteil an kündbaren Beziehungen an den täglichen Kontakten zu Nahpersonen ist, umso größer ist der Anteil derer, die beim Ausfall des wichtigsten Personensegments weniger als einen Kontakt pro Woche zu Nahpersonen hätten. Dies ist ein Anzeichen dafür, dass der gesellschaftliche Emanzipationsprozess, der nicht zuletzt ein Prozess der Zunahme der individuellen Kontrolle über Nahbeziehungen gewesen ist, sich in der Konzentration von Bindungen auf wenige Personen äußert. Auch dies ist eine plausible Konsequenz der Etablierung zweiseitiger Formen der Kontrolle über Nahbeziehungen: Redundante Beziehungen, deren Pflege, salopp gesprochen, mehr Kosten als Nutzen erzeugt, nehmen in diesem Prozess genauso ab, wie als problematisch wahrgenommene Beziehungen. Die ‚sanfte‘ Optimierung des Sozialen, die aus der Verlagerung der sozialen Kontrolle über Bindungen in die Subjekte resultiert, erklärt daher, warum soziale Isolation und Einsamkeit in alternden Wohlstandsgesellschaften zunehmend ein gesellschaftlich relevantes Thema werden, obwohl bisher nicht davon auszugehen ist, dass

es zu einer Zunahme der Vereinsamung in modernen Gesellschaften gekommen ist: Nicht, weil die Einzelnen im Mittel bereits immer einsamer werden, sondern weil ein immer größerer Teil der Bevölkerung realisiert, dass nicht viel fehlt, um in eine Lage sozialer Isolation zu geraten, aus der Vereinsamung resultieren kann. In modernen Gesellschaften hängt im Rahmen der demographischen Alterung die Bedrohung der Vereinsamung über immer mehr Köpfen. Noch droht sie jedoch nur, weil die Emanzipationsgewinne der gesellschaftlichen Liberalisierungen und Wohlstandsgewinne seit dem Ende der 1960er-Jahre bis zu einem gewissen Grad protektiv wirken. Die Daten des ISSP 2017 jedoch, dass der Schutz durch die Wohlstands- und Emanzipationsdividende fragil ist. Über 30% der in Deutschland Befragten, waren hier von sozialer Isolation bedroht, was sich weitestgehend mit den Erkenntnissen aus den Daten des ESS 2012 des SOEP 2016-2018 deckt. Politische Anstrengungen, die alternde Bevölkerung resilient gegen soziale Isolation und damit auch gegen Einsamkeit zu machen, sind folglich dringend zu empfehlen.

Fazit: Die Pluralisierung der Lebensformen hat bisher eher nicht zu einer Zunahme der Prävalenz von sozialer Isolation und/oder Einsamkeitsempfindungen beigetragen. Gesellschaftsvergleiche legen nahe, dass es im Zuge des Emanzipationsprozesses, der die Pluralisierung der Lebensformen treibt, zu einer Abnahme von

Einsamkeitsempfindungen kommt. Allerdings steigt im Rahmen der Pluralisierung der Lebensformen der Anteil, den jederzeit kündbare Beziehungen wie Freundschaften und Partnerschaften an den täglichen Kontakten zu Nahpersonen ausmachen. Einher geht damit die Konzentration des persönlichen Netzwerks auf wenige, in der Regel hochqualitative Bindungen. Dadurch nimmt tendenziell in geschlechtergerechteren Gesellschaften die Isolationsbedrohung zu.

2.4.2 Die Dynamisierung der Nahwelt und ihre Konsequenzen für Vereinsamungskarrieren

Der vorangehende Abschnitt versucht zu zeigen, dass das Modell der Vereinsamungsvermeidung in liberalen Gesellschaften darauf beruht, den Individuen mehr Kontrolle über ihre Nahbeziehungen zu geben. Ein Nebeneffekt dieser ‚Strategie‘ besteht in der Dynamisierung der Zugehörigkeit zu Primär- und Sekundärgruppen: Insgesamt verlagern sich die wichtigsten Beziehungen der Person auf Wahlbeziehungen. Die typische Nahwelt einer Person muss daher durch die kontinuierliche ‚Arbeit‘ an den Wahlbeziehungen (besonders zu Partnern und engen Freunden), aber auch durch das Trennen und Erneuern des Beziehungsnetzwerks ständig stabilisiert werden. Die soziale Integration in Primär- und Sekundärgruppen erfordert folglich eine Art lebenslanges Beziehungsmanagement, dass die Individuen selbsttätig erbringen müssen. Dies lenkt

den Blick auf kritische Phasen, in denen diese Anpassungsleistung massiert auftritt. Aus der Forschung zu Freundschaftsnetzwerken ist dabei bekannt, dass die Transformation des persönlichen Freundschaftsnetzwerks einer Person besonders oft mit Lebensumbrüchen zusammenfällt (Kalmijn 2003). Freundeskreise erneuern und verändern sich vor allem an biographischen Status-Übergängen: Ausbildungsbeginne, Berufseintritte, Familiengründung, Scheidungen/Trennungen, Renteneintritt und Verwitwung sind zentrale Momente in den Biographien, an denen es zu einer Neuzusammensetzung des Freundeskreises kommt (Schobin et al. 2016). Mit Blick auf die Frage des Effekts, den die Dynamisierung der Nahwelt auf Einsamkeitskarrieren hat, führt auf folgende These: An Lebensumbrüchen entstehen in liberalen Gesellschaften stets Situationen, die von den Individuen ‚Arbeit‘ an ihrem sozialen Netzwerk verlangen. Es müssen neue Freundschaften und Bekanntschaften, mitunter auch neue Partner und Arbeitsstellen gefunden werden. Misslingt diese ‚Transitionsleistung‘ der Einzelnen, kann dies den Beginn einer Vereinsamungskarriere bedeuten. Auch hier ist jedoch anzumerken, dass die Lebensereignis-Forschung in der Vereinsamungsforschung noch relativ neu ist. Für die hier dargestellte These der ‚biographischen Sollbruchstellen‘ spricht eine aktuelle Studie von (Buecker et al. 2020a), die auf Basis der Daten von 13.945 Befragten aus den Niederlanden zeigt, dass

Einsamkeitsempfindungen besonders im Rahmen familienbezogener Lebensereignisse wie der Geburt von Kindern, Trennungen und Verwitwung langfristig zunehmen. Die Einsamkeitsempfindungen wurden hier mit einer 6-Item-Version der DeJ-ES erfasst. Auch der Verlust des Arbeitsplatzes löste einen langfristigen, wenn auch mildereren Anstieg des Einsamkeitsempfindens aus. Insgesamt kann daher unter dem Gesichtspunkt der individuellen Vereinsamungsbiographie gesagt werden, dass Menschen besonders in biographischen Transitionen für Vereinsamungsschübe vulnerabel sind. Präventive sozialpolitische Maßnahmen sollten daher nicht zuletzt auf biographische Transitionsphasen fokussiert sein.

Fazit: Die Konsequenz der Pluralisierung der Lebensformen ist eine Dynamisierung der sozialen Nahwelt. Die soziale Integration in Primär- und Sekundärgruppen erfordert ein lebenslanges Beziehungsmanagement, dass besonders in biographischen Umbruchsphasen Vereinsamungskarrieren auslösen kann. Sozialpolitische Maßnahmen und Angebote sollten daher besonders auf Lebensumbrüche achten.

2.5 Vereinsamung und Digitalisierung

Dieser Abschnitt behandelt besonders die Frage der Chancen und Risiken der Digitalisierung für unterschiedliche Zielgruppen unter dem Gesichtspunkt der Frage ihres Nutzens oder Schadens für die Vereinsamungsprävention und -milderung.

2.5.1 *Die Nutzung des Internets und digitaler Medien in Deutschland*

Laut (ARD/ZDF-Forschungskommission) nutzten im Jahr 2020 rund 66,5 Millionen Menschen in Deutschland das Internet.¹¹ Das bedeutet, dass 94 Prozent der deutschsprachigen Bevölkerung über 14 Jahren das Internet zumindest gelegentlich verwenden. Zu beobachten ist zudem eine Steigerung von 3,5 Millionen Internetnutzer*innen gegenüber dem Jahr 2019. Zu diesem Anstieg tragen vor allem die älteren Zielgruppen ab 60 Jahren bei. Die jüngeren Altersgruppen sind weitestgehend saturiert. Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 14 bis 29 Jahren nutzen neun von zehn täglich das Internet für Mediendienste. Dies entspricht einer Steigerung von ca. 10% gegenüber 2019 in der Gruppe der Hochfrequenznutzer*innen innerhalb dieser Altersgruppe. Dabei verbringen die 14- bis 29-Jährigen durchschnittlich

388 Minuten im Internet pro Tag. Sie übertreffen damit alle anderen Altersgruppen (ARD/ZDF-Forschungskommission). Interessant zu beobachten ist auch, dass insbesondere in der Zielgruppe der 14- bis 29-Jährigen der Zeitaufwand für die Nutzung von Online-Mediendiensten besonders stark im Vergleich zu 2019 angestiegen ist: Er stieg um fast eine Stunde auf über vier Stunden (257 Minuten). Die restliche Zeit wird z. B. mit Chatten, Spielen oder Einkaufen im Internet verbracht (ARD/ZDF-Forschungskommission 2021). Ein wesentlicher Anteil dieses rapiden Anstiegs dürfte dabei auf die Corona-bedingten Einschränkungen zurückzuführen sein, die während des Erhebungszeitraums der ARD/ZDF-Onlinestudie galten. Allerdings ist anzumerken, dass die Internetsnutzung auch davor zugenommen hatte, wenn auch weniger sprunghaft.

Auch mit Blick auf die Nutzung sozialer Medien bestehen wesentliche Unterschiede entlang des Altersspektrums. Hier werden im Folgenden die beiden beliebtesten sozialen Netzwerke „Facebook“ und „Instagram“ betrachtet. Dies stellt zwar nur einen Ausschnitt der Landschaft dar. Weniger populäre Netzwerke sind zudem auch subkulturell (beispielsweise „Tumblr“ und „TikTok“) und damit auch alters- und sozialstrukturell anders zu verorten.

¹¹ In unterschiedlichen Forschungssträngen sind unterschiedliche Begriffe zur Internet- und Computernutzung dominant. So wird etwa von der Nutzung digitaler Medien, des Internets, von IKT-Nutzung und Social-Media-Nutzung gesprochen. Hier werden diese Begriffe

weitestgehend synonym für die Verwendung von Software auf digitalen, miteinander vernetzten Endgeräten verwendet. Wenn ein spezifisches Nutzungsverhalten gemeint ist, wird dies explizit gemacht.

Da aber die Masse der Nutzer*innen die beiden populärsten Angebote nutzt, geben sie einen guten Einblick in die demographische Verteilung der Nutzung sozialer Medien:

Facebook:

- Laut Facebook-Statistik (Facebook 2020) loggen sich 24 Millionen der 32 Millionen deutschen Nutzer täglich ein. Frauen (42%) loggen sich häufiger täglich ein als Männer (38%).
- Laut der ARD-ZDF-Onlinestudie (ARD/ZDF-Forschungskommission) ist die tägliche Nutzung von 21% (2017) auf 19% (2018) gesunken. Auch 32% der 14- bis 29-Jährigen und 25% der 30- bis 49-Jährigen loggen sich täglich ein. Bei den Über-50-Jährigen sind es nur 10% und bei den Über-70-Jährigen 4%.
- Im Vergleich zu den Vorjahren verlassen sich junge Menschen bei der Nutzung von Social-Media-Apps weniger auf Facebook. Nur 14% gaben an, das soziale Netzwerk mehrmals täglich zu nutzen.

Instagram:

- Laut (NapoleonCat 2021), einem auf Social Media Analytics spezialisierten Unternehmen, gab es im März 2019 18.030.000 Instagram-Nutzer in Deutschland. Dies entspricht einem Anteil von 21,9% der

Gesamtbevölkerung. Die leichte Mehrheit waren Frauen (50,3%), und die 25- bis 34-Jährigen stellten die größte Nutzergruppe (5.900.000). Die größte Differenz zwischen Männern und Frauen gibt es in der Gruppe der 18- bis 24-Jährigen, wo die Männer mit 200.000 vorne liegen.

- Laut der ARD-ZDF-Onlinestudie (ARD/ZDF-Forschungskommission) wurde Facebook in diesem Jahr erstmals von Instagram in der täglichen Nutzung überholt. 15% der Bevölkerung nutzen Instagram täglich. Das sind zwei Prozentpunkte mehr als 2019 (13%). Allerdings gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Mit großem Abstand nutzen die 14- bis 29-jährigen Instagram (56%), während es bei den Nutzer*innen über 30 und über 50 Jahren nur 13% bzw. 3% sind. Ein Jahr zuvor lag der Nutzer*innenanteil in der jungen Altersgruppe noch bei 37%. Der Zuwachs von 21%-Punkten bei den 14- bis 29-Jährigen im Jahr 2018 ist für Instagram also äußerst signifikant.
- Laut der unternehmenseigenen Social-Media-Statistik nutzen 15 Millionen Deutsche Instagram

mindestens einmal im Monat (Facebook 2020).¹²

Fazit: Insgesamt ist daher festzuhalten, dass es zum einen zu einer erheblichen Zunahme der Nutzung von Onlinediensten gekommen ist, die durch die Corona-Pandemie nochmals an Intensität gewonnen hat. Zum anderen gibt es hinsichtlich der Nutzung von sozialen Netzwerken eine starke Altersgraduierung und mit Blick auf die genutzten Netzwerke auch Geschlechterdifferenzen. Dabei sind Hochfrequenznutzer*innen besonders in der jungen Gruppe der 14- bis 29-Jährigen prävalent, während bei den Älteren (60+) die Nutzung sozialer Medien noch als selten anzusehen ist.

2.5.2 *Thesen zum Effekt von Online-Medien in der Genese von sozialer Isolation und Einsamkeit*

Die bisherigen Forschungsarbeiten fokussieren den Effekt, den die Nutzung sozialer Medien auf soziale Isolation und/oder Einsamkeitsempfinden haben, aus unterschiedlichen Perspektiven. Es lassen sich drei dominierende Thesen unterscheiden, die innerhalb der Forschung vertreten werden:

Verdrängungsthese: Einsamkeit und soziale Isolation sind mit der Nutzung digitaler Medien assoziiert, weil Menschen Offline-Beziehungen und -Aktivitäten durch Online-Aktivitäten verdrängen (Nie 2001; Kraut et al. 1998; Nie et al. 2002).

Stimulationsthese: Digitale Medien können nützlich sein, um Einsamkeit und soziale Isolation zu reduzieren, indem sie bestehende Beziehungen verstärken und Möglichkeiten bieten, neue Beziehungen zu knüpfen (Valkenburg und Peter 2007; Gross 2004).

Dynamische Adaptationsthese: Zwischen Einsamkeit/sozialer Isolation und der Nutzung digitaler Medien besteht eine dynamische Wechselwirkung. Die soziale Internetnutzung ist mit hoher Einsamkeit verbunden, wenn sie genutzt wird, um Offline-Interaktionen durch Online-Aktivitäten zu verdrängen. Wenn sie jedoch genutzt wird, um neue Freundschaften zu knüpfen und bestehende zu vertiefen, kann die soziale Internetnutzung Einsamkeit und/oder soziale Isolation reduzieren. Diese These geht davon aus, dass Einsamkeitsempfindungen selbst einen Einfluss darauf haben, wie Menschen mit sozialen Technologien interagieren (Nowland et al. 2018).

Fazit: Eine Schlussfolgerung über den Einfluss der digitalen Welt auf Einsamkeit zu ziehen, ist aktuell schwierig, da es widersprüchliche Befunde gibt. Ferner sind in der Literatur Schwerpunktmäßig vor allem Querschnittstudien zu finden, was eine Kausalitätsbestimmung schwierig macht (Nowland et al. 2018). Es zeichnet sich jedoch deutlich ab, dass es einen Unterschied in der Bewertung der Chancen und Risiken für junge und ältere Menschen hinsichtlich der

¹² Instagram gehört Facebook

Nutzung digitaler Medien gibt. Die Motivation zur und die Folgen der Nutzung von digitalen Medien scheinen über die Lebensspanne hinweg stark zu variieren. Bei jüngeren Menschen weisen die Studien dabei vor allem auf die Risiken der Extremnutzung hin, während die Studien, die auf ältere Menschen fokussiert sind, vor allem die Chancen der sozialen Medien für die Kontaktgestaltung aufzeigen.

häufig als Internetsucht bezeichnet wird. Über die Prävalenz der Internetsucht besteht jedoch sowohl im Ausland als auch in Deutschland noch keine Einigkeit, da die Kriterien für die psychiatrische Krankheitsdiagnose in den DSM- und ICD-Manualen nicht konsensfähig sind. Die Berichte über die Prävalenz von Internetsucht in der Bevölkerung stellen folglich keinen wissenschaftlichen Konsens dar (Petersen 2019). Dessen ungeachtet



Abbildung 25: Thesen zum Zusammenhang von digitalen Medien und Vereinsamung

2.5.3 Der Einfluss sozialer Medien auf die soziale Isolation und das Einsamkeitsempfinden von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Die Literatur zum Einfluss der Nutzung sozialer Medien auf das Einsamkeitsempfinden bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen steht in engem Zusammenhang mit der Literatur zur extremen Internetnutzung, die auch

haben mehrere Forschergruppen für Deutschland epidemiologische Daten vorgelegt, die mit der psychometrisch validierten Compulsive Internet Use Scale (CIUS) erhoben wurden (Meerkerk et al. 2009). Die CIUS erfasst dabei vor allem, ob die Internetnutzung aus Sicht der Person zwanghaft ist und dabei mit negativen Gefühlen, sozialem Rückzug und Konflikten mit dem sozialen Umfeld einhergeht (Meerkerk et al. 2009). Auf

Basis der CIUS schätzen (Rumpf et al. 2014) die Prävalenz der zwanghaften Internetnutzung in der Gesamtbevölkerung auf ca. 1% (Frauen: 0,8%, Männer: 1,2%). Die Prävalenz war in jüngeren Altersgruppen (12 bis 25 Jahre) deutlich höher. Befragungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wiederum ergaben, dass die Prävalenz der zwanghaften Internetnutzung in der Gruppe der Jugendlichen (12 bis 17 Jahre) zuletzt gestiegen ist. Bei männlichen Jugendlichen stieg sie von 3,0% im Jahr 2011 auf 6,7% im Jahr 2019 und bei weiblichen Jugendlichen von 3,3% im Jahr 2011 auf 8,6% im Jahr 2019. Bei den jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre) zeigte sich ebenfalls ein Anstieg, der jedoch weniger ausgeprägt ist (BZgA 2020).

Die Studien zur zwanghaften Internetnutzung weisen dabei darauf hin, dass die exzessive Nutzung des Internets zu einer Reihe von Problemen wie Schlafmangel, Apathie und einem Gefühl der Abgeschnittenheit führen kann (Erol und Cirak 2019; DAK Forschung 2017). Die Symptomatik ist der intensiver Einsamkeitsempfindungen folglich sehr ähnlich. Diese werde häufig durch eine schlechte Schlafqualität (Hom et al. 2020) und durch ein Gefühl der Abgeschnittenheit (Joiner et al. 2002) begleitet. Darüber hinaus besteht eine positive Korrelation zwischen der kompulsiven Nutzung von Online-Medien und depressiver Symptomatik (Ho et al. 2014): (Erzen

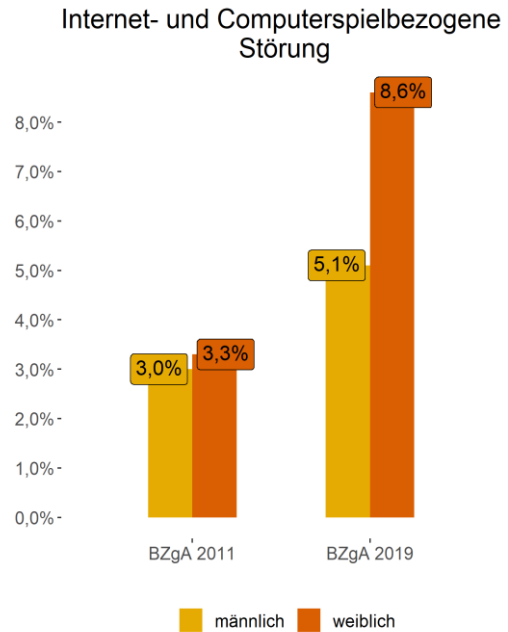


Abbildung 26: Internet- und computerspielbezogene Störung (CIUS > 30 Punkte). Ergebnisse auf Basis der Festnetzstichproben 2011 und 2019 mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter. Abbildung angelehnt an (BZgA 2020)

und Çikrikci 2018) beobachten in diesem Zusammenhang, dass einer von drei Teenagern, bei denen eine Social-Media-Störung diagnostiziert wurde, Anzeichen einer Depression zeigt. Da wiederum Depressivität und Einsamkeitsempfindungen miteinander assoziiert sind, kann eine hohe Abhängigkeit von sozialen Medien bei Jugendlichen als Risikofaktor für Einsamkeitserfahrungen und soziale Isolation aufgefasst werden (DAK Forschung 2017). Allerdings ist hier festzuhalten, dass die kausale Verkettung von Depressivität, kompulsiver Internetnutzung und Einsamkeit bisher nicht hinreichend geklärt ist. Gerade für jüngere Kohorten argumentieren jedoch immer mehr Studien, dass die exzessive Nutzung von

Online-Medien nicht nur ein Symptom, sondern selbst die Ursache von Einsamkeitsempfindungen und sozialem Rückzug sind. Sie argumentieren zunehmend im Paradigma der dynamischen Adaptationsthese, dass es sich bei der exzessiven Nutzung digitaler Medien um eine Anpassungsstrategie handelt, durch die Personen, die bereits relativ sozial isoliert sind, versuchen, ihre soziale Inklusion in Primär- und Sekundärgruppen zu stabilisieren. Dies führt dann aber in der Summe zur Verstärkung des sozialen Rückzugs und der Einsamkeitsempfindungen, weil die Online-Kontakte die bereits vulnerablen Offline-Kontakte verdrängen. Einige längsschnittliche Studien deuten darauf hin, dass sich dieses ‚Fehlanpassungsverhalten‘ von Extremnutzer*innen digitaler Medien besonders in jüngeren Kohorten verbreitet. Hier hat die persönliche soziale Interaktion in der jüngeren Generation mit zunehmender digitaler Mediennutzung abgenommen. Jugendliche mit geringer persönlicher sozialer Interaktion und hoher Nutzung sozialer Medien berichteten dabei über den höchsten Grad an Einsamkeit (Twenge et al. 2019).

Die Studienlage ist jedoch nicht sehr dicht und die Kausalbeziehungen zwischen der Verwendung digitaler Medien und Einsamkeitsempfindungen/sozialer Isolation sind insgesamt nicht sehr gut untersucht. Besonders Experimentalstudien, die besser als Beobachtungsstudien dazu geeignet sind, Kausalbeziehungen zu identifizieren, sind bisher relativ selten. Eine wichtige Ausnahme stellt hier

(Hunt et al. 2018) dar, die im Rahmen eines Experiments mit jungen Erwachsenen zeigen konnten, dass die Einschränkung der Nutzung sozialer Medien sich positiv und signifikant auf das Wohlbefinden auswirkt. Auch das Einsamkeitsempfinden und Depressionssymptome gingen zurück, wenn die Social-Media-Nutzung eingeschränkt wurde. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen die Experimentalstudien von (Brailovskaia et al. 2020) und (Brown und Kuss 2020), jedoch bezogen auf Depressivität und subjektives Wohlbefinden. Soziale Isolation und/oder Einsamkeitsempfindungen wurden hier nicht erfasst. Eine Experimentalstudie von (Hall et al. 2019) wiederum findet keinen Zusammenhang zwischen der Reduktion der Nutzung digitaler Medien und Einsamkeitsempfindungen. Es bleibt daher abzuwarten, ob sich die Ergebnisse zu den negativen Auswirkungen der Nutzung digitaler Medien auf das Einsamkeitsempfinden und/oder soziale Isolation in den kommenden Jahren stabilisieren.

Fazit: Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die aktuelle Forschung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene darauf hindeutet, dass die exzessive Nutzung von sozialen Medien das Risiko von intensiven Einsamkeitsempfindungen und/oder sozialer Isolation erhöht. Sie suggerieren, dass hier die Internetnutzung vor allem unter präventiven Gesichtspunkten durch die Erhöhung der Kompetenz der Nutzer*innen durch

Bildungsformate und Aufklärungskampagnen gesehen werden sollte. Allerdings ist der Forschungszweig noch nicht voll ausgereift, so dass sich der grundlegende Sachstand in den kommenden Jahren noch stark verändern kann.

2.5.4 *Die Zunahme der Internetnutzung älterer Menschen in Deutschland und ihre Lücken*

Mit Blick auf den Effekt, den die Nutzung digitaler Kommunikationstechnologien auf die ältere Bevölkerung hat, soll zunächst auf die Frage eingegangen werden, inwiefern sich das Nutzungsverhalten in dieser Gruppe gerade verändert.

Laut der letzten Studie "Wie Digital ist Deutschland?" von (Müller und Pohle 2020) haben 18% der Deutschen keine oder nur geringe Internet-Kenntnisse. Die sogenannten Offliner*innen sind dabei im Durchschnitt 71 Jahre alt, eher weiblichen Geschlechts (67% Frauen) und gaben als höchsten Schulabschluss einen Hauptschulabschluss oder einen Volksschulabschluss an. Die Offliner*innen zeichnen sich dabei durch folgende Nutzung digitaler Technologien aus:

- Sie besitzen meist nur einfache Handys, können kaum SMS verschicken.
- Sie verstehen die meisten Begriffe der Digitalisierung nicht.
- Sie erwarten wenig Veränderung von der Digitalisierung und sehen sie eher negativ.

Die Gruppe der Offliner*innen nimmt jedoch beständig ab. Den größten

Zuwachs in der Internetnutzung verzeichnen dabei die 60- bis 69-Jährigen: Der Anteil der Internetnutzer*innen stieg von 14% im Jahr 2002 auf 79% im Jahr 2018 – ein Anstieg um 65%-Punkte. Die Lücke zwischen den Generationen bleibt folglich auch bisher bestehen. Sie schließt sich jedoch zusehends. Allerdings ist die Intensität der Internetnutzung in den älteren Alterskohorten noch um einiges moderater als in den jüngeren. Laut der Allensbacher Markt- und Werbeträgeranalyse 2019 (Schneller 2019) gaben nur 22,5 Prozent der befragten Senioren in Deutschland an, das Internet mehrmals am Tag zu nutzen. Während rund 4,1 Prozent der Teilnehmer ab 60 Jahren angaben, ständig oder fast ständig online zu sein, gaben insgesamt mehr als 42% an, das Internet nicht zu nutzen. Die tägliche und intensive Nutzung überwiegt dagegen in den jüngeren Kohorten eindeutig.

Untersuchungen haben auch gezeigt, dass die meisten älteren Menschen in Deutschland oft unsicher im Umgang mit dem Internet sind. Es mangelt mitunter an der nötigen digitalen Souveränität, um digitale Technologien zu nutzen (Stubbe et al. 2019). Laut der Studie "Digitale Kompetenzen im Alter" fühlen sich nur 41% der 60- bis 69-Jährigen sicher oder sehr sicher im Umgang mit dem Internet. In der Gruppe der Über-70-Jährigen gibt nur jeder Dritte an, selbstbewusst genug zu sein, um das Internet im Alltag normal zu nutzen. Ein ähnliches Bild ergibt sich, wenn die Befragten ihr Wissen über

digitale Technologien einschätzen: 50% der 60- bis 69-jährigen Befragten beschreiben ihre Kenntnisse als eher gut bis sehr gut, bei den Über-70-Jährigen sind es nur 36%. Ebenso sind laut (Stubbe et al. 2019) rund zehn Millionen Menschen in Deutschland offline – über 75% davon sind über 65 Jahre alt (Stubbe et al. 2019).

Fazit: Die Zahlen belegen, dass zwar der Internetzugang in der älteren Bevölkerung in den letzten Jahren zugenommen hat, dass aber noch immer bei vielen wesentliche Schwierigkeiten bestehen, auf die neuen Technologien zuzugreifen und sie im täglichen Gebrauch zu nutzen. Dabei erscheint es mit Blick auf die sich vergleichsweise schnell schließende Kompetenz-Lücke in der Gruppe der 60-69-Jährigen sinnvoll, die ältere Gruppe differenziert in den Blick zu nehmen. Mit zunehmendem Alter innerhalb der Altersgruppen zwischen 60-69 und 70+ nimmt die Fähigkeit, das Internet im Alltag effektiv zu nutzen und verschiedene digitale Plattformen zu verwenden, deutlich ab. Die Gruppe mit den geringsten Kenntnissen und daher mit den meisten Problemen bei der Integration in neue Technologien ist die Altersgruppe 70+. Im direkten Dialog mit Studien zur Kompetenz in der Nutzung von Technologien bei älteren Erwachsenen (Hargittai et al. 2019) lässt sich ebenfalls beobachten, dass es erhebliche Unterschiede im Internet-Know-how bei älteren Erwachsenen gibt, die in direktem Zusammenhang mit ihrem sozioökonomischen Status, ihrem Bildungsniveau und ihrem individuellen

Autonomiegrad stehen. Dies legt nahe, dass für das Erreichen einer größeren Kompetenz in Bezug auf die Internetnutzung in der älteren erwachsenen Bevölkerung neben dem Altersprofil der sozioökonomische Hintergrund der Nutzer*innen berücksichtigt werden muss.

2.5.5 *Der Einfluss der Nutzung digitaler Medien auf die soziale Isolation und das Einsamkeitsempfinden älterer Erwachsener*

Im Gegensatz zur Literatur zum Einfluss digitaler Medien auf das Einsamkeitsempfinden und/oder die soziale Isolation jüngerer Menschen, sieht die Literatur zu älteren Erwachsenen in der Nutzung digitaler Medien vor allem eine Chance.

Wiederholt argumentieren Studien, dass die Internetnutzung sich positiv auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der älteren Bevölkerung auswirkt. Dies basiert auf der Annahme, dass die geographische Entfernung zu Freunden oder Familie, Mobilitätsprobleme (z. B. körperliche Krankheiten oder Einschränkungen) und zeitaufwendige Rollen (z. B. als Pflegeperson) die Fähigkeit und die Möglichkeiten älterer Erwachsener zu sozialem Kontakt oft einschränken. Das Internet wird daher als Technologie gesehen, die dazu beitragen kann, Kontakthürden zu reduzieren und alternative Kommunikationsgelegenheiten bereitzustellen. Die Studienlage ist jedoch nicht so eindeutig, wie diese plausiblen Überlegungen vermuten lassen würden.

Vorausgeschickt werden kann, dass die Literatur über die Nutzung digitaler Medien durch ältere Menschen weitestgehend darin übereinstimmt, dass ältere Erwachsene, die digitale Medien nutzen, ein geringeres Maß an Einsamkeitsempfindungen aufweisen als diejenigen, die dies nicht tun (Şar et al. 2012; Cotten et al. 2013; Chen und Schulz 2016). Weiter belegt eine Mehrzahl der Studien, dass die Nutzung digitaler Medien eine negative Assoziation mit der sozialen Isolation bei älteren Erwachsenen (über 50 Jahre) hat (Khosravi et al. 2016). Ältere Erwachsene, die das Internet regelmäßig nutzen, haben ein geringeres Risiko, isoliert zu sein, mehr noch bei denen, die das Internet täglich nutzen. Tendenziell urteilt die Forschung daher, dass persönliche soziale Treffen und virtuelle Kontakte in der Gruppe der älteren Erwachsenen sich eher ergänzen, als dass sie sich gegenseitig ersetzen (Leist 2013). (Zhang und Kaufman 2015) beobachten in einer Studie mit kanadischen Senior*innen, dass die Internetnutzung zur Aufrechterhaltung von Beziehungen zu Freunden und zur Familie genutzt werde. (Suanet et al. 2013) wiederum argumentieren anhand längsschnittlicher Daten aus den Niederlanden, dass das Internet und digitale Technologien älteren Erwachsenen die Möglichkeit bieten, unabhängig von der geographischen Entfernung in engem Kontakt mit Verwandten und Freunden zu bleiben. Eine Konsequenz digitaler Medien sei daher, dass sich der Anteil nicht-

verwandtschaftlicher Beziehungen in den Netzwerken der älteren Menschen erhöhe (Suanet et al. 2013).

Der Tenor der Forschung spricht sich mit Blick auf die Nutzung digitaler Medien durch ältere Erwachsene/Senioren folglich für die Stimulationsthese aus, die besagt, dass digitale Medien vor allem genutzt werden, um bestehende Beziehungen durch Kommunikation zu pflegen und um zusätzliche Bindungen aufzubauen.

Da die meisten Studien Querschnittsdesigns verwenden, ist jedoch nicht hinreichend geklärt, wie es zu der Assoziation von IKT-Nutzung und reduzierter Einsamkeit bzw. sozialer Isolation kommt. Sie muss nicht notwendigerweise auf den positiven Effekt der IKT-Nutzung selbst zurückzuführen sein, sondern könnte auch dadurch erklärt werden, dass einsamere und sozial isoliertere ältere Menschen weniger versuchen, mittels digitaler Medien Kontakte zu knüpfen oder zu pflegen (d. h. durch einen Selektionseffekt). Ferner ist anzumerken, dass auch immer wieder einzelne, hochqualitative Studien dem dominanten Bild widersprechen. Etwa fanden (Stockwell et al. 2020) in ihrer längsschnittlichen Analyse des English Longitudinal Study of Ageing, dass ältere Erwachsene (>50 Jahre), die Internet und E-Mail eher sporadisch nutzen (einmal pro Woche/einmal im Monat), seltener sozial isoliert sind als Alltagsnutzer*innen (Stockwell et al. 2020). Studien wie diese sprechen eher für die Annahme der dynamischen Adaptationsthese, die davon ausgeht,

dass sich die Nutzung digitaler Medien in ihren Effekten bei sozial isolierten/einsamen Menschen von nicht-einsamen/sozial-integrierten unterscheidet.

Ein Blick auf die verfügbaren Interventionsstudien, die aussagekräftiger hinsichtlich der kausalen Wirkung digitaler Mediennutzung sind, zeichnet ein ähnlich unscharfes Bild: Die Studien belegen zwar mehrheitlich, dass digitale Medien dazu beitragen können, die soziale Unterstützung zu verbessern, in Kontakt zu bleiben und soziale Netzwerke zu entwickeln (Chen und Schulz 2016). Allerdings waren die positiven Wirkungen der IKT-Interventionen eher kurzfristig. Mit Blick auf die Reduktion von Einsamkeitsempfindungen waren die Ergebnisse der betrachteten Interventionsstudien zudem nicht konklusiv (Chen und Schulz 2016). Die Anzahl der hochqualitativen Studien in der Übersicht war außerdem sehr klein (4), was darauf zurückzuführen ist, dass sich das Feld der Einsamkeitsforschung erst nach und nach etabliert.

Anzumerken ist in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass die aktuelle Studienlandschaft bisher nicht differenziert genug ist. Die Gruppe der älteren Erwachsenen/Senioren ist extrem heterogen. Bestimmte Untergruppen wie die stationär Gepflegten sind dabei in besonderem Maße von sozialer Isolation und Einsamkeitsempfindungen betroffen (Gardiner et al. 2020). Der Einsatz von IKT in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verbesserung der Kontaktmöglichkeiten älterer

Menschen stellt daher, gemessen am Grad der Vereinsamung, eine besonders große Chance dar, um soziale Isolation und/oder Einsamkeitsempfindungen in der Gruppe der älteren Erwachsenen zu reduzieren (Luhmann und Bücken 2019). Interventionsstudien, die die positive Wirkung von IKT im Kontext stationärer Einrichtungen belegen, sind jedoch bisher rar (Beneito-Montagut et al. 2018). Bekannt ist dafür, dass in der besonders hochaltrigen Gruppe der stationär Gepflegten die Technikakzeptanz im Vergleich mit anderen Gruppen niedrig ist. Neben der mangelnden digitalen Infrastruktur in den Pflegeeinrichtungen (bvitg 2019) ist dies der wichtigste ‚Flaschenhals‘ für die Möglichkeit, die Vereinsamung in Pflegeheimen durch IKT-Einsatz zu reduzieren. Pilotstudien aus Südafrika stellen dabei heraus, dass besonders die Möglichkeit zu Videochats als attraktiv von Seiten der Pflegebedürftigen empfunden wird und, dass die wahrgenommene Einfachheit der Nutzung ausschlaggebend für die erfolgreiche Annahme von IKT durch die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen ist (Chippis und Jarvis 2017; Jarvis et al. 2020).

Fazit: Zusammenfassend ist festzuhalten, dass nach Studienlage die Nutzung digitaler Medien die Lebensqualität älterer Erwachsener direkt oder indirekt erhöhen kann, indem sie Einsamkeit und soziale Isolation reduziert. Aus diesem Blickwinkel scheinen Programme geboten, die darauf gezielt sind, die digitalen Kompetenzen und die digitale

Souveränität älterer Menschen zu erhöhen. An das dominante Bild innerhalb der Forschung, dass digitale Medien signifikant zur Reduktion von Einsamkeit und sozialer Isolation beitragen können, sind jedoch zumindest einige Fragezeichen anzubringen. Auffällig ist, besonders im Kontrast mit der Forschung zur compulsiven Internetnutzung bei jungen Menschen, der Mangel an Forschungsarbeiten, die auch die Risiken der Nutzung digitaler Medien für die Gruppe der älteren Erwachsenen in den Blick nimmt. Es ist nicht direkt ersichtlich, warum die negativen sozialen Dynamiken compulsiver Internetnutzung (sozialer Rückzug, Einsamkeitsempfindungen, Schlafstörungen, etc.) sich nicht auch bei älteren Menschen zeigen sollten, wenn diese damit beginnen, digitale Medien hochfrequent zu nutzen. Eine stärkere Fokussierung der Forschung auf die Risiken der Digitalisierung für ältere Menschen wird sich jedoch vermutlich erst dann einstellen, wenn sich diese Gruppe im Nutzungsverhalten der Durchschnittsbevölkerung stark angenähert hat.

2.6 Vereinsamung und der Wandel der Arbeitswelt

Das Erwerbssystem und damit die Verteilung von Arbeit und Sorgearbeit befinden sich in einem konstanten Wandel. Dieser Abschnitt fragt entsprechend, welche Erkenntnisse es zu den Effekten der Veränderung von Arbeit und Sorgearbeit auf Vereinsamung gibt.

2.6.1 *Vorbemerkung: Langfristige Trends des deutschen Erwerbssystems*

Der deutsche Arbeitsmarkt und – damit zusammenhängend – das System der Erwerbsformen unterliegen einem langfristigen Strukturwandel, der gelegentlich durch Strukturreformen wie durch die Arbeitsmarktreform von 2004 beschleunigt worden ist (Schwahn et al. 2018). Der langfristige Trend ist dabei die Tertiarisierung: Darunter wird die relative Zunahme der Beschäftigung im Dienstleistungssektor, der auch tertiärer Sektor genannt wird, verstanden. Gleichzeitig geht der relative Anteil der Beschäftigten im primären Sektor (Agrarwirtschaft) und dem sekundären Sektor (Industrie- und Baugewerbe) seit den 1950er-Jahren ungebrochen zurück. Die Tertiarisierung ist für die Frage der sozialen Isolation und der Einsamkeit deshalb wichtig, weil sie sich auf Berufsbilder und auf Erwerbsformen auswirkt. Etwa nimmt im Rahmen der Tertiarisierung (ob dies Ursache oder Wirkung ist, sei hier dahingestellt) die Berufsbeteiligung der Frauen zu, die häufiger in marginalen oder atypischen Beschäftigungsformen arbeiten, welche weniger finanzielle

und soziale Absicherung bieten (Schwahn et al. 2018). Es kommt daher insgesamt zur relativen Zunahme der atypischen Beschäftigung, die sich als eine nicht-transitäre Erwerbsform (ähnlich wie die Erwerbslosigkeit) im Deutschen Erwerbssystem stabilisiert (Krause et al. 2017).

Dies führt auf den zweiten wichtigen langfristigen Trend: Die stetige Umverteilung und Restrukturierung der Sorge- oder Reproduktionsarbeit im Rahmen sich verändernder Geschlechterverhältnisse. Unter der Sorge- und Reproduktionsarbeit sind, neben der Hausarbeit, besonders die Erziehung von Kindern und die Pflege hilfsbedürftiger Angehöriger, aber auch weitere Formen der Unterstützung von Familie und Freunden zu verstehen. Auch hier lassen sich relevante Veränderungen beobachten: Etwa nimmt seit Mitte der 2000er-Jahre in der Bundesrepublik der relative Anteil von Kindern unter drei Jahren (für Ostdeutschland: wieder) zu, der in Kindertagesstätten betreut wird (Seils 2013). Bedeutsam ist für die Struktur der Sorgearbeit auch der Anteil der häuslich gepflegten Menschen, der sich nach dem ‚Heimsog‘ der 1980er- und 1990er-Jahren auf hohem Niveau stabilisiert hat. Da die häusliche Betreuung sowohl von Pflegebedürftigen als auch von kleinen Kindern besonders zeit- und ressourcenaufwendig ist, geht beides potenziell mit einer Reduktion von Kontaktgelegenheiten und der Einschränkung sozialer Teilhabemöglichkeiten einher.

Ein dritter, aktueller Trend der Veränderung der Arbeitswelt ist die Digitalisierung. Sie wirkt sich zum einen weiter auf den unterliegenden Tertiarisierungstrend aus, in dem sie Arbeit im sekundären Sektor durch neue Automatisierungspotenziale verändert (Staab 2016). Andererseits erzeugt sie sowohl neue Formen prekärer digitaler Heimarbeit (Stichwort Gigeconomy), aber auch neue Chancen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Heimarbeitszeiten zu erhöhen (Schwahn et al. 2018). Die Digitalisierung hat daher auch hier potenziell sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die Prävalenz von Einsamkeit und sozialer Isolation.

2.6.2 Der Zusammenhang von Erwerbstätigkeit mit sozialer Isolation und Einsamkeitsempfindungen

Erwerbstätigkeit ist ein zentraler Faktor, der Menschen vor Armut und sozialer Ausgrenzung schützt (Biewen und Hillmert 2015). Einsamkeit und soziale Isolation treten dabei sowohl als Faktoren auf, die den Verlust der Erwerbstätigkeit begünstigen, als auch als Resultat von Erwerbslosigkeit selbst. Dabei ist von mehreren komplexen, rekursiven Kausalkreisen auszugehen.

Mit Blick etwa auf den Verlust der Arbeit ist zunächst auf den Zusammenhang von sozialer Isolation/Einsamkeit und der Gesundheit hinzuweisen (Holt-Lunstad et al. 2015). Gesundheitliche Schwierigkeiten sind sowohl eine wichtige Ursache für den Verlust von Arbeit als auch eine Hemmschwelle für

die Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit nach dem Verlust eines Arbeitsplatzes (Dragano 2016). Exemplarisch ist dies etwa von (Morris 2020; Hargittai et al. 2019) untersucht worden: Die Studie zeigt, dass Einsamkeit in der letzten Arbeitsphase (50 bis 65 Jahre) prädiktiv für das Eintreten einer zukünftigen Arbeitsunfähigkeit ist. Sie basiert auf den Daten des Survey of Health, Aging, and Retirement (SHARE) aus dem Jahr 2013, in der 10.154 Menschen aus 14 europäischen Ländern befragt wurden. Die Ergebnisse der Studie deuten demnach darauf hin, dass betriebliche Strategien zur Vermeidung von Einsamkeit und sozialer Isolation das Risiko der Arbeitsunfähigkeit mindern könnte, aber auch, dass betriebliche Gesundheitsvorsorge als ein Bestandteil der aktuellen Einsamkeitsprävention angesehen werden kann.

Ein zweiter ‚Teufelskreis‘ betrifft die rekursive Stabilisierung der Erwerbslosigkeit durch soziale Isolation und Einsamkeit. Gerade in kontinentalen Wohlfahrtstaaten wie dem deutschen sind Arbeitslosigkeit und Armut stark stigmatisiert. Es kommt daher zu einer Rückkopplung zwischen Einsamkeit/sozialer Isolation und Erwerbslosigkeit: Zum einen nimmt der Kontakt zu Familie, Freunden und sozialem Umfeld aufgrund der Erwerbslosigkeit ab. Die Reduktion von sozialen Kontakten ist Teil einer Strategie der Würdebewahrung, um nicht als arm/arbeitslos wahrgenommen zu werden (Paugam 2008). Auch das soziale Umfeld zieht sich

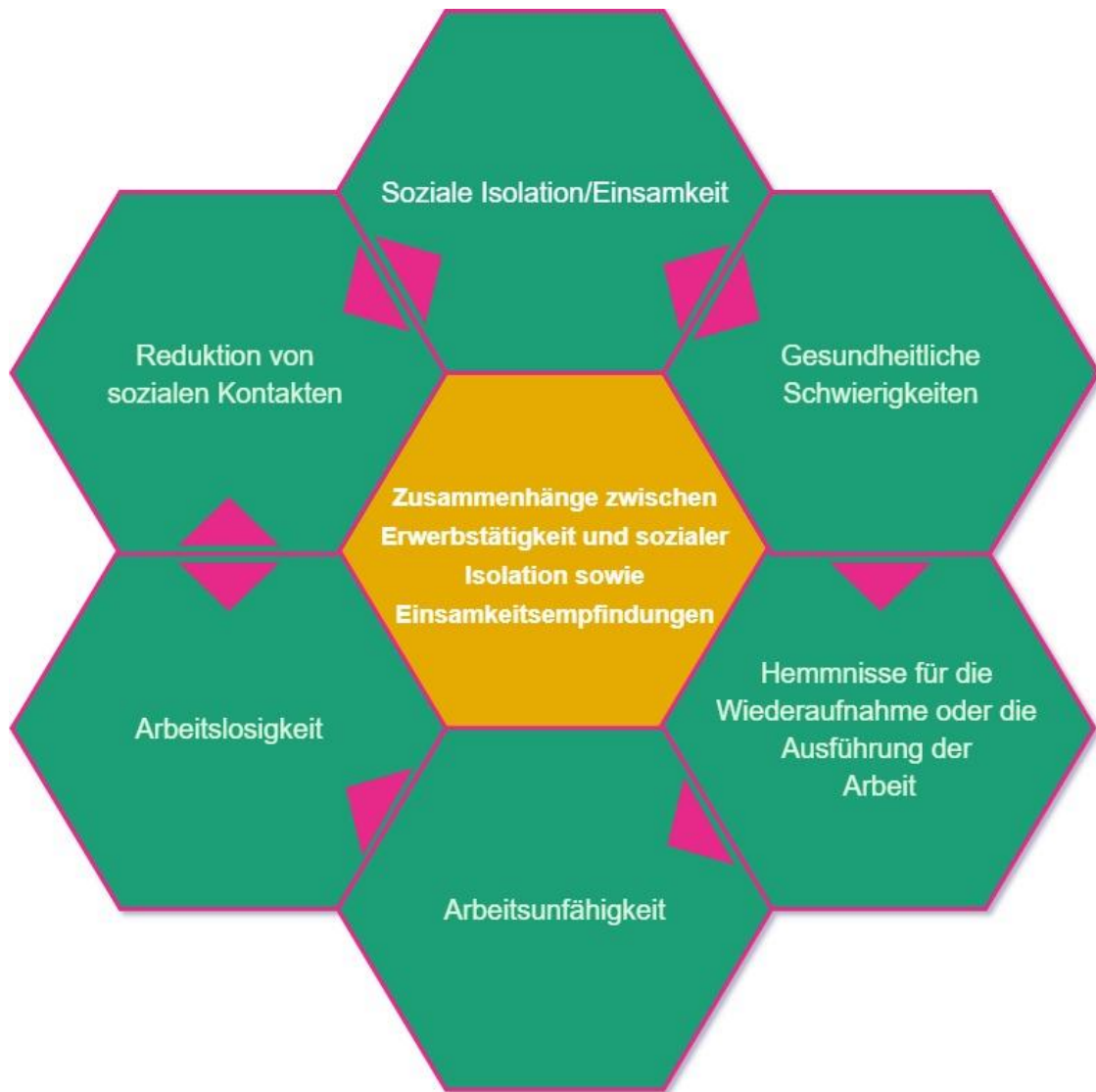


Abbildung 27: Zusammenhänge zwischen Vereinsamung, Gesundheit und Erwerbstätigkeit

entsprechend zurück, um das „Stigma Management“ nicht zu stören (Peterie et al. 2019). Zum anderen reduzieren länger andauernde soziale Isolation und Einsamkeit die Chance, wieder Arbeit zu finden. Dies ist sowohl auf psychologische als auch auf soziologische Effekte zurückzuführen. Auf psychologischer Seite ist hier zunächst die negative Wirkung von sozialer Isolation und Einsamkeit auf das interpersonelle Vertrauen zu nennen.

Etwas salopp formuliert: Einsame und stark isolierte Menschen verlieren irgendwann die ‚Parkettsicherheit‘. Sie sind unsicherer im Umgang mit anderen Menschen und leiden häufiger unter sozialen Ängsten (Gambrill 1996). Dies unterminiert ihr Vertrauen in ihre Fähigkeit, auf dem Arbeitsmarkt konkurrieren zu können. So zeigt etwa eine aktuelle Studie zu einsamen jungen Erwachsenen von (Matthews et al. 2019), dass diese weniger zuversichtlich

in Bezug auf ihre Beschäftigungsaussichten sind und sich weniger auf Arbeit vorbereitet fühlen. Dabei waren besonders die sozialen Aspekte wie Team-Arbeit und nicht die praktischen Dimensionen von Arbeit wie etwa Computer-Kenntnisse, in denen sie sich weniger kompetent fühlten. Diese Zusammenhänge blieben auch nach Kontrolle für den Erwerbsstatus bestehen, sind also eher kein Effekt bereits bestehender Arbeitslosigkeit.

Der Assoziation von niedrigem interpersonellem Vertrauen und niedrigem Selbstvertrauen mit Einsamkeit und sozialer Isolation auf der psychologischen Seite, entspricht auf der sozialen Seite der Umstand, dass einsamen und sozial isolierten Menschen oft die zentrale Ressource fehlt, um wieder in Arbeit zu finden: Die sozialen Netzwerke von Arbeitslosen spielen eine wichtige Rolle bei der Beendigung der Arbeitslosigkeit (Bonoli und Turtschi 2015). In Europa wird aktuell fast die Hälfte aller Jobs über persönliche Kontakte wie Kollegen, Familie und Freunde gefunden (Oesch und Ow 2017). In Deutschland haben sowohl Arbeitssuchende als auch ein großer Teil der Unternehmen in Umfragen angegeben, dass die Stellenvermittlung über soziale Kontakte statt über formelle Kanäle wie die Arbeitsverwaltung erfolgt (Krug 2013). Anhand von Daten der Panelstudie „Arbeitsmarkt und soziale Sicherung“ analysieren (Krug et al. 2020) die sozialen Netzwerke von langzeitarbeitslosen deutschen Personen. Ihre Ergebnisse belegen, dass

schwache Bindungen, insbesondere aktive Mitgliedschaften in ehrenamtlichen Organisationen, und Netzwerkressourcen, die nicht direkt mit der Arbeitssuche zusammenhängen (wie etwa die Arbeitsagenturen), einen statistisch signifikanten Einfluss auf die Wiederbeschäftigung haben. Dieses Ergebnis ist besonders interessant, da Langzeitarbeitslose, die wenigstens irgendeine schwache Bindung zu einer sozial organisierten Sekundärgruppe haben, eher wieder in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden. Dies entspricht der allgemeinen Tatsache, dass soziale Kontakte als Lieferant von schnellen, umfassenden und vertrauenswürdigen Informationen angesehen werden, die aus anderen Quellen nur schwer oder gar nicht zu erhalten sind (Granovetter 2005). Insgesamt ist daher zu konkludieren, dass Einsamkeit und soziale Isolation über die drei Kausalfade der Reduktion der Gesundheit, der Verringerung der psychologischen Ressourcen und durch die Erschwerung des Zugangs zu Informationen über Arbeit und Arbeitsplätze Erwerbslosigkeit stabilisiert.

Fazit: Zusammenfassen ist an dieser Stelle auf die Chancen einer einsamkeitssensiblen Arbeitsmarktpolitik hinzuweisen: Obwohl seit Jahrzehnten bekannt ist, dass soziale Netzwerke eine wichtige Rolle bei der Arbeitssuche spielen, haben verschiedene Studien gezeigt, dass erwerbslose Arbeitssuchende nur selten „Netzwerkverhalten“ an den Tag legen (Bonoli 2014). Traditionell wurden zur Erklärung von Arbeitslosigkeit in den

europäischen Gesellschaften individuelle Faktoren wie Persönlichkeits- und Einstellungsmerkmale (Klehe et al. 2014) herangezogen. Das berühmte „Fördern und Fordern“ etwa beruht auf Annahmen über die externe Verstärkbarkeit der individuellen Ressourcen und Motivationen zur Arbeitssuche. Aus der Netzwerkperspektive stellt sich jedoch die Aufnahme von Arbeit primär als ein sozialer Allokationsprozess und nicht als ein individuelles Verhaltensproblem dar. Die Stärkung der Netzwerk-Position von Erwerbslosen wird jedoch durch die aktuelle Arbeitsmarktpolitik nicht gerade befördert: Es ist davon auszugehen, dass sowohl die Arbeitsmarktpolitik als auch die Stigmatisierung von Erwerbslosigkeit die soziale Isolation und Einsamkeit eher noch zusätzlich verstärken. Etwa zeigen (Peterie et al. 2019) wie einschneidend stigmatisierende Scham für individuelle Vernetzungsentscheidungen ist. Die Studie identifiziert dabei zwei Hauptmerkmale, die Stigma und Arbeitslosigkeit assoziieren: Erstens ist Stigma im Leben von Erwerbslosen allgegenwärtig und wird als soziale Ausgrenzung und Isolation erlebt; zweitens entsprechen der Rückzug aus sozialen Netzwerken und die Distanzierung von Arbeitslosen zwei Strategien, die Arbeitslose nutzen, um mit stigmabedingter Scham umzugehen, und die somit ihre Vernetzungsaktivitäten reduzieren. Dies wiederum führt sie tiefer in die soziale Isolation. Eine Arbeitsmarktpolitik, die die

Rückkopplung von sozialer Isolation, Einsamkeit und Stigmatisierung zu durchbrechen sucht, könnte daher sowohl die Durchlässigkeit des Arbeitsmarktes erhöhen, als auch einsamkeitspräventiv und mildernd wirken.

2.6.3 Der Einfluss atypischer und befristeter Beschäftigungsformen auf soziale Isolation und Einsamkeit

Der Einfluss atypischer und befristeter Beschäftigungsformen auf soziale Isolation und Einsamkeitsempfinden ist bisher – nach bestem Wissen der Autoren – nicht Gegenstand eigener Studien geworden ist. Unter „atypisch Beschäftigten“ werden dabei in der Regel Erwerbstätige mit geringer Arbeitszeit, Erwerbstätige im Niedriglohnbereich und abhängig Beschäftigte in Zeitarbeit zusammengefasst. Unter „befristet Beschäftigten“ werden solche verstanden, deren Arbeitsverträge zeitlich befristet sind. Für diese Gruppen wird daher zum einen auf indirekte Schlussfolgerungen zurückgegriffen, zum anderen werden die Ergebnisse einer eigenen Datenanalyse des SOEP für die Jahre 2016-2018 präsentiert. Aus dem Blickwinkel der Forschung, die sich mit der Integration von Menschen in atypischen und befristeten Beschäftigungsverhältnissen in betriebliche Arbeitszusammenhänge befasst, ist zunächst zu vermuten, dass diese Erwerbsformen einen geringeren protektiven Effekt vor Einsamkeitsempfindungen und sozialer Isolation

haben als Normalarbeitsverhältnisse. Dies kann dadurch begründet werden, dass sowohl die atypische als auch die befristete Beschäftigung durch eine höhere Fluktuation in Richtung der Erwerbslosigkeit gekennzeichnet ist (Krause et al. 2017). Hierzu passt, dass (Moens et al. 2020) in einer belgischen Stichprobe (N=1358) von Personen, die im Privatsektor beschäftigt sind, beobachten, dass befristet Beschäftigte mehr von Einsamkeit am Arbeitsplatz betroffen sind als Beschäftigte mit einem unbefristeten Vertrag. Nach dem allgemeinen Einsamkeitsempfinden fragt die Studie jedoch nicht. Weiterhin stellt die Studie fest, dass Einsamkeit als Mediator zwischen befristetem Arbeiten und Arbeitszufriedenheit wirkt. Einsamkeitsempfindungen verstärken tendenziell die negativen Auswirkungen von Befristungen auf die Arbeitszufriedenheit. Dies ist unter Umständen auf die geringere soziale Inklusion von befristet Beschäftigten in die Betriebszusammenhänge an der Arbeit zu erklären. Etwa beobachteten (Gundert und Hohendanner 2014), dass sich Zeitarbeiter in Deutschland weniger mit der Gesellschaft verbunden fühlen als Vollzeitbeschäftigte. Sie erklären dieses Ergebnis mit der geringeren Vorhersagbarkeit des Lebensverlaufs, d. h. Unsicherheiten über die Zukunft aufgrund von Arbeitsplatzinstabilität, sowie mit sozialer Isolation und Ausgrenzungsprozessen an ihrem Arbeitsplatz. Etwas plakativ ausgedrückt: Wer nur auf Abruf da ist, gehört nicht wirklich dazu. Die Inklusion in den Betrieb und damit in die sozialen

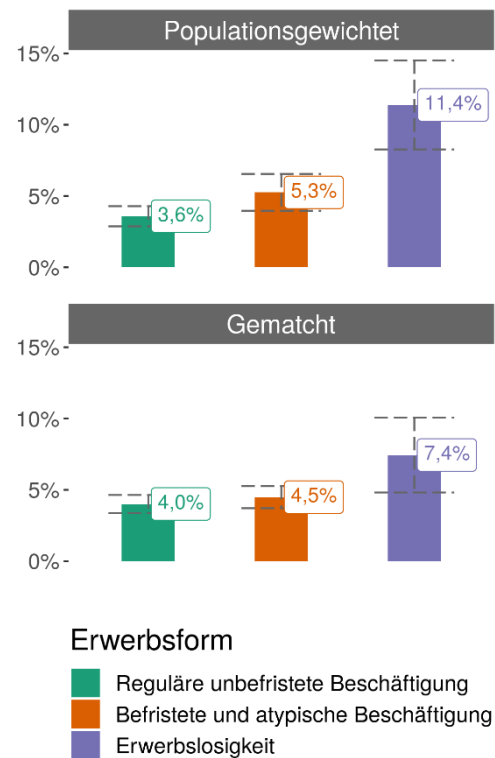


Abbildung 28: Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen bei Personen unterschiedlicher Erwerbsformen.

Populationsgewichtet: Auf die Erwerbstätige Bevölkerung des Zeitraums 2016-2018 hochgerechnet.

Gemacht: Die Daten wurden mittels eines Propensity-Score-Matchings hinsichtlich Alter, Geschlecht, physischer und psychischer Gesundheit, Bildungsgrad, Äquivalenzeinkommen und Migrationshintergrund vergleichbar gemacht.

Datenbasis: SOEP 2016-2018

Netzwerke in den Arbeitszusammenhängen ist in atypischen und befristeten Beschäftigungsverhältnissen wesentlich prekärer als in regulären Arbeitsverhältnissen. Tatsächlich bestätigen die Daten des SOEP 2016-2018 die Intuition zunächst, dass diese weniger protektiv in Bezug auf Einsamkeit und/oder sozialer Isolation

sind.¹³ Auf die Erwerbsbevölkerung der Bundesrepublik der Jahre 2016-2018 hochgerechnet war hier die Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen bei den atypisch Beschäftigten signifikant höher als bei den Beschäftigten in regulären Arbeitsverhältnissen. Von den atypisch und/oder befristet Beschäftigten¹⁴ stimmten 5,3% ganz und gar zu, sich oft einsam zu fühlen. Bei den regulären Beschäftigten waren es dagegen nur 3,6% (logistische Regression, ML-Schätzer, $p < 0,05$). Am stärksten sind jedoch mit Abstand die arbeitslosen Erwerbspersonen von Einsamkeitsempfindungen betroffen. Hier stimmten 11,4% ganz und gar zu, sich oft einsam zu fühlen. Dies stellt einen hochsignifikanten Unterschied sowohl zu den regulär als auch zu den atypisch Beschäftigten dar (logistische Regression, ML-Schätzer, $p < 0,001$). Die Daten suggerieren damit auf den ersten Blick, dass im Rahmen der Einsamkeitsprävention reguläre Beschäftigungsformen vor atypischen und befristeten zu bevorzugen sind, während jede Form von Arbeit besser abschneidet als Arbeitslosigkeit. Allerdings ist hier anzumerken, dass sich die unterschiedlichen Gruppen in einer ganzen Reihe von für Einsamkeitsempfindungen wichtigen kausalen Determinanten wie dem Bildungsgrad

und dem Gesundheitszustand unterscheiden. Der positive Effekt, den (reguläre) Arbeitsverhältnisse auf die Prävention von Einsamkeitsempfindungen haben, wird so daher vermutlich eher

Info-Box 2: Propensity-Score-Matching

Um den Kausaleffekt der Erwerbsform einer erwerbstätigen Person exakt beziffern zu können, müsste für jedes beteiligte Individuum an einer bevölkerungsrepräsentativen Studie gemessen werden können, wie es sich mit und ohne die entsprechende Erwerbsform verhält. Dies ist in Beobachtungsstudien, die unter realen (also nicht simulierten oder hypothetischen) Bedingungen stattfinden, allerdings nicht möglich, weil sich experimentell Erwerbsformen nicht „verordnen“ lassen. Aus diesem Grund können in der Regel nur Gruppen von Personen in unterschiedlicher Erwerbsform verglichen werden (etwa Erwerbstätige vs. Erwerbslose). Diese Gruppen unterscheiden sich jedoch maßgeblich hinsichtlich wichtiger Hintergrundvariablen, die für soziale Isolation und/oder Einsamkeitsempfinden ausschlaggebend sind: Etwa sind

¹³ Wir danken in diesem Zusammenhang Dr. Peter Krause vom DIW für die freundliche Zurverfügungstellung von Daten zu den Erwerbsformen, insbesondere der Variable mit der Kategorie "Atypische Beschäftigungsverhältnisse" und „befristete Beschäftigungsverhältnisse“

¹⁴ Die atypisch Beschäftigten und die befristet Beschäftigten wurden hier in eine Gruppe gebündelt, weil die Fallzahlen bei den befristet Beschäftigten im SOEP so niedrig sind, dass sich eine gesonderte Betrachtung aus Gründen mangelnder Teststärke nicht lohnt.

erwerbstätige Personen im Durchschnitt gesünder, wohlhabender und bildungsstärker als erwerbslose Personen. Beim hier eingesetzten Propensity-Score-Matching-Verfahren wird durch einen iterativen mathematischen Prozess jedem/jeder Studienteilnehmer*in ein Gewicht zugeordnet, so dass nach der Gewichtung alle Erwerbsformen der allgemeinen Verteilung der Personen im erwerbstätigen Alter hinsichtlich der zentralen Hintergrundvariablen von Alter, Geschlecht, physischer und psychischer Gesundheit, Bildungsgrad, Äquivalenzeinkommen und Migrationshintergrund in der Stichprobe entsprechen. Verwendet wurde für die Erstellung der Gewichtung die Software R (R Core Team 2020) und das R-Paket "twang" (Toolkit for Weighting and Analysis of Nonequivalent Groups) (Ridgeway et al. 2020).

überschätzt. Hier wurde daher eine zusätzliche Schätzung vorgenommen, die in etwa dem Gedankenexperiment entspricht, was wäre, wenn Arbeitslose, befristete oder atypische Beschäftigte, und regulär Beschäftigte sich nicht in ihrer statistischen Verteilung hinsichtlich Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund, Bildungsgrad, Äquivalenzeinkommen, psychischer und körperlicher Gesundheit von der allgemeinen Population der Erwerbstätigen unterscheiden würden (siehe Info-Box 2 zum Matching-Verfahren). Werden die Unterschiede zwischen den so gewichteten Gruppen

untersucht, weichen die arbeitslosen Erwerbspersonen signifikant von den regulär Beschäftigten ab. Nach der Matching-Gewichtung stimmen 7,4% der Arbeitslosen ganz und gar zu, sich oft einsam zu fühlen. Bei den regulär Beschäftigten waren es 4% und bei den

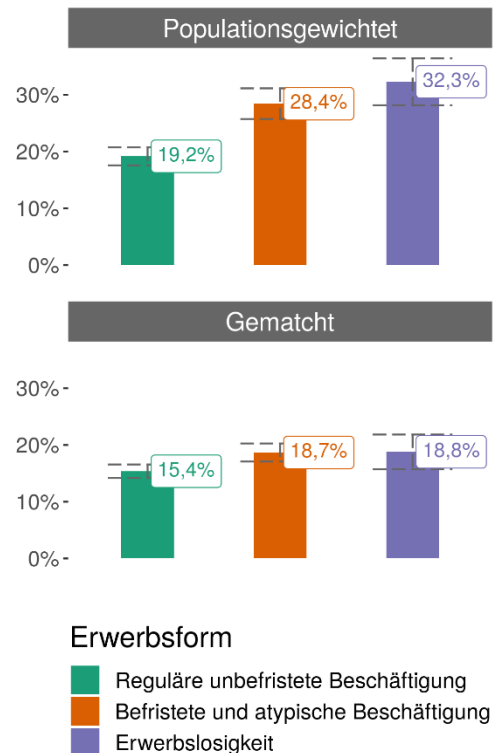


Abbildung 29: Prävalenz der Bedrohung durch soziale Isolation (SOEP-SNI≤4) bei Personen unterschiedlicher Erwerbsformen.

Populationsgewichtet: Auf die erwerbstätige Bevölkerung des Zeitraums 2016-2018 hochgerechnet.

Gematcht: Die Daten wurden mittels eines Propensity-Score-Matchings hinsichtlich Alter, Geschlecht, physischer und psychischer Gesundheit, Bildungsgrad, Äquivalenzeinkommen und Migrationshintergrund vergleichbar gemacht.

Datenbasis: SOEP 2016-2018

atypisch und/oder befristet Beschäftigten 4,5%, die sich nun nicht mehr statistisch signifikant unterscheiden. Unter Konstanthaltung wichtiger Determinanten von Einsamkeitsempfindungen zeigt sich daher keine zusätzliche Belastung durch atypische und befristete Beschäftigungsformen. Insgesamt scheint dies vorsichtig die Prämisse zu unterstützen, dass mit Blick auf die Prävention von Einsamkeitsempfindungen jede Form von Erwerbsarbeit besser ist als keine.

Info-Box 3: Typologie der Erwerbsformen

Bei der Typologie der Erwerbsformen wird hier ein Schema verwendet, das an (Krause et al. 2017) angelehnt ist. Wir beschränken uns bei der Untersuchung des Einflusses von Arbeit auf Einsamkeit und soziale Isolation auf die folgenden drei Kategorien:

1. Reguläre unbefristete Beschäftigung

Diese Gruppe umfasst:

- Selbständige mit mindestens 15 Stunden Wochenarbeitszeit
- abhängig Beschäftigte in Teilzeit (15 bis 30h)
- abhängig Beschäftigte in Vollzeit (mehr als 30h)

2. Befristete und atypische Beschäftigung

Diese Gruppe umfasst:

- Erwerbstätige mit geringer Arbeitszeit (weniger als 15h)

- Erwerbstätige im Niedriglohnbereich (mindestens 15h)
- abhängig Beschäftigte in Zeitarbeit (mindestens 15h)

3. Erwerbslosigkeit

Diese Gruppe umfasst:

- Personen der stille Reserve
- Personen mit sonstigen Erwerbsbezügen: Mutterschutz, Elternzeit, Wehr-, Zivildienst, ökologischer Dienst
- Arbeitslose

Anmerkung: Personen in Ausbildung und Nicht-Erwerbspersonen, das sind hauptsächlich alle Personen über 65 Jahren und unter 18 Jahren, aber auch nicht-erwerbstätige im Alter dazwischen, die nicht arbeitslos (gemeldet) sind, werden hier nicht berücksichtigt.

Mit Blick auf die Prävalenz von Isolationsbedrohung und sozialer Isolation (SOEP-SNI <4) zeichnet sich ein ähnliches Bild ab. Auch hier unterscheiden sich die atypisch und/oder befristet Beschäftigten (28,4%) und die Arbeitslosen (32,3%) statistisch signifikant von den regulär Erwerbstätigen, wenn sie auf die Erwerbsbevölkerung hochgerechnet werden (logistische Regression, ML-Schätzer, $p < 0,001$). Die Unterschiede werden jedoch wesentlich geringer, wenn die Gruppen gematcht werden. In diesem Fall sind ca. 18,7% der atypisch und/oder befristet Beschäftigten und 18,8% der Arbeitslosen isolationsbedroht oder sozial isoliert,

während es in der Gruppe der regulär Beschäftigten nur 15,4% sind. Festzuhalten ist jedoch, dass die Differenz zwischen atypischer/befristeter Beschäftigung sowie Arbeitslosigkeit und regulärer Beschäftigung zwar abnimmt, jedoch statistisch hochsignifikant bleibt (logistische Regression, ML-Schätzer, $p < 0,001$). Sie bestätigen demnach das Bild das (Gundert und Hohendanner 2014) zeichnen: befristete und atypische Beschäftigung stärken die sozialen Netzwerke der Erwerbspersonen nicht in gleichem Maße wie reguläre Beschäftigung. Zur Vorbeugung sozialer Isolation ist daher reguläre Beschäftigung atypischer und/oder befristeter Beschäftigung vorzuziehen, die unter Konstanzhaltung wichtiger Determinanten von sozialer Isolation und Vereinsamung in dieser Hinsicht keinen Vorteil gegenüber Arbeitslosigkeit zu haben scheinen.

Fazit: Hinsichtlich der Prävention von Vereinsamung und Vereinsamungsbedrohung kommt der Beschäftigungspolitik eine wichtige Rolle zu. Arbeit ist ein protektiver Faktor in Bezug auf Vereinsamung. Bei der Wahl der Möglichkeiten, unterschiedliche Arbeitsformen zu fördern, ist die Stabilisierung des regulären Arbeitsverhältnisses gegenüber der allgemeinen Förderung von Beschäftigung zu bevorzugen, um Vereinsamung vorzubeugen.

2.6.4 *Der Einfluss von Sorgearbeit auf soziale Isolation und Einsamkeit*

Zwar besteht die Notwendigkeit der Sorgearbeit über das ganze Leben. Haushaltsarbeit fällt in jeder Lebensphase an. Dennoch kann konstatiert werden, dass sie sich in zwei Lebenssituationen besonders konzentriert: In der Phase der Erziehung von Kindern, besonders von jungen Kindern und wenn die Pflege von nahen Angehörigen (Partnern, Eltern, Kindern, Freunden) notwendig wird. Sowohl die Rolle als Haupterziehungsperson als auch die Rolle als Hauptpflegeperson sind äußerst zeitaufwendig. Beide gehen daher potenziell mit einer Reduktion der Kontaktgelegenheiten und dadurch mit einer Erhöhung des Risikos sozialer Isolation und/oder Einsamkeit einher.

2.6.5 *Pflegende Angehörige*

Die Gruppe der pflegenden Angehörigen ist bisher nicht sehr differenziert untersucht worden. Ein Übersichtsartikel von (Courtin und Knapp 2017) zu Einsamkeit und sozialer Isolation im hohen Alter weist dabei auf das Problem hin, dass es nur wenige Studien für spezielle Risikogruppen wie etwa die pflegenden Angehörigen von Demenzkranken gibt. Gerade bei diesen sind jedoch die größten Belastungen durch Einsamkeit und soziale Isolation zu erwarten. Mit Blick auf besonders aufwändige und psychisch belastende Pflege von an Demenz, Alzheimer und Parkinson erkrankten Menschen lässt sich dabei feststellen, dass die Ergebnisse der wenigen verfügbaren Studien sehr homogen sind. Etwa

fanden (McRae et al. 2009) eine erhöhte Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen (erfasst mit der UCLA-ES) bei Hauptpflegepersonen von an Parkinson Erkrankten. Die Einsamkeitsempfindungen waren besonders bei den Pflegenden mit niedrigem Bildungsstatus, niedrigem Selbstwirksamkeitsgefühl und schlechter Gesundheit ausgeprägt. Die Teilnahme an Selbsthilfegruppen und die Wahrnehmung von Unterstützung wirkten dagegen protektiv gegen die Einsamkeitsempfindungen. Die soziale Isolation der Pflegenden wurde nicht erfasst. (Beeson 2003) kommt in einer Studie zu den Hauptpflegepersonen von Menschen mit Alzheimer-Krankheit zu ähnlichen Ergebnissen: Auch hier war die Prävalenz der Einsamkeitsempfindungen bei den Pflegenden im Vergleich mit Nicht-Pflegenden ihrer Altersgruppe deutlich erhöht. (Victor et al. 2020) kommen sogar zu dem dramatischen Ergebnis, dass nahezu zwei Drittel der pflegenden Angehörigen von Demenzkranken unter Einsamkeitsempfindungen litten, deren soziale Netzwerke bedeutsam schwächer waren als die der Nicht-einsamen Pflegenden. Die Einsamkeitsempfindungen wurden hier mit einer Version der DeJ-ES erfasst und die soziale Isolation mit der L-SNI.

Mit Blick auf alle Pflēgetätigkeiten ist das Bild jedoch weniger eindeutig als für

die besonders aufwendigen und psychisch belastenden Formen der Pflege von Menschen mit Alzheimer oder Demenz. Zwar deuten auch hier die Studien dominant auf eine Zunahme der Einsamkeit bei den Pflegenden im Rahmen der Pflege hin. Etwa beobachten (Gray et al. 2019) in ihrer Überblickstudie zu pflegenden Angehörigen von Krebspatienten, in die 18 Studien eingingen, dass die Pflege zu einer Verschlechterung der sozialen Netzwerke und zur Erhöhung der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen bei den Pflegenden führt. Allerdings widersprechen auch einzelne Studien dem allgemeinen Befund, dass die Pflegesituation belastend für die Pflegenden ist. Für Deutschland ist hier besonders die längsschnittliche Analyse deutscher Pflegenden über 40 Jahren von (Hajek und König 2019) zu nennen: Hier führte das Einsetzen einer Pflēgetätigkeit weder zu einer Zunahme von Einsamkeitsempfindungen (erfasst durch die DeJ-ES), noch zu einer Abnahme der Kontaktfrequenzen in das soziale Umfeld. Tatsächlich nahmen die Kontaktfrequenzen mit dem Einsetzen der Pflēgetätigkeit sogar zu. Einzig die Zufriedenheit mit den Freizeitaktivitäten litt (Hajek und König 2019). Die Daten des SOEP 2016-2018 zeichnen ein etwas anderes Bild, das – neben der ineffizienten Schätzmethode, die (Hajek und König 2019) verwenden¹⁵ – dieses

¹⁵ Hajek und König 2019 verwenden einen sogenannten Fixed-Effects-Schätzer zur Analyse ihrer Paneldaten. Bei der Analyse von Paneldaten, bei denen nur wenige

Beobachtungen pro Person vorliegen, ist dieser Schätzer ineffizient. Dies macht falsch negative Ergebnisse wahrscheinlicher, d. h. das

von der internationalen Literatur abweichende Ergebnis erklären kann: Die Prävalenz von Einsamkeits-

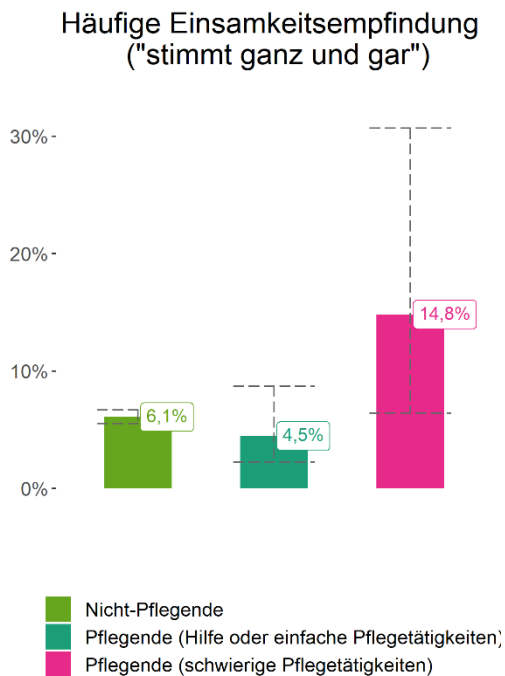


Abbildung 30: Häufige Einsamkeitsempfindungen nach Schwierigkeit der Pflegetätigkeit. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP 2016-2018. Eigene Berechnung.

empfindungen hängt in Deutschland stark vom Pflegebedarf ab. Erst beim Vorliegen schwieriger Pflegetätigkeiten, wie der Hilfe beim Umbetten oder dem Stuhlgang, steigt die Prävalenz von Einsamkeit bei den Pflegenden statistisch signifikant an (logistische Regression, ML-Schätzer, $p < 0,05$). 14,8% der Pflegenden, die schwierige Pflegetätigkeiten durchführten, stimmten ganz und gar zu, sich häufig

Schätzverfahren ‚übersieht‘ signifikante Unterschiede in den Daten oft.

¹⁶ Prinzipiell wäre ein Vergleich mit den Daten des DEAS angebracht, um eine genauere

einsam zu fühlen. Anzumerken ist hier auch, dass der Konfidenzbereich aufgrund der niedrigen Fallzahlen von Pflegenden im SOEP sehr groß ist.¹⁶ Bei den Pflegenden mit einfachen Pflege- und Pflegehilfstätigkeiten (dies reicht von Besorgungen im Haushalt, über Hilfen bei der Haushaltsführung bis hin zur Hilfe beim Ankleiden und der Körperhygiene), stimmten lediglich 4,5% ganz und gar zu, oft einsam zu sein. Dieser Wert lag sogar unter der Einsamkeitsprävalenz der Gruppe, die keine Pflegetätigkeiten im Haushalt ausübte (6,1%), wobei der Unterschied nicht statistisch abgesichert werden kann. Er legt jedoch nahe, dass die Einsamkeitsempfindungen erst mit der Zeit und vor allem erst durch die Belastung durch schwierige Pflegetätigkeiten einsetzt. Auf (Hajek und König 2019) bezogen: Der Übergang in die Pflege stellt demnach nicht den Moment dar, in dem die Belastungen durch Pflegetätigkeiten Einsamkeitsempfindungen begünstigen. Stattdessen wäre in Deutschland vor allem auf die Übergänge in höhere Pflegestufen zu achten, um Einsamkeitsbelastungen in den Blick zu bekommen. Die Daten der sozialen Netzwerke entsprechen prinzipiell dieser Überlegung. Auch hier nimmt der Anteil der Isolationsbedrohten in der Tendenz bei schwierigen Pflegetätigkeiten zu.¹⁷

Einschätzung zu erhalten. Die unterbleibt hier vor allem aus Zeitgründen.

¹⁷ Da häufig der Partner die Pflegeperson ist, wurden hier die Isolationsbedrohten betrachtet, da Pflegende, weil sie häufig ihren Partner

Allerdings sind die Differenzen nicht



Abbildung 31: Isolationsbedrohte (2≤ SOEP-SNI≤3) nach Schwierigkeit der Pflgetätigkeit. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP 2016-2018. Eigene Berechnung.

statistisch signifikant und werden hier daher nicht gesondert interpretiert.

Fazit: Insgesamt ist festzuhalten, dass die verfügbare internationale Fachliteratur pflegende Angehörige als eine besonders für Einsamkeitsempfindungen und/oder soziale Isolation anfällige Risikogruppe identifiziert hat. Mit Blick auf die Lage in Deutschland sind hier besonders im Bereich der Personen, die schwierige Pflgetätigkeiten übernehmen, erhöhte Einsamkeitsbelastungen festzustellen. Es fehlen jedoch speziell für die

pflegen, komparativ selten vollständig sozial isoliert sind.

Bundesrepublik detailliertere längsschnittliche Studien, die differenziell die Übergänge zwischen Pflegestufen, aber auch die Belastungen im Rahmen unterschiedlicher Formen von Erkrankungen (etwa demenziell vs. nicht-demenziell) analysieren.

2.6.6 Kindererziehung

Neben (schwierigen) Pflgetätigkeiten stellt die Kindererziehung eine besonders zeitaufwendige Form der Sorgearbeit dar. Allerdings ist davon auszugehen, dass sie nur in bestimmten Konstellationen das Risiko zur Vereinsamung erhöhen, weil diese Art der Sorgearbeit in vielen Kontexten mit einer starken Inklusion in Primär- und Sekundärgruppen assoziiert ist. Ferner gehören positive Beziehungen zu Kindern zu den Faktoren, die sowohl protektiv vor Einsamkeit als auch vor sozialer Isolation wirken. Dennoch stellt die Kindererziehung in bestimmten Konstellationen eine Form der Sorgearbeit dar, die mit erhöhtem Einsamkeitsrisiken und auch mit einer Schwächung des sozialen Netzwerks der Person einhergehen kann. In der Diskussion werden hier besonders Alleinerziehende Eltern als Risikogruppe begriffen (Aiden 2016), da diese neben den hohen zeitlichen Belastungen durch die Sorgearbeit überdurchschnittlich oft von Armut und/oder Erwerbslosigkeit betroffen sind (Achatz et al. 2013; Lenze und Funcke Antje 2016; Hübgen 2017).



Abbildung 33: Häufige Einsamkeitsempfindungen in der Bevölkerung bis 65 Jahren nach Erziehungsstatus. Graue gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP 2016-2018. Eigene Berechnung.

Die Daten des SOEP 2016-2018 deuten dabei darauf hin, dass die Einsamkeitsprävalenz bei den Alleinerziehenden in etwa derjenigen der pflegenden Angehörigen mit schwierigen Pflegetätigkeiten entspricht. 14,8% stimmten ganz und gar zu, sich oft einsam zu fühlen. Als Alleinerziehend wurden hier Personen unter 65 Jahren gefasst, bei denen keine weiteren Erwachsenen, dafür aber Kinder unter 15 Jahren im Haushalt lebten. Bei den nicht-alleinerziehenden Eltern (auch unter 65 Jahren) waren es dagegen lediglich 3,3% und bei den Erwachsenen unter 65 ohne Kinder (unter 15 Jahren) im Haushalt 5,5%. Alle Differenzen hinsichtlich der Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen

zwischen den Gruppen sind hochsignifikant (logistische Regression, ML-Schätzer, $p < 0,001$). Ein ähnliches Bild ergibt die Betrachtung des Anteils der Sozial-Isolierten und Isolationsbedrohten (i. e. die Gruppe mit SOEP-SNI < 4). Auch diese sind unter den alleinerziehenden Eltern mit 26,8% wesentlich stärker vertreten als unter den Nicht-Alleinerziehenden mit 6,4%. Diese Differenz ist ebenfalls statistisch hochsignifikant (logistische Regression, ML-Schätzer, $p < 0,001$).

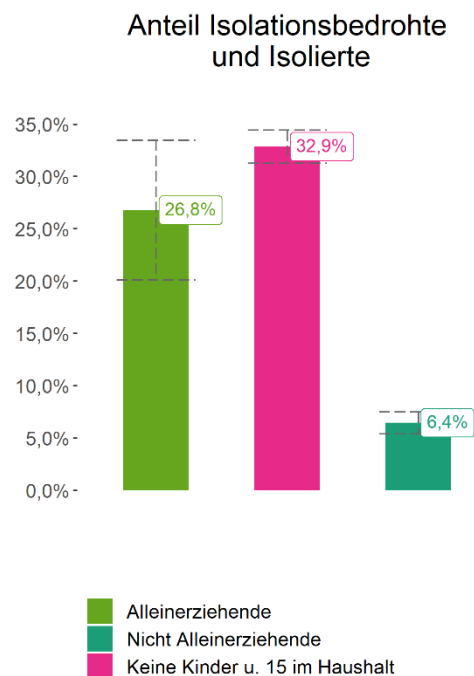


Abbildung 32: Soziale Isolation und Isolationsbedrohung (SOEP-SNI ≤ 3) in der Bevölkerung bis 65 Jahren nach Erziehungsstatus. Graue, gestrichelte Linien stellen ein 95%-Konfidenzintervall dar. Datenbasis: SOEP 2016-2018. Eigene Berechnung.

Fazit: Insgesamt kann daher festgehalten werden, dass in Deutschland alleinerziehende Eltern im Vergleich zu nicht-alleinerziehenden

überproportional häufig von Einsamkeit und/oder der Bedrohung sozialer Isolation betroffen sind. Da diese Gruppe zudem vulnerabel für Armut ist, besteht hier eine wichtige Schnittstelle zwischen Armutsbekämpfung und Einsamkeitsprävention.

2.6.7 *Der Einfluss von Heimarbeit auf soziale Isolation und Einsamkeit*

In der Dezentralisierung und Entgrenzung von Arbeit wird einer der Haupttrends der digitalen Arbeitsprozessregelung gesehen (Schobin und Tomazic 2020). Im Rahmen der Digitalisierung der Arbeit nehmen daher tendenziell die Möglichkeiten von zu Hause aus zu arbeiten zu. Das Potenzial zur Heimarbeit wird dabei bei ca. 40% der Arbeitsplätze in der Bundesrepublik gesehen (Brenke 2016). Bisher wich die Bundesrepublik jedoch vom europaweiten Trend zur Ausdehnung der Heimarbeit ab (Brenke 2016). Der Ausbau der Heimarbeit stagnierte. Durch die Corona-Pandemie wurde diese Entwicklung in der Bundesrepublik abrupt gebrochen. Aktuell arbeiten ca. 35% der abhängig Beschäftigten von zu Hause aus (Michelsen 2020). Vor der Pandemie lag der Wert stets im einstelligen Bereich (Brenke 2016, 2019).

Vor dem Hintergrund der abrupten Zunahme der Heimarbeit stellt sich die Frage, wie sich Heimarbeit auf die soziale Isolation und das Einsamkeitsempfinden auswirkt. Vorausgeschickt werden kann, dass sich diese Frage auf Basis der verfügbaren evidenzbasierten Literatur nicht gut

klären lässt. Die wenigen Studien zu den Effekten von Heimarbeit auf soziale Isolation und Einsamkeit sind qualitativ orientiert. Die Forschung befindet sich daher noch in einer frühen Phase, in der unterschiedliche Thesen und theoretische Modelle zum Einfluss der Heimarbeit auf Einsamkeit und soziale Isolation entwickelt werden. Beispielsweise argumentieren (Hislop et al. 2015) in einer qualitativen Untersuchung der Effekte digitaler Heimarbeit, dass diese zu einer Zunahme der subjektiv empfundenen räumlichen und zeitlichen Freiheit führte. Dies reduzierte das subjektive Gefühl sozialer Isolation (i.e. Einsamkeitsempfindungen). Gleichzeitig verstärkte sich jedoch die subjektive Erwartung, ständig erreichbar sein zu müssen. Die aktuelle qualitative Forschung zum Zusammenhang von Heimarbeit und Vereinsamung weist, so gesehen, Parallelen zur Forschung zur Entgrenzung von Arbeit auf. Auch hier wurde auf die ambivalenten Effekte flexibler Arbeitszeit- und Arbeitsortarrangements auf die psychische Gesundheit hingewiesen (Pfeiffer 2012). Besonders die tendenzielle Verdichtung von Leistungsanforderungen wird dabei kritisch gesehen, weil chronischer Stress durch Arbeitsbelastungen mit Erschöpfungsdepressionen kausal in Verbindung gebracht wird (Shirom 2003). Depressionen wiederum begünstigen Vereinsamung (Erzen und Çikrikci 2018). Auf der Gegenseite kann die bessere Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Freizeit (häufig auch als

„Work-Life-Balance“ bezeichnet) sowohl die psychische Gesundheit erhöhen als auch Qualität von Nahbeziehungen verbessern (Pfeiffer 2012). Beides sind wichtige protektive Ressourcen, die vor Vereinsamung schützen. Auf Basis der verfügbaren Literatur lässt sich daher bestenfalls

vage mutmaßen, welchen aggregierten Effekt die Zunahme der Heimarbeit auf die Prävalenz sozialer Isolation und/oder Einsamkeitsempfindungen haben wird. Hier sind daher dringend weitere Studien notwendig.

3. Aktueller Stand der Politik gegen Vereinsamung in NRW

Dieses Kapitel fasst die Ergebnisse von Experteninterviews mit Personen in Leitungsfunktionen in Wohlfahrtsverbänden und sozialen Einrichtungen, Projekten und Initiativen zusammen, die Maßnahmen gegen Vereinsamung anbieten. Er zielt dabei zum einen darauf ab, eine qualitative Beschreibung der aktuellen Lage von einsamkeitspräventiven und einsamkeitsmindernden Angeboten in NRW zu liefern. Zum anderen soll hier dargestellt werden, welche Lücken im aktuellen Angebot bestehen.

3.1 Methodisches Design: Stichprobe, Interviewleitfaden und Auswertungsverfahren

3.1.1 *Stichprobe*

Für die vorliegende Analyse wurden 24 Interviews mit insgesamt 26 Expert*innen geführt.¹⁸ Von diesen sind 18 weiblich und acht männlichen Geschlechts. Drei sind in der Hierarchieebene auf der Bundesebene angesiedelt (vor allem in kleineren Wohlfahrtsverbänden und Initiativen), fünf auf der Landesebene, zehn auf der kommunalen Ebene und sechs auf der lokalen/ausführenden Ebene. Alle befragten Expert*innen hatten verantwortungsvolle Positionen inne, wobei sie hinsichtlich der Art ihres

Einflusses und ihrer Entscheidungsbefugnisse grob in vier Gruppen eingeteilt werden können: Sieben Expert*innen waren in der Geschäftsführung oder dem Vorstand ihrer Organisation tätig. Zehn hatten konkrete Bereichs- oder Einrichtungsleitungen inne, sechs hatten eher beratende Funktionen (etwa als Fachreferent*innen) und bei drei handelte es sich um gewählte politische Interessensvertreter*innen (eine Bürgermeisterin, ein langjähriger ehemaliger Bürgermeister und ein gewählter Vertreter des Düsseldorfer Seniorenrats). Aufgrund der Corona-Pandemie fanden alle Interviews online oder per Telefon statt. Die Fallauswahl entstand dabei im Rahmen einer gezielten Stichprobenentnahme (Suri 2011). Zur Anwendung kam hierbei die Methode der Schneeballstichprobenziehung (auch Kettensampling genannt), bei der bereits Interviewte Expert*innen aufgrund der Gesprächsinhalte und offenen Fragen weitere Expert*innen als Interviewpartner*innen vorschlugen, die dann im Anschluss interviewt wurden. Dieses Vorgehen bot sich aufgrund der Notwendigkeit der zügigen Erhebung einer multiperspektivischen Stichprobe an. Es hat jedoch den Nachteil, dass es zu einem sogenannten „Experten-Bias“ führen kann (Suri 2011): In diesem Fall werden nur Expert*innen gesampelt,

¹⁸ Ein Interview wurde als Gruppeninterview durchgeführt.

die eine ähnliche Sicht auf das Thema haben, weil diese sich untereinander empfehlen. Um diesem Problem entgegen zu wirken, wurden mehrere Startpunkte für die Sampling-Kette gewählt. Dabei wurde der Startpunkt strategisch auf einer möglichst hohen hierarchischen Ebene gewählt, um die die Wahrscheinlichkeit der Annahme nachfolgender Interviews zu erhöhen. Gleichzeitig hatte dies den Vorteil, das Feld der aktuellen Einsamkeitspolitik zunächst aus einer Überblicks-Perspektive zu erschließen, die dann nach und nach durch detailliertere Sektor- und konkrete Praxiserfahrungen angereichert werden konnte.

3.1.2 Interviewleitfaden

Verwendet wurde ein offenes, problemzentriertes Interviewverfahren (Witzel 1985), das es gestattet, flexibel und situationsadäquat auf die jeweilige Expertise der befragten Expert*innen hinsichtlich des Standes der aktuellen Einsamkeitspolitik¹⁹ einzugehen. Ein stärker geschlossenes, besser quantifizierbares Verfahren war im aktuellen Fall schon deshalb ausgeschlossen, weil Einsamkeit und soziale Isolation bisher noch kein etabliertes Politikfeld darstellen. Es fehlt daher an verbindlichen Definitionen, die eine klare Abgrenzung unterschiedlicher Maßnahmen in solche mit und ohne Vereinsamungsbezug erlauben würden. Gleichzeitig zielen viele sozialstaatlich garantierte oder geförderte

Maßnahmen auf Sachverhalte (bspw. Armut, psychische Erkrankungen, Diskriminierung, etc.), die inhaltlich oder kausal eng mit Einsamkeit und sozialer Isolation zusammenhängen. Deswegen bestand die theoretische Vorannahme, dass es bereits eine implizite Politik gegen Vereinsamung gibt, welche ein Nebeneffekt der bestehenden Sozial- und Gesundheitspolitik ist. Diese Annahme wurde durch die Expert*innen weitestgehend bestätigt. Um diese implizite ‚Einsamkeitspolitik‘ erfassen zu können, war folglich ein flexibles Interviewformat notwendig, in dem im Zweifel immer wieder durch Rückfragen der Vereinsamungsbezug unterschiedlicher Maßnahmen und Angebote erörtert werden konnte. Strukturiert wurde das offene Interview dabei durch drei Leitfragen:

- Welche vereinsamungsmindernde oder einsamkeitspräventive Maßnahmen gibt es [in Ihrem Bereich]?
- Wo besteht [in Ihrem Bereich] weiterer Bedarf?
- Welche politischen Instrumente oder Maßnahmen braucht eine effektive Einsamkeitspolitik [in Ihrem Bereich]?

Diese Leitfragen wurden sowohl in den Interviewanfragen kommuniziert, wobei sie hier bereichsspezifisch variiert wurden, als auch im Interview selbst zu Anfang kurz dargestellt, wobei sie während des Gesprächs nicht

werden, welche einsamkeitspräventiv oder einsamkeitsmindernd wirken sollen.

¹⁹ Einsamkeitspolitik soll hier im weiten Sinn als die Summe der sozialstaatlich bereitgestellten oder geförderten Maßnahmen verstanden

notwendigerweise chronologisch abgearbeitet wurden. Abschließend wurde zudem stets die Frage erörtert, ob aus der Sicht der Expert*innen wichtige Themen/Fragen ungestellt geblieben sind und mit welchen weiteren Expert*innen gesprochen werden sollte.

3.1.3 Auswertungsverfahren

Die Interviews wurden zunächst transkribiert²⁰ und dann mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2015) ausgewertet. Ziel der Inhaltsanalyse war dabei die kondensierende bzw. zusammenfassende Interpretation der Interviewdaten. Hierzu wurden in einem ersten Schritt zusammenfassende Stellungnahmen aus den transkribierten Interviews erzeugt, die die Kernaussagen der Gespräche hinsichtlich der drei Leitfragen enthalten. Diese Stellungnahmen finden sich im Anhang und wurden von den befragten Expert*innen überprüft, ergänzt und autorisiert, um sicherzustellen, dass sie die zentralen Aussagen enthalten und den Standpunkt der Expert*innen adäquat widerspiegeln. Im vorliegenden Fall ist dieses kooperative Vorgehen bei der Verdichtung des Interviewmaterials notwendig, weil die Expert*innen in einer Doppelrolle auftreten: Sie sind zum einen Expert*innen für ihren jeweiligen Bereich. Anders als in der üblichen Feldforschung werden ihre

Aussagen jedoch Teil eines politischen Prozesses, der potenziell die Handlungsbedingungen in ihrem Feld verändern kann. Zum anderen treten sie daher auch in der Rolle als politische Repräsentant*innen ihrer jeweiligen Organisation auf. Besonders auf den höheren Hierarchieebenen äußert sich dies in den Interviews, indem die Expert*innen explizit zwischen ihrer Expertenansicht und der Verbands-/Organisationslinie unterscheiden. Mit Blick auf politische Handlungsempfehlungen wurde hierbei deutlich, dass ein wichtiges Kriterium für die Viabilität eines Vorschlags seine Umsetzbarkeit und politische Erwünschtheit aus Verbands- oder Organisationssicht ist. Auf Ebene der Handlungsempfehlungen fanden daher in die Zusammenfassungen in der Regel nur solche Vorschläge Eingang, die mit den jeweiligen Verbands- oder Organisationslinien kompatibel sind. Die Möglichkeit entsprechende Korrekturen an der Zusammenfassung vorzunehmen, wurde in vielen Fällen explizit gewünscht. Aus Konsistenzgründen wurde sie daher allen Expert*innen angeboten. Dieses kooperative Vorgehen in der Interviewmaterialverdichtung hat demnach einerseits den Nachteil eine Art ‚Organisations-Verzerrung‘ in die Darstellung einzuführen, andererseits den Vorteil, dass die Kondensierung des Interviewmaterials auf wesentliche Kernthemen von der Expertenseite eine

²⁰ In zwei Fällen versagte die technische Aufnahme, hier wurde auf ein Stichpunktprotokoll zurückgegriffen.

intersubjektive Prüfung erfährt, die den Kondensierungsschritt validiert. Nach dem ersten Schritt der Kondensierung der Interviews in autorisierte Zusammenfassungen wurden diese dann in einem zweiten Schritt dem üblichen Schema einer zusammenfassenden qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen: Die Stellungnahmen wurden thematisch kodiert, um den Inhalt zu ordnen und zu strukturieren. Der Themenschlüssel wurde dabei induktiv aus den Interviewzusammenfassungen entwickelt, indem diese dafür iterativ abgearbeitet wurden (Mayring 2015). Die nachfolgende Darstellung basiert auf der so gewonnenen thematischen Ordnung der autorisierten Zusammenfassungen.

3.2 Bestehendes vereinsamungspräventives und -milderndes Angebot

Die erste Leitfrage des Interviews betraf das bereits bestehende Geflecht vereinsamungsmindernder oder -präventiver Angebote. Unter den Expert*innen

²¹ Auf die aktuellen Ausfälle des üblicherweise bestehenden Angebots wird in dem Abschnitt eingegangen, der die Bedarfe verhandelt. Die Expert*innen bezogen sich in den Interviews auf die Angebotslage, wie sie sich vor der Corona-Pandemie darstellte, und erläuterten aktuelle Probleme und Veränderungen. In der Regel waren sie dabei der Auffassung, dass das Angebot aus der Zeit vor der Pandemie weitgehend weiterbestehen werde, sobald das Infektionsgeschehen dauerhaft unter Kontrolle sei. Diese Ansicht erklärt sich allein schon dadurch, dass viele der vereinsamungsmindernden oder -präventiven Leistungen

besteht dabei ein breiter Konsens, dass viele bereits bestehende Angebote in dieser Hinsicht zu berücksichtigen sind.²¹ Allerdings wird in diesem Zusammenhang stets darauf hingewiesen, dass nur eine Minderheit der Angebote, die Einsamkeit und soziale Isolation verhindern oder mindern, explizit zu diesem Zweck bestehen. Es dominiert klar die Ansicht, dass die Sozialpolitik gegen Einsamkeit bisher ein Nebeneffekt von anderen Sozialpolitikbereichen, wie etwa der Seniorenpolitik oder der Armutspolitik, aber auch der Gesundheitspolitik ist. Implizit differenzieren die Expert*innen dabei zwei Typen von Angeboten: Der erste Typus von Angeboten besteht aufgrund von Ansprüchen auf Basis des Sozialgesetzbuches (SGB). Dieser Angebotstyp wird in der Regel besonders hervorgehoben, weil er gewissermaßen das Rückgrat der aktuellen Einsamkeitspolitik darstellt, denn zumeist kann nur nachhaltig und regelhaft garantiert werden, was auf Basis des SGB regelfinanziert werden kann. Der zweite Typus besteht in Querschnittsangeboten, die in der Regel transversal zu den

rechtlich garantiert sind. Sie unterstellt jedoch optimistisch, dass es irgendwann zu einer Situation weitgehender Kontrolle über die Pandemie kommt. Dies kann sich als falsch erweisen, worauf die Expert*innen auch wiederholt hinweisen. Wir sehen allerdings in der aktuellen Lage keine bessere Möglichkeit der Darstellung, da es sowohl den befragten Expert*innen, als auch uns selbst vollkommen unmöglich erscheint zu prognostizieren, welches Angebot bestehen wird, falls es nicht gelingt, dauerhaft die Kontrolle über das Pandemie-Geschehen zu bekommen.

Zielgruppendefinitionen und Sektorunterteilungen des SGB liegen. Dieses Angebot wird daher in der Regel von den Kommunen, den Akteuren der Freien Wohlfahrt, den Vereinen, Initiativen und Glaubensgemeinschaften zusätzlich über Projekt- und Eigenmittel finanziert. Die Mittel kommen dabei oft aus sehr diversen Quellen. Dazu fällt in den Interviews wiederholt die schöne Formulierung einer „wilden Finanzierungslandschaft“, die deutlich macht, dass die Nachhaltigkeit des Querschnittsangebots erheblich vom Geschick in der Mittelakquise der Angebotsgeber abhängt. Aus beiden Angebotstypen zusammengesetzt, entsteht dabei das Bild eines weit verzweigten, hochdifferenzierten, aber auch lokal sehr heterogenen Angebots an vereinsamungspräventiven und -mildernden Angeboten.

3.2.1 SGB-basierte Angebote

Ältere Menschen: Bei den Angeboten, die auf Basis des SGB bestehen, nennen viele Expert*innen zunächst die Angebote der Altenhilfe. Bezug genommen wird hier in den Interviews besonders auf Angebote, die auf § 71 SGB XII beruhen. Der Paragraph wird dabei von den Expert*innen als explizit auf die Vereinsamungsprävention und -milderung gezielt aufgefasst.²² Er

²² Im Folgenden ist hervorzuheben, dass bei vielen der bestehenden Angebote der Vereinsamungsbezug klar zu erkennen ist, etwa, weil sie inhaltlich auf die Reduktion oder die Vermeidung sozialer Isolation gezielt sind. Allerdings ist dies kein hinreichender Beleg dafür, dass die Maßnahmen in diese Richtung

beinhaltet unter Absatz 2 Nummer 5 „Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen“ und unter Absatz 2 Nummer 6 „Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahe stehenden Personen ermöglichen“ (§ 71 SGB XII). Der Bezug zur Vermeidung sozialer Isolation ist hier demnach geradezu *expressis verbis* gegeben. Aktuell basiert auf der Altenhilfe daher ein breites Angebotsspektrum, das der gesetzlichen Zielsetzung der Verhinderung sozialer Isolation dient. Für die größeren Städte in NRW sind hier etwa die Begegnungszentren zu nennen, wie die „zentren plus“ in Düsseldorf (siehe Info-Box 4), die wohnortnah niedrigschwellige Anlaufstellen für ältere Menschen bieten und ein breites Freizeit-, Kultur-, Bildungs- und Beratungsangebot bereitstellen.

Typisch sind im Segment der Altenhilfe auch zugehende und aufsuchende Angebote, wie etwa Besuchsdienste, Alltags- und Einkaufshilfen, oder Begleitungsangebote, um sozialer Isolation vorzubeugen und zu reduzieren. Ergänzt wird das zugehende und/oder aufsuchende Angebotspektrum durch Telefonseelsorge-

tatsächlich wirksam sind. Hier fehlt es vielmals an evidenzbasierter Forschung, die dies belegen könnte. Die Kausalunterstellung muss hier also oft eine plausible Hilfsannahme bleiben, um das bestehende Angebot auf Basis der Expert*innenaussagen beschreiben zu können.

Dienste und ähnliche Tele-Formate. Ferner gehören zu den vereinsamungsmindernden und -präventiven Leistungen, die sich aus dem SGB ergeben, viele Leistungen, die die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen unterstützen. Zu nennen wären hier etwa Pflegeberatungsstellen (die mitunter in die Altenzentren integriert sind), Dienste und Angebote, die darauf zielen, pflegende Angehörige zu entlasten und natürlich die „Sozialen Dienste“ in den stationären Pflegeeinrichtungen, deren Finanzierung durch den Pflegerahmenvertrag nach § 75 SGB XI gesichert ist. Diese bieten in der Regel sowohl individuelle Unterstützung bei der Kontaktgestaltung zu Angehörigen als auch Gruppen-, Kultur- und Freizeitangebote, damit die Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen in Sekundärgruppen inkludiert bleiben.

Info-Box 4: Die „zentren plus“

Die „zentren plus“ sind Anlaufstellen der Stadt Düsseldorf für Menschen ab 55 Jahren. Sie befinden sich in der Trägerschaft der Düsseldorfer Wohlfahrtsverbände und sind sozialräumlich verteilt, um die Angebote der Altenhilfe möglichst wohnortnah zu bündeln. Beispielsweise finden sich in den „zentren plus“ beratende Angebote zu Pflege- und Hilfsbedürftigkeit, Möglichkeiten zu sozialen Begegnungen und ein breites Freizeit- und Kulturangebot. Ebenfalls gehören aufsuchende Angebote zu den Leistungen der „zentren plus“: Hier

sind z. B. Hausbesuche und die Koordination individueller Hilfen zu nennen, die darauf zielen, die Qualität des Lebens zu Hause zu erhöhen und zu sichern.

Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen: Einen starken Vereinsamungsbezug haben auch viele Maßnahmen, die nach SGB IX geregelt bzw. durch das BTHG reformiert wurden. Auch hier wird von den Expert*innen das Bestehen einer klaren rechtlichen Verpflichtung zum Angebot vereinsamungspräventiver und -mindernder Angebote gesehen. Diese wird dabei vor allem durch die Bezugnahme auf den Teilhabebegriff hergeleitet, der im SGB IX im Anschluss an die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Anwendung findet. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass diejenigen Leistungen, die Teilhabe ermöglichen, im SGB IX weit gefasst sind. Siehe hierzu etwa die allgemeine Formulierung zu „Leistungen zur Teilhabe“ in § 4 SGB IX Abs. 1 Nr. 4: „die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern“. Die ganzheitliche Förderung wird von den Expert*innen dabei explizit auf die selbstbestimmte Möglichkeit zur Gestaltung von Nahbeziehungen (Freunden, Partnern, Eltern und eigenen Kindern) wie auch auf die Möglichkeit zur Teilnahme an

Kultur-, Sport- und Freizeitaktivitäten bezogen. Der Teilhabebegriff bezieht sich demnach in der Praxis, zwar nicht ausschließlich, so doch sehr zentral auf Leistungen, die darauf zielen, den Menschen die Inklusion in Primär- und Sekundärgruppen zu ermöglichen. Aus ihm folgt daher der rechtliche Anspruch auf eine ganze Reihe von üblichen Leistungen, die auf Vereinsamungsminderung oder -prävention gezielt sind. Hervorgehoben werden hier von den Expert*innen besonders die individuell mit den Leistungsempfänger*innen abgestimmten Hilfen bei der Kontaktgestaltung und der Freizeitassistenz. Ferner nennen die Expert*innen, die Förderung von gemeinschaftlichen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen als wichtige vereinsamungspräventive Maßnahme. Sie wird auf Basis unterschiedlicher Bestimmungen im SGB (vor allem SGB IX, SGB XI und SGB XII) gefördert. Die Expert*innen beobachten, dass die mittlerweile üblichen gemeinschaftlichen Wohnformen strukturell zum Aufbau von Freundschaftsbeziehungen und zur Entlastung familiärer Beziehungen beigetragen haben. Sie beobachten in diesem Kontext allerdings auch, dass die damit einhergehende Förderung des selbstbestimmten Alleinlebens in der eigenen Wohnung, die – wie das Leben in gemeinschaftlichen Wohnformen – einen Effekt der rechtlichen Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen darstellt, neue Vereinsamungsrisiken geschaffen hat, denen aktuell durch entsprechende

präventive und mildernde Angebote begegnet wird und werden muss.

Menschen in Armutslagen: Mit Blick auf die Vermeidung von Vereinsamung nennen viele Expert*innen Angebote, die eigentlich auf die Verhinderung und Milderung von Armut gezielt sind. Sie basieren in der Regel auf Leistungsansprüchen nach SGB II oder SGB XII. Hier gehen die Expert*innen weniger von einer direkten rechtlichen Verpflichtung zur Vereinsamungsprävention oder -minderung aus, sondern von einem kausal begründeten Nebeneffekt der Verpflichtung zur Aufrechterhaltung eines aus materieller und sozialer Perspektive menschenwürdigen Lebens. Diese Einsicht wird von den Expert*innen auf die knappe Formel „Armut verhindern und dadurch Einsamkeit bekämpfen“ gebracht. Aufgrund dieser Leitidee – die aus wissenschaftlicher Sicht plausibel erscheint – wird daher davon ausgegangen, dass das breite Angebot an SGB-basierten Dienst- und Hilfeleistungen, welches der Bekämpfung von Armut und der Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe dient, Vereinsamung mindert und verhindert. In diesem Kontext muss jedoch auch angemerkt werden, dass die Expert*innen viele rechtliche Bestimmungen, die auf dem SGB II beruhen, aus Sicht der Vereinsamungsprävention negativ beurteilen. Speziell die niedrigen Regelsätze und die Sanktionen werden mit Blick auf die Förderung von Vereinsamungskarrieren deutlich negativ gesehen. So wird einerseits beschrieben, dass die Sätze so

niedrig sind, dass vielfach die Wohnung aus dem Teil des Arbeitslosengeldes finanziert wird, der für die Ernährung vorgesehen ist. Aus offensichtlichen Gründen bleiben dann nur wenig finanzielle Mittel für die geregelte soziale Teilhabe übrig. Andererseits wird beobachtet, dass die – zurzeit aufgrund der Pandemie ausgesetzt, aber im Prinzip immer noch bestehenden – Sanktionen die Chance erhöhen, dass es zur Wohnungslosigkeit kommt. Dabei werden Übergänge in die Obdachlosigkeit als Auslöser für die Verstärkung von Vereinsamung beschrieben. Dies ist aus wissenschaftlicher Sicht stichhaltig. Zwar gibt es – nach unserem besten Wissen – keine repräsentativen Studien zur Prävalenz von Einsamkeit und sozialer Isolation unter obdachlosen Menschen. Dafür beschreibt eine Vielzahl von Studien, dass Einsamkeit und soziale Isolation zu den Problemen des Lebens auf der Straße gehören, die die Mehrheit obdachloser Menschen betreffen (Rew 2000; Sumerlin 1995; Alleweldt und Leuschner 2004). Es ist daher anzunehmen, dass Transitionen in die Obdachlosigkeit mit einer Intensivierung sozialer Isolation und einem Anstieg intensiver Einsamkeitserfahrungen einhergehen.

Kinder, Jugendliche und Familien: Ebenfalls stellen die Expert*innen fest, dass viele der gesetzlich garantierten Angebote, die auf dem SGB VIII beruhen, vereinsamungspräventiven und/oder -mildernden Charakter haben, auch wenn sie nur selten explizit darauf abzielen. Anzumerken ist dabei zunächst, dass die Expert*innen im

Bereich der Kinder und Jugendlichen keine besondere Prävalenz von Einsamkeits- und Isolationsproblemen konstatieren. Hier wird mit der Ausnahme sehr spezifischer Gruppen, wie etwa unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten oder Kindern aus Familien mit schwierigen Mehrfachbelastungen, das Problem der Vereinsamung vor allem aus der Einzelfallperspektive gesehen. Die Angebote zur Einsamkeitsmilderung und -prävention sind daher in der Regel individuell auf Kinder und Jugendliche zugeschnitten. Dies entspricht dem ‚esprit de la loi‘: Die Jugendhilfe etwa soll an erster Stelle „junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen“ (§ 1 SGB VIII) . Der einzelfallbezogene Förderungsgedanke zieht sich dabei quer durch das SGB VIII. In der Praxis besteht daher ein hochdifferenziertes Angebot, um etwaigen Entwicklungshindernissen von Kindern und Jugendlichen zu begegnen, zu denen die Expert*innen auch Vereinsamungserfahrungen und -bedrohungen rechnen. Das Spektrum der SGB-basierten vereinsamungspräventiven und -mildernden Angebote reicht dabei von Jugendfreizeitgruppen bis hin zu intensiven Individualmaßnahmen, bei denen Kinder und Jugendliche rund um die Uhr eins zu eins betreut werden. Aus empirischer Perspektive muss hierzu jedoch angemerkt werden, dass es schwierig ist, die Wirksamkeit eines

derart differenzierten Angebotspektrums pauschal zu begutachten. Hierzu wäre dringend Forschung notwendig, die der Differenzierung des Angebots, aber auch den Klientelen, hinreichend Rechnung trägt.

Mit Blick auf die Verhinderung oder Milderung von Vereinsamung im familiären Kontext weisen die Expert*innen besonders auf den Beitrag der Familienberatung hin. Diese stellen niedrigschwellige, kostenfreie psychologische Beratungsangebote bereit. Dabei gelten Einsamkeitsempfindungen und soziale Isolation bei den Expert*innen als ein rekurrenter Grund, aus dem die Beratung aufgesucht wird. Die vereinsamungsmindernde Wirkung der Beratung wird dabei auf zwei Effekte zurückgeführt: Zum einen kann die Beratung selbst, ähnlich wie kognitive Verhaltenstherapie, die bisher als effektivste Intervention gegen Einsamkeitsempfindungen gilt (Masi et al. 2011), Lösungswege aufzeigen, indem sie fehladaptive soziale Interpretationsmuster auflöst und mit der Person individuelle Lösungen für ihre Situation erarbeitet. Zum anderen kann im Rahmen der Beratung beim Vorliegen akut behandlungsbedürftiger psychischer Erkrankungen in das psychotherapeutische und medizinische Versorgungsnetz vermittelt werden. Da psychische Erkrankungen als Auslöser und Verstärker von Vereinsamung angesehen werden, wird so ein Beitrag zur Vereinsamungsprävention geleistet.

Fazit: Insgesamt besteht ein breites Angebot an vereinsamungspräventiven

und -mildernden Angeboten, dessen Leistungen auf dem SGB basieren. Es ist besonders auf ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, Menschen in Armutslagen und auf Kinder, Jugendliche und Familien zugeschnitten.

3.2.2 Querschnittsangebote

Ehrenamt: Das seitens der Expert*innen meist genannte Querschnittsangebot, welches Vereinsamung vorbeugt und mindert, ist das Ehrenamt. Dabei ist herauszustellen, dass dem Ehrenamt eine doppelte Funktion bei der Einsamkeitsprävention zugeschrieben wird: Zum einen wird die ehrenamtliche Betätigung selbst als eine Möglichkeit angesehen, um vereinsamte und von Vereinsamung bedrohte Personen zu schützen. Durch das Ehrenamt entstehen in der Wahrnehmung der Expert*innen positive soziale Beziehungen und die Erfahrung, Tätigkeiten von sozialem Wert auszuführen. Ebenfalls werden positive Effekte für die Selbstwirksamkeitswahrnehmung und das Selbstwertgefühl der Person gesehen. Ferner verhindert das Ehrenamt den Expert*innen folgend den Abbau kognitiver Ressourcen und der physischen Funktionsfähigkeit. Die Wahrnehmung der Expert*innen deckt sich dabei weitestgehend mit den Effekten, die die Metastudie von (Jenkinson et al. 2013) zu den gesundheitlichen und sozialen Effekten von ehrenamtlicher Arbeit festgestellt hat. Die individuelle protektive Funktion stellt die eine Seite des

vereinsamungspräventiven Effektes des Ehrenamtes dar. Auf der anderen Seite wirkt das Ehrenamt gegen die Vereinsamung Dritter. Ehrenamtliche übernehmen häufig in ihren Vereinen, Projekten und Initiativen eine Brückenfunktion: Sie sind oft diejenigen, die zu einer Person, die von Vereinsamung bedroht ist oder bereits stark vereinsamt lebt, eine Beziehung aufbauen, um diese in soziale Kontexte einzubinden. Die Vernetzung von Ehrenamtlichen in ihrem Sozialraum wird von den Expert*innen als wichtige Ressource angesehen, um Vereinsamte und von Vereinsamung bedrohte Menschen frühzeitig zu erkennen. Speziell in sozialräumlich orientierten Sozialprojekten, wie etwa den Lotsenpunkten der Caritas (siehe Info-Box 5), erfüllen sie die Funktion von ‚Türöffner*innen‘: Sie identifizieren Vereinsamte oder von Vereinsamung bedrohte Menschen, stellen den Erstkontakt her, bauen eine Beziehung auf, stellen so eine Vertrauensbasis her und vermitteln die Vereinsamten oder vereinsamungsbedrohten Menschen in weitere Angebote. Dies leitet über zu dem zweiten Querschnittsangebot, das von den Expert*innen herausgestellt wird: der Quartiersarbeit und den lokalen Netzwerken.

Info-Box 5: Lotsenpunkte der Caritas

An 50 Standorten im Erzbistum Köln bieten professionell geschulte und koordinierte Ehrenamtliche Gespräche und Beratung im Rahmen ortsnaher Sprechstunden an. Das Angebot der Lotsenpunkte wird aus unterschiedlichen Gründen in Anspruch genommen. Vereinsamung ist dabei aktuell ein üblicher Grund, aufgrund dessen das Angebot aufgesucht wird. Je nach individueller Bedarfslage vermitteln diese dann weiter in passende Hilfsangebote oder stehen selbst als offenes Ohr und/oder Gesprächspartner*innen zur Verfügung.

Info-Box 6: Die Nachbarschaftshilfen „Kölsch Hätz“

Die gemeinsam von den evangelischen Kirchengemeinden und der Caritas getragenen ökumenischen Nachbarschaftshilfen „Kölsch Hätz“ im Stadtgebiet Köln, zielen darauf ab, eine aktive Nachbarschaft zu entwickeln, die soziale Isolation und Einsamkeit verhindert sowie Begegnung und solidarisches Handeln fördert. Zu diesem Zweck vermittelt das Netzwerk aktuell ca. 550 Ehrenamtliche an kranke oder mobilitätseingeschränkte Menschen, aber auch an Familien oder Alleinerziehende, um diese sozial zu unterstützen.

Quartiersarbeit und lokale Netzwerke:

Aus Sicht der Expert*innen ist Vereinsamungsprävention primär durch Quartiersarbeit und das Bilden lokaler Netzwerke gegen Vereinsamung zu erreichen. Zwar bestehen zwischen beiden Angebotstypen in der Praxis vielfache Unterschiede, etwa was die typischen Finanzierungsquellen angeht. Sie sind jedoch in ihrer praktischen Herangehensweise oft sehr ähnlich, so dass sie hier in einem Unterpunkt verhandelt werden können. Auch sind sie selbstverständlich nicht losgelöst vom Ehrenamt zu sehen, da sowohl in der Quartiersarbeit als auch in lokalen Netzwerken das Ehrenamt in der Regel eine zentrale Rolle spielt. Dabei ist das Ehrenamt dort, wo es vereinsamungspräventiv eingesetzt wird, jedoch nicht notwendigerweise sozialräumlich orientiert. Bei lokalen Netzwerken und der Quartiersarbeit ist dies jedoch stets der Fall. Gerade die sozialräumliche Orientierung gilt dabei den Expert*innen als Schlüssel für erfolgreiche vereinsamungspräventive und -mildernde Arbeit. Dabei ist zunächst festzustellen, dass sowohl die Quartiersarbeit als auch lokale Netzwerke in vielen Kommunen fester Bestandteil der „Angebotsmischung“ sind. Die meisten Quartiersarbeitsprojekte und lokalen Netzwerke sind dabei nicht direkt auf Vereinsamung spezialisiert, sondern fokussieren verwandte Problemlagen. Als Beispiel können hier etwa das Hospiz und Palliativnetzwerk der Stadt Essen (Netzwerk Palliativmedizin Essen) genannt werden, das die Essener

Angebote der ambulanten und stationären Hospize sowie der Sterbe- und Trauerbegleitung miteinander koordiniert und im Austausch hält. In anderen Fällen, wie etwa den Nachbarschaftshilfenetzwerken, z. B. „Kölsch Hätz“ (siehe Info-Box 6) oder dem Netzwerk „Zusammen ist man weniger allein“ des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf (siehe Info-Box 7), ist der Bezug zur Vereinsamungsvermeidung und -milderung direkt gegeben. Dazu ist anzumerken, dass die Expert*innen feststellen, dass viele lokale Netzwerke relativ informell etwa im Rahmen sogenannter „runder Tische“ bestehen – einem Feldbegriff, der in diesem Zusammenhang wiederholt fällt. Es ist daher nicht überall davon auszugehen, dass die Angebote den formalen Reifegrad von „Kölsch Hätz“ oder „Zusammen ist man weniger allein“ erreichen. Aufgrund dieser häufig niedrigen Formalisierung ist es folglich schwer zu erfassen, wie flächen- und bedarfsdeckend das Angebot an lokalen Netzwerken, die vereinsamungspräventiv oder -mildernd wirken, tatsächlich ist.

Info-Box 7: Das Netzwerk „Zusammen ist man weniger allein: Wege aus der Einsamkeit“

Das Netzwerk „Zusammen ist man weniger allein“ des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf bündelt das Angebot von zwölf Initiativen gegen Einsamkeit. Diese bilden ein breites Spektrum an vereinsamungspräventiven und -mildernden Angeboten ab. Angefangen bei

seelsorgerischen und beratenden Angeboten, über zugehend arbeitende Initiativen wie dem Projekt „hallo nachbar!“, bis hin zur Vermittlung von Telefonfreundschaften durch das Projekt „Herzensgespräche“ und klassischen Freizeit- und Gruppenangeboten in den „zentren plus“ der Stadt Düsseldorf. Das Netzwerk wird zudem mittels einer Flyer-Kampagne von einer breiten Allianz ganz unterschiedlicher Akteure beworben, die in regelmäßigen Kontakt mit vereinsamten Menschen kommen: Taxiunternehmen, Essenbringdienste, Telefonseelsorge, die Post und Arztpraxen helfen dabei, das Angebot bekannt zu machen. Auf diese Weise wird dem zentralen Problem begegnet, dass vereinsamte Menschen schwer zu erreichen und zu erkennen sind.

Glaubensgemeinschaften: Ein weiteres sektor- und zielgruppenübergreifendes Angebot zur Vereinsamungsvermeidung stellen die Aktivitäten der verschiedenen Glaubensgemeinschaften dar, die zumindest in Teilen separat von den Aktivitäten der religiös gebundenen Akteure der Freien Wohlfahrtspflege (Caritas, Diakonie, ZWST, etc.) zu sehen sind. Hier nennen die Expert*innen neben den unterschiedlichen Gruppen- und Freizeitangeboten vor allem die geistlichen Seelsorgeangebote. In bestimmten Gemeinden bestehen

darüber hinaus aufgrund demographischer und sozialer Faktoren weitreichende Unterstützungssysteme, um ihre Mitglieder in soziale Beziehungen zu integrieren. Exemplarisch kann dies an der Jüdischen Gemeinde Bielefeld dargestellt werden, die in besonderem Maße vor der Schwierigkeit steht, die Vereinsamung ihrer Gemeindemitglieder zu mindern oder zu mildern. Die besondere Belastung durch Vereinsamung vieler Jüdischer Gemeinden kann auf vier Faktoren zurückgeführt werden: Erstens sind die Gemeindemitglieder geographisch stark verteilt und die Abstände zu den Gemeindezentren sind groß. Dies erschwert die Kontaktgestaltung. Zweitens haben viele Gemeindemitglieder mit der Stigmatisierung aufgrund ihres Glaubens zu kämpfen, was die Bereitschaft zur Kontaktaufnahme in das Wohnumfeld reduziert. Drittens bestehen oft erhöhte Sprachbarrieren, weil viele der Gemeindemitglieder aus den ehemaligen Mitgliedstaaten der Sowjetunion zugezogen sind. Die Sprachhürden erschweren den Aufbau von Kontakten und Beziehungen zusätzlich. Viertens ist es häufig so, dass der Zuzug ohne Familienmitglieder erfolgte. Die Menschen haben daher oft nur wenige oder keine familiären Bindungen in der Nähe ihres Wohnorts. Die Jüdische Gemeinde Bielefeld reagiert auf diesen vereinsamungsbegünstigenden Hintergrund ihrer Gemeindemitglieder durch eine Vielzahl aufeinander aufbauender Angebote. So werden etwa Neuangekommene bei

Amtsgeschäften und Wohnungssuche begleitet. Ebenfalls finden Sprachkurse statt, um die oft russischsprachigen Neumitglieder auf den Alltag vorzubereiten. Darüber hinaus werden besonders alleinstehende ältere Gemeindeglieder regelmäßig besucht, was pandemiebedingt aktuell über Telefonanrufe stattfindet. Diese exemplarische Schilderung zeigt, dass die Glaubensgemeinschaften mitunter selbst ein dichtes Netz an vereinsamungspräventiven Maßnahmen entwickeln und daher aus subsidiärer Perspektive als eine wichtige Instanz gesehen werden müssen, die Vereinsamung entgegenwirkt. Die Darstellungen der Expert*innen zu muslimischen und christlichen Gemeinden deuten in eine ähnliche Richtung, wenn hier auch im Gegensatz zu den jüdischen Gemeinden die Bedrohungen durch Vereinsamung als weniger extrem wahrgenommen werden.

Info-Box 8: Freunde alter Menschen e.V.

Der international ausgerichtete Verein, der auch in Köln aktiv ist, konzentriert sich auf alte, mobilitätseingeschränkte Menschen. Er bietet vor allem Besuchspartnerschaften und Telefonbesuche für Menschen über 75 Jahre an, die isoliert leben, keine Angehörigen mehr haben oder deren Angehörige weit entfernt leben.

Vereine: Das vierte Querschnittsangebot, das nach Auskunft der Expert*innen aktuell vereinsamungspräventiv oder -mildernd wirkt, ist das Vereinswesen. Die Expert*innen gehen dabei zunächst davon aus, dass praktisch alle Arten von Vereinen, unabhängig von ihrem Gegenstand oder ihrer Zielsetzung, in diese Richtung wirken. Die Argumentation folgt dabei derjenigen, die für die vereinsamungspräventive Funktion des Ehrenamtes gegeben wird: Durch die Teilnahme am Vereinsleben erwarten die Expert*innen eine Verbesserung der Inklusion in Sekundärgruppen, eine Stärkung des Selbstwertgefühls und der Selbstwirksamkeit, wie auch die Verhinderung des Abbaus kognitiver Ressourcen und der physischen Funktionsfähigkeit. All dies trägt zur Vereinsamungsvermeidung direkt oder indirekt bei, wobei es mit Sicht auf die enorme Breite und Heterogenität der unterschiedlichen Vereine schwierig ist, diese Kausalvermutung empirisch pauschal zu untermauern. Sie dürfte jedoch in vielen Fällen zutreffen, da die Grenzen zwischen der vereinsbezogenen und ehrenamtlichen Tätigkeiten oft fließend sind. Mit Blick auf die Vereinsamungsvermeidung und -milderung besteht der Unterschied vor allem darin, dass im Kontrast zum Ehrenamt der Teilnahme am Vereinsleben in den wenigsten Fällen eine Doppelfunktion bei der Vereinsamungsbekämpfung zugeschrieben wird: Die Vereinstätigkeit gilt nur in Ausnahmen selbst der Vermeidung oder Milderung von

Vereinsamung. Ausnahmen stellen hier Vereine wie etwa „Freunde alter Menschen e.V.“ (siehe Info-Box 8) dar, deren Vereinsziel die Vereinsamungsbekämpfung ist. Hier könnte allerdings genauso gut von Ehrenamt gesprochen werden.

Fazit: Neben den SGB-basierten Angeboten besteht ein verzweigtes Netz an Angeboten, deren Zielgruppen quer zu den üblichen Sektor-Unterteilungen (Ältere Menschen, Menschen mit besonderen Bedürfnissen, Arme, Kinder, Jugendliche und Familien) des SGB liegen. Zu diesen Querschnittsangeboten gehört zunächst das Ehrenamt als durchgängige soziale Institution, die die verschiedensten Lebensbereiche erfasst, die Quartiersarbeit und lokale Netzwerke, die nicht primär sektorspezifische, sondern vor allem sozialräumlich orientierte Angebote vorhält, die Glaubensgemeinschaften, die ihre Mitglieder teils durch umfassende Angebote zu inkludieren suchen, und das Vereinswesen, das ein hochdifferenziertes Angebot sozialer Teilhabe für alle Altersgruppen bereithält.

3.3 Bedarfe und Lücken im aktuellen Angebot gegen Vereinsamung

Der folgende Abschnitt identifiziert auf Basis der Expert*innen-Interviews Lücken der aktuellen Versorgung. Er geht der Frage nach, welche Angebotstypen fehlen und welche

Zielgruppen aktuell nicht hinreichend erreicht oder bedacht werden. Dabei ist zunächst die aktuelle pandemiebedingte Versorgung mit unterschiedlichen vereinsamungspräventiven und -mildernden Angeboten von der ‚Normallage‘ zu unterscheiden. Die pandemiebedingten Unterversorgungen und Neubedarfe werden zuerst behandelt. Im zweiten Schritt wird auf die Lücken des ‚Normalangebots‘ eingegangen und in einem dritten Schritt die bisher nicht hinreichend versorgten oder bedachten Zielgruppen dargestellt.

3.3.1 *Pandemiebedingte Unterversorgungen und Neubedarfe*

Die Frage nach dem Bedarf wurde von den vielen Expert*innen mit der Frage begegnet, ob der generelle Bedarf oder der aktuelle auf Basis der Pandemie gemeint sei. Akut sehen viele Expert*innen vor allem Angebotslücken, die auf die Pandemie zurückzuführen sind. Diese entstehen einerseits, weil viele der oben dargestellten Angebote wegbrechen. Beispielsweise sind nahezu alle Gruppenangebote aufgrund der Pandemie komplett zum Erliegen gekommen. Auch die aufsuchenden Angebote sind nach Auskunft der Expert*innen entweder eingestellt worden, oder es wurde versucht, auf digitale Medien oder Telefonangebote umzustellen. Das Wegbrechen des üblichen, eingespielten Angebots stellt jedoch nur eine Seite der Versorgungslücke dar, die sich durch die Pandemie auftut: Auf der anderen Seite

verstärkt diese bereits bestehende Belastungen bei Menschen, die schon vor der Pandemie relativ vereinsamt waren. Dies zumindest legt eine aktuelle längsschnittliche Studie von (Bu et al. 2020) nahe, bei der 38.217 Erwachsene im Vereinigten Königreich befragt wurden. Hier nahmen die Einsamkeitsempfindungen, gemessen mit einer 3-Item-Kurzfassung der UCLA-ES, vor allem in derjenigen Gruppe zu, die bereits besonders starke Einsamkeitsempfindungen zu Anfang der Pandemie angab. Es ist daher zu vermuten, dass die Pandemie bei bereits einsameren und isolierteren Menschen Unterstützungsbedarfe intensiviert. Dieser Auffassung sind auch die befragten Expert*innen. Besonders im Bereich der Pflege sehen sie hier gestiegene Unterstützungsbedarfe. Dies deckt sich auch mit den ersten Ergebnissen einer aktuellen Studie von (Horn und Schweppe 2020). Diese berichten auf Basis einer Stichprobe von 330 pflegenden Angehörigen von Menschen über 65 Jahren, dass sich die Situation in der häuslichen Pflege angespannt habe. So stimmten 51,10% der Befragten der Aussage zu, dass sich die Pflegesituation verschlechtert habe. 70,8% stimmten zu, dass Einsamkeit und/oder depressive Verstimmungen bei der gepflegten Person zugenommen haben. Gleichzeitig gingen, dies ist aufgrund der Maßnahmen zu erwarten, in 85,5% der Fälle die Besuche von Verwandten, Bekannten, und Freunden der pflegebedürftigen Person zurück (Horn und Schweppe 2020). Die nach Ansicht der Expert*innen also bereits vor der

Pandemie bestehende Lücke im Angebot für pflegende Angehörige dürfte demnach durch die Pandemie noch weiter gewachsen sein. Ebenso ist in der stationären Pflege pandemiebedingt eine Unterversorgung mit vereinsamungspräventiven und -mildernden Angeboten zu vermuten. Etwa berichten die Expert*innen, dass die sozialen Dienste der Einrichtungen fast vollständig auf Individualangebote umstellen mussten. Dies reduziere die Kontakt- und Teilhabebelegenheiten. Im Rahmen der Eindämmungsmaßnahmen sind die Besuche von Angehörigen wesentlich zurückgegangen und bedeuten zudem für die Einrichtungen einen erheblichen Mehraufwand, was insgesamt die Kontaktgestaltung erschwert.

Die Mehrbelastungen und erhöhten Bedarfe im Rahmen der Pandemie stellen jedoch nur einen Teil der Herausforderungen der Pandemie an das vereinsamungsmildernde und -präventive Angebot dar. Es ist zu vermuten, dass durch die Pandemie auch neue Risikogruppen entstehen, die bisher seltener von sozialer Isolation und Einsamkeitsempfindungen betroffen gewesen sind. Etwa finden (Groarke et al. 2020) im Rahmen einer britischen Studie zur Prävalenz von Einsamkeitsempfindungen während der Pandemie, dass besonders junge Menschen zwischen 18 und 24 Jahren von Einsamkeit betroffen sind. Zur Einsamkeitserfassung wurde hier, wie im ISSP 2017, die sogenannte SLS verwendet. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen (Entringer und Kröger 2020),

die auf Basis der Daten des SOEP feststellen, dass besonders bei jungen Menschen und Frauen ein signifikanter Anstieg des Einsamkeitsempfindens zu verzeichnen war. Etwas davon abweichend kommen (Buecker et al. 2020b) im Rahmen einer Tagebuchstudie, die eine der SLS ähnliche 3-Item-Einsamkeitsskala verwendete, zu dem Ergebnis, dass Einsamkeitsempfindungen vor allem bei Eltern im Rahmen der Pandemie zugenommen haben. Dies deckt sich auch mit Nutzungsdaten der App „friendsUp“ (siehe Info-Box 9), die wir im Rahmen eines aktuellen, noch nicht publizierten Forschungsprojekts zum Online-Freundschaftswahlverhalten erfasst haben: Im Jahr 2020 stieg sowohl die Anzahl der Nutzerinnen als auch die Nutzungsintensität stark an. Die typische Nutzerin der App ist dabei zwischen 16 und 45 Jahren alt. Insgesamt weist die Forschung damit darauf hin, dass es neben der Zunahme von Einsamkeits-Belastungen bei den bekannten Risikogruppen mitunter neue Gruppen von Vereinsamungsbedrohten durch die Pandemie entstanden sind, die aktuell nur begrenzt ein Angebot finden, bzw. (siehe friendsUp) möglicherweise auf Online-Angebote ausweicht, um Vereinsamungsbedrohungen entgegenzuwirken. Diskutiert wird von den Expert*innen folglich auch, welche bleibenden Effekte die Pandemie auf das Angebot von und die Bedarfe nach vereinsamungsmildernden und -präventiven Angeboten haben wird.

Info-Box 9: friendsUp

friendsUp ist eine kostenlose App für Frauen, mit der sie neue Freundinnen kennenlernen können. Im Jahr 2020 stieg die Anzahl der neuen Nutzerinnen um 90,9% im Vergleich zum Vorjahr an. Die Aktivität der Nutzerinnen stieg verglichen mit den Vorjahren ebenfalls stark an. So nahmen etwa die versendeten Freundschaftsnachrichten um 212,5% verglichen mit dem Vorjahr zu. Aktuell erhalten über 95% der Frauen, die friendsUp aktiv nutzen, mindestens eine Freundschaftsanfrage.

Fazit: Das aktuelle Angebot ist pandemiebedingt unter enormem Stress. Besonders alle Gruppenangebote leiden. Viele aufsuchende und zugehende Angebote sind ebenfalls betroffen oder müssen unter hohem Aufwand digital durchgeführt werden, während digitale Angebote an Zulauf gewinnen. Gleichzeitig entstehen durch die Pandemie gerade bei jüngeren Menschen neue Isolations- und Einsamkeitsprobleme und damit auch Unterstützungsbedarfe.

3.3.2 *Niedrigschwellige Brückenangebote*

Jenseits der pandemiebedingten Versorgungslücken und Mehrbedarfen ist die am häufigsten genannte Lücke im bestehenden Angebot das Fehlen niedrigschwelliger Brückenangebote für Menschen, die bereits weitestgehend vereinsamt sind. Besonders

Expert*innen, die das Angebot aus einer sektorübergreifenden Perspektive überschauen und Expert*innen aus dem Bereich der Armuts- und Altenhilfe weisen dezidiert auf dieses Defizit hin. Unter dem hier verwendeten Term „Brückenangebot“ werden dabei unterschiedliche Angebote verstanden, die das Ziel teilen, den Erstkontakt zu einer vereinsamten oder von Vereinsamung bedrohten Person herzustellen und eine Beziehung zu dieser aufzubauen, die es wiederum ermöglicht, sie an das breitere Hilfsangebot heranzuführen. Ein mehrfach genanntes Beispiel für ein erfolgreiches Brückenangebot stellt dabei das „Silbernetz“ dar (siehe Info-Box 10). Zu der Angebotslücke bemerken die Expert*innen dabei, dass die üblichsten vereinsamungsmildernden Angebote, die etwa im Rahmen von Altenzentren, Initiativen und Vereinen angeboten werden, Gruppencharakter haben. Die Teilnahme an diesen stellt jedoch gerade für Menschen, die bereits sehr zurückgezogen leben, eine besondere Hürde dar. Aus diesem Grund wird im Rahmen der Feststellung des Mangels an Brückenangeboten oft auch der Bedarf an mehr aufsuchenden Angeboten, wie etwa den Besuchsdiensten der „Freunde alter Menschen“ unterstrichen. Diese suchen Menschen, die bereits stark sozial isoliert sind, direkt in persönlicheren Formaten in ihrem Wohnumfeld auf. Angebote wie das „Silbernetz“ und die „Freunde alter Menschen“ fehlen jedoch nach Ansicht der Expert*innen in

der Fläche, bzw. sind aktuell nicht dazu in der Lage, die tatsächlichen Bedarfe zu decken.

Info-Box 10: Silbernetz e.V.

Das Angebot des Silbernetzes, das mittlerweile auch in NRW zur Verfügung steht, besteht aus drei Säulen, die zusammen als integrales Brückenangebot für vereinsamte Menschen konzipiert sind:

Das Silbertelefon bietet eine niedrigschwellige Möglichkeit anonym, vertraulich und kostenfrei ein Gespräch zu führen. Es wird zudem im Rahmen eines sozialen Callcenters betrieben, indem wir mit Menschen arbeiten, die aufgrund besonderer Schwierigkeiten nur schwer einen Arbeitsplatz finden.

Die Silbernetz-Freund*innen vermitteln persönliche Kontakte für regelmäßige Telefongespräche. Hierzu setzen werden professionelle Psycholog*innen für die Kontaktauswahl eingesetzt.

Die Silberinfo, die sich als Brücke zum lokalen Angebot versteht. Sie vermittelt, zum Teil über das Callcenter, zum Teil über die Silbernetz-Freund*innen die Menschen in die lokalen Angebote der Altenhilfe, die oft unbekannt sind.

Fazit: Das größte Manko im aktuellen Angebot ist das Fehlen von niedrigschwelligen Brückenangeboten, welche bereits vereinsamte Menschen

wieder an die Gesellschaft und ihre sozialen Angebote heranführen.

3.3.3 Schnittstellengruppen

Einsamkeit ist nach mehrheitlicher Auffassung der interviewten Expert*innen eine „Querschnittsaufgabe“ der Wohlfahrtsarbeit. Die Formulierung impliziert, dass es dabei aufgrund der rechtlich im SGB verankerten Sektorunterteilungen der Wohlfahrtsarbeit und den daran anknüpfenden Zielgruppendefinitionen immer wieder zu Schnittstellenproblematiken kommt, die dazu führen, dass bestimmte, besonders von Vereinsamung bedrohte Gruppen keine adäquate Unterstützung erhalten. Die nachfolgende Auflistung stellt hier sicher nur einen ersten Zugang dar und beansprucht nicht, eine vollständige Auflistung aller Schnittstellengruppen zu beinhalten, die aktuell „durch das Raster fallen“. Die Expert*innen nennen u.a. wiederholt folgende Zielgruppen.

Menschen mit körperlichen Behinderungen, die als geringfügig eingeschätzt werden: Viele Menschen mit Behinderung erhalten keine oder nur wenige Leistungen, weil die Hilfsbedürftigkeit als nicht hoch genug eingeschätzt wird. Einen typischen Fall stellen hier etwa Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen dar. Hilfen wie Freizeitassistenzen, die vereinsamungspräventiv oder -mindernd wirken würden, erhalten sie in der Regel nicht. Dennoch gestaltet sich für diese Menschen die Kontaktgestaltung häufig trotzdem sehr schwierig. Dies kann zum einen auf die

spezifischen Einschränkungen zurückgeführt werden, die mit Behinderungen einhergehen. Zum anderen ist der Beziehungsaufbau für Menschen mit Behinderungen zusätzlich durch Stigmatisierungs- und Fremdheits-erfahrungen erschwert.

Menschen mit geistigen Behinderungen, die als geringfügig eingeschätzt werden: Genannt werden in dieser Kategorie beispielsweise Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen ohne Intelligenzminderung. Diese haben häufig Schwierigkeiten bei der Kontaktgestaltung. Aufgrund der fehlenden Intelligenzminderung haben sie jedoch keinen Anspruch auf entsprechende unterstützende Leistungen. Ähnlich verhält es sich mit Menschen, deren Intelligenz nicht als gemindert, sondern nur knapp als nicht-gemindert eingeschätzt wird. Die Expert*innen merken dazu an, dass die rechtlichen Ausschlusskriterien oft zu starr gehandhabt werden, auch wenn das BTHG diese Situation schon etwas verbessert habe.

Haftentlassene, Care-Leaver*innen und „junge Wilde“: Vereinsamungsbedrohte Schnittstellengruppen entstehen den Expert*innen folgend oft dort, wo die Zuständigkeit für Menschen von einem Sektor des Wohlfahrtssystems an einen anderen übergeht (etwa im Rahmen von Statusveränderungen), die Sektor-kooperation oder -koordination jedoch zu schwach ist. Genannt werden in diesem Zusammenhang beispielsweise Personen, die aus der Haft entlassen werden. Zwar bestünden hier einige

Beratungsangebote. Diese deckten jedoch nicht den Unterstützungsbedarf, der in einer kritischen Lebenssituation entsteht, die vielfach durch den Verlust sozialer Bindungen und durch Wohnungslosigkeit gekennzeichnet ist. Eine ähnlich gelagerte Gruppe wird von den Expert*innen als „Junge Wilde“ bezeichnet: Diese erhalten im jungen Erwachsenenalter, häufig nach dem Verlassen stationärer Jugendeinrichtungen, kaum Unterstützung. Mit Mitte dreißig seien sie dann häufig hochgradig sozial isoliert, im Strafvollzug oder in der Obdachlosigkeit angekommen. Diese Gruppe überlappt sich bis zu einem gewissen Grad mit den sogenannten Care-Leaver*innen, die als junge Erwachsene die Pflegefamilien und Jugendeinrichtungen in ungewisse Richtung und oft mit schlechten Chancen auf dem Arbeitsmarkt verlassen.

Ungeschützte Berufsgruppen: Bei bestimmte Berufsgruppen, die aktuell schlecht vor Ausbeutung geschützt werden, sehen die Expert*innen verdeckte Vereinsamungsprobleme. In diesen Bereichen arbeiten oft Menschen aus dem Ausland, die über längere Zeiträume kaum Kontakt zu ihren Angehörigen haben. Aufgrund der Sprachbarrieren, niedrigen Löhnen und belastenden Arbeitsbedingungen haben sie zudem kaum eine Chance zur Teilnahme am sozialen oder gesellschaftlichen Leben in Deutschland. Genannt werden von den Expert*innen beispielsweise Beschäftigungsgruppen wie die Zerleger/Ausbeiner in der Fleischindustrie

oder die ausländischen Pflegekräfte, die inhäusig pflegen. Genannt wurden nicht, aber hier ist dies aus ähnlichen Gründen zu vermuten, die Gruppe der Sexarbeiter*innen. Insgesamt ist im Bereich der ungeschützten Berufsgruppen von einem erhöhten Grad sozialer Isolation auszugehen, bei einem gleichzeitigen Mangel an beratenden und unterstützenden Angeboten.

Vereinsamte berufstätige Erwachsene ohne besondere Beeinträchtigungen: Vereinsamung betrifft zwar bestimmte Risikogruppen häufiger, die Leistungsansprüche nach dem SGB haben. Allerdings sind die für das SGB leistungsrelevanten Eigenschaften wie hohes Alter, schlechter Gesundheitszustand oder Erwerbslosenstatus nur schwache bis mittelstarke Prädiktoren von Einsamkeit und sozialer Isolation. Eine nennenswerte Gruppe gehört folglich in keine der üblichen Risikogruppen: Vereinsamte berufstätige Erwachsene ohne besondere Beeinträchtigungen. Für diese besteht daher weitaus seltener ein passendes Angebot, wie die Expert*innen wiederholt anmerken.

Fazit: Durch das „Raster“ des aktuellen Geflechts an vereinsamungspräventiven und -mildernden Angeboten fallen häufig Gruppen, die zwischen oder an den „Grenzen“ der unterschiedlichen Sektoren der Wohlfahrtsarbeit situiert sind. Hierzu zählen u.a. Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen, die als geringfügig eingeschätzt werden, Haftentlassene, Care-Leaver*innen und „junge Wilde“, ungeschützte Berufsgruppen, aber auch

schlicht vereinsamte Erwachsene ohne besondere Beeinträchtigungen.

3.3.4 Unterversorgung bekannter Risikogruppen

Obwohl die meisten Expert*innen von einem relativ dichten Angebot für die meisten der bekannten Risikogruppen ausgehen, wird in bestimmten Fällen eine Überlastung der bestehenden Strukturen erkannt. Häufig ist dies in der häuslichen Pflege der Fall. Hier werden besonders zwei Gruppen genannt: Die pflegenden Angehörigen und Menschen, die alleine leben und in ihrer Wohnung ambulant gepflegt werden. Bei beiden Gruppen wird davon ausgegangen, dass die aktuellen Maßnahmen zur Minderung und

Verhinderung von Einsamkeit auch bereits vor der Pandemie nicht hinreichen. Außerdem werden in der Kategorie der bekannten Risikogruppen, die nicht hinreichend versorgt werden, ältere Menschen mit Migrationshintergrund verortet. Hier wird das Problem allerdings weniger im fehlenden Angebot, sondern stärker in der Inanspruchnahme gesehen. Die Expert*innen urteilen, dass diesen die Angebote oft unbekannt sind und die Gruppe der älteren Menschen mit Migrationshintergrund insgesamt schwerer erreicht werde.

4. Handlungsmöglichkeiten

4.1 Allgemeine Anmerkungen zu den Handlungsmöglichkeiten

Dieser Abschnitt fasst die Handlungsmöglichkeiten zusammen, die die Expert*innen für die Verbesserung der Vereinsamungsprävention und -minderung in NRW sehen. Ganz allgemein kann dazu gesagt werden, dass von allen befragten Expert*innen nur ein einziger keinen Handlungsbedarf bzw. keine Verbesserungsmöglichkeit der aktuellen Politik gegen Vereinsamung erkennt. Einschränkend ist zu diesem Befund sicher anzumerken, dass die Art der Stichprobenziehung die Rekrutierung von Expert*innen begünstigt, die das Thema für relevant erachten. Dennoch ist aufgrund der hohen Heterogenität im Sample (unterschiedliche Ebenen, Organisationen und Sektoren) diese Einstimmigkeit überraschend, zumal nur in seltenen Fällen Gesprächsanfragen abgelehnt oder nicht beantwortet worden sind.²³

Zu der nachfolgenden Darstellung der unterschiedlichen Handlungsmöglichkeiten, die die Expert*innen sehen, ist zunächst festzuhalten, dass diese sich in der Praxis oft überlappen und ergänzen. Sie sind nicht disjunkt. Es besteht demnach bereits ein grober Konsens im Feld der Akteure, die in der

Wohlfahrtspflege aktiv sind, wie die Vereinsamungsprävention und -minderung aus einer allgemeinen Perspektive verbessert werden kann und sollte. Bei einigen Punkten (etwa hinsichtlich der Altenhilfe nach § 71 SGB XII) besteht sogar weitestgehende Übereinstimmung darin, was die konkrete Umsetzung der Handlungsmöglichkeit angeht. Im Detail unterscheiden sich die Ideen jedoch vielfach mit Blick auf die Umsetzungsmöglichkeiten stark. Dies führt auf einen letzten allgemeinen Punkt: Das ‚Abstraktionsniveau‘ und damit auch die Rolle des Landes bei der Umsetzung der Handlungsmöglichkeiten variiert erheblich. In manchen Fällen wird dem Land NRW zur ‚Lobbyarbeit‘ auf Bundesebene geraten (etwa mit Blick auf § 71 SGB XII), in anderen Fällen ist das Land als Programm-, Geld- oder Gesetzgeber gefragt (etwa bei der Frage der Gestaltung von Projektförderrichtlinien oder der Empfehlung nach einer verbindlichen Sozialberichterstattung durch die Kommunen), in wieder anderen Fällen tritt es als Ermöglicher und Vernetzer in den Handlungsempfehlungen auf (etwa bei der Frage der Rolle eines/einer möglichen Einsamkeitsbeauftragten).

²³ Dies kam genau bei sieben Anfragen vor, wobei in vier Fällen eine Verweisung erfolgte, weil die angefragten Expert*innen ihre Zuständigkeit oder Expertise in Zweifel zogen,

aber Kollegen nennen konnten, die besser passten. In zwei Fällen war die Zeitnot ausschlaggebend und in einem Fall ist keine Antwort erhalten worden.

4.2 Ein Zwölf-Punkte-Plan zur Stärkung der Vereinsamungsprävention und -minderung in NRW

Im Folgenden werden die unterschiedlichen Handlungsmöglichkeiten nach ihrer inhaltlichen Ähnlichkeit in einen Zwölf-Punkte-Plan zusammengefasst.

1. Stärkung der Verbindlichkeit der Vereinsamungsprävention und -minderung auf Ebene der Kommunen

Die befragten Expert*innen sind einstimmig der Auffassung, dass die Prävention und Milderung von Vereinsamung Aufgabe der Kommunen sei und bleiben sollte. Allerdings wird wiederholt festgestellt, dass sehr viele sinnvolle Leistungen den Kommunen bisher ins Belieben gestellt seien. Besonders wird in diesem Kontext eine Reform des § 71 SGB XII angeraten, der aktuell die Vereinsamungsminderung und -prävention als eine Soll-Leistung, jedoch nicht als eine Muss-Leistung definiert. Die Leistungen nach § 71 SGB XII Abs. 2 werden dabei von den Expert*innen mit Blick auf die Vereinsamungsprävention und -milderung prinzipiell als befriedigend definiert. Die Expert*innen urteilen, dass es hier einerseits dem Land NRW freistehe, die Umsetzung der Soll-Leistungen für die Kommunen verbindlich festzuschreiben und diese dem Konnexitätsprinzip folgend durch die Einrichtung eines Basisbudgets für die Altenhilfe zu finanzieren. Zuzüglich

sollte eine Reform des Paragraphen auf Bundesebene angestrebt werden. In diesem Fall könnte die Finanzierung des Basisbudgets der Kommunen möglicherweise durch einen Finanzierungsanteil des Bundes weiter gestärkt werden. Eine zweite inhaltlich eng mit der Reform des § 71 SGB XII verknüpfte Handlungsmöglichkeit bestehe den Expert*innen zufolge in der Förderung der Vernetzung der unterschiedlichen Akteure auf kommunaler Ebene durch die Einführung einer verbindlichen Sozialplanung und Sozialberichterstattung. In diesem Rahmen wäre es möglich, ein flächendeckendes „Vereinsamungsmonitoring“ zu etablieren, um Schwerpunktsetzungen auf die Einsamkeitsbekämpfung zu ermöglichen, zu koordinieren und zu evaluieren.

2. Sozialräumliche Orientierung der Wohlfahrtspflege und die Ehrenamtskoordination stärken

Die meisten Expert*innen, die hier befragt worden sind, sind sich darin einig, dass eine Verbesserung der Vereinsamungsprävention und -milderung vor allem durch die Stärkung der sozialräumlichen Orientierung der Wohlfahrtspflege erreicht werden könne. Dieses Urteil wird zum einen dadurch gerechtfertigt, dass viele Menschen, die von Vereinsamung bedroht sind, keine Leistungen nach dem SGB einfordern können, weil sie in keine der üblichen Zielgruppen fallen. Zum anderen, weil so der Präventionsgedanke in den Mittelpunkt gerückt wird. Der

transversale, nicht defizitbezogene Charakter sozialräumlich orientierter Wohlfahrtsarbeit wird daher als Chance verstanden, sowohl Vereinsamungskarrieren früh zu unterbrechen, als auch Gruppen zu erreichen, die bisher ‚durch das Raster‘ fallen.

Die zentrale Möglichkeit zur Förderung der sozialräumlichen Orientierung sehen die Expert*innen dabei im Aufbau integrierender lokaler Strukturen zur Vereinsamungsvermeidung durch dezidierte Quartiersentwicklung. Diese Empfehlung geht in der Regel mit der Empfehlung der Verbesserung der Förderung der Ehrenamtskoordination einher. Dies wird häufig auf die simple Formel „Ehrenamt braucht Hauptamt“ heruntergebrochen. Ferner wird es als zweckdienlich angesehen, im Rahmen der Quartiersentwicklung eine relativ langfristige Förderung (mindestens fünf Jahre) zur Refinanzierung für die Stellen von Sozialarbeiter*innen, Ehrenamtskoordinator*innen und Quartiersmanager*innen ohne starre Mittelbindung zu etablieren. Als sinnvoll wird in diesem Zusammenhang auch eine Verstärkung der interkommunalen Abstimmung der Quartiersarbeit empfohlen. Zuletzt ist anzumerken, dass mit Blick auf die Folgen der Pandemie die Expert*innen vor den Löchern in den kommunalen Kassen warnen, die die Corona-Krise hinterlassen wird. Gerade Leistungen wie die Quartiersarbeit und die Ehrenamtskoordination seien dadurch besonders bedroht, da sie zumeist nicht rechtlich garantiert sind. Es wird daher vermutet, dass diese zu den ersten gehören, die dem Rotstift

zum Opfer fallen dürften. Die Prävention von Vereinsamung würde dies deutlich zurückwerfen.

3. Die Verstetigungsmechanismen und die Ziel-Laufzeit-Passung von Projekten allgemein verbessern

Die Frage der Finanzierung leitet über zu einem allgemeinen Problem der Weiterentwicklung der Angebote der Freien Wohlfahrt. Es besteht darin, dass Projekte, die aus speziellen Geldtöpfen, etwa von Stiftungen oder durch Förderaufrufe finanziert werden, – auch bei Erfolg – nach ihrer Laufzeit oft nicht regelfinanziert werden können. Dies hemmt u.a. – aber nicht nur – die Entwicklung spezieller Angebote für vereinsamte Menschen wie auch die Weiterentwicklung des einsamkeitspräventiven Angebots. Besonders moniert wird dabei, dass die Förderlinien viel zu wenig auf die Passung von Projektlaufzeiten und Projektzielen Wert legen. So gibt es in vielen Fällen langfristig bestehende Aufgaben, ein Beispiel wäre hier die Erwerbslosenberatung, die jedoch stets nur kurzfristig finanziert würden. Auch und gerade mit Blick auf die Stärkung der Quartiersarbeit (siehe vorangehende Handlungsempfehlung) notieren die Expert*innen wiederholt, dass die üblichen Laufzeiten der Förderinstrumente und die zumeist langfristig angelegten Projektziele in einem deutlichen Missverhältnis zueinander stehen. Insgesamt seien die Mechanismen der Verstetigung erfolgreicher Projekte deutlich zu verbessern, um die Übersetzung von

Innovationen in etablierte Strukturen besser und schneller gewährleisten zu können. Davon würde auch die Einsamkeitsprävention profitieren.

4. Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Sektoren der Sozial- und Gesundheitspolitik erhöhen

Einher geht mit der Empfehlung nach der Stärkung der sozialräumlichen Orientierung und der Ehrenamtskoordination auch die Empfehlung nach einer besseren Vernetzung der unterschiedlichen Sektoren der Sozial- und der Gesundheitspolitik. Diese Empfehlung ist häufig direkt auf die Förderung lokaler Netzwerke bezogen, etwa wenn die Förderung von Netzwerken gegen Vereinsamung wie „Zusammen ist man weniger allein“ oder die Etablierung „runder Tische“ angedacht wird. Sie beschränkt sich jedoch nicht auf die lokale bzw. kommunale Ebene. Beispielsweise wird allgemein in der besseren Vernetzung von Sozialer Arbeit und dem System der Gesundheitsversorgung (etwa Hausärzten, Pflegediensten, Psychotherapeuten, etc.) eine große Chance für die Verbesserung der Vereinsamungsprävention gesehen. Auch eine landesweite Kampagne/Plattform nach dem Vorbild der englischen „Campaign to End Loneliness“ wird in diesem Kontext als Handlungsmöglichkeit empfohlen, um der Vernetzung von Sozial- und Gesundheitspolitik, Forschung und Initiativen einen Schub zu geben. Insgesamt vermuten die Expert*innen, dass über Koordinationsgewinne durch zusätzliche Vernetzung

die Politik gegen Einsamkeit nachhaltig gestärkt werden könne.

5. Vereinsamungsprävention in die Armuts- und Arbeitsmarktpolitik integrieren

Die Verbesserung der Koordination der unterschiedlichen Sektoren durch Vernetzung leitet über zu einer weiteren rekurrenten Empfehlung der Expert*innen: Die Armuts- und Arbeitsmarktpolitik sollte stärker „sub specie“ der Vereinsamungsprävention gesehen werden. Die Überlegungen, die diese Empfehlung motivieren, sind in Kapitel 3.5 bereits dargelegt. ‚In nuce‘: Armut und Erwerbslosigkeit sind mit sozialer Isolation und Einsamkeit rückgekoppelt. Der Versuch, Erwerbslosigkeit durch die Stärkung der sozialen Integration der Person und die Milderung psychischer und psychosomatischer Hindernisse wie Einsamkeit bei der Arbeitssuche zu adressieren, erscheint wissenschaftlich als lohnenswert. Gleichzeitig lassen sich so Vereinsamungskarrieren verhindern. Aus programmatischen Überlegungen folgen bekanntlich noch keine Handlungsempfehlungen: Die Expert*innen raten in dieser Hinsicht zu unterschiedlichen Strategien. Etwa wird die Empfehlung der Verbesserung der Kooperation der Jobcenter mit den unterschiedlichen psychologischen Beratungsstellen genannt. Weitere Ideen betreffen tiefere Eingriffe in den Arbeitsmarkt: Genannt wird beispielsweise das dauerhafte Aussetzen der Sanktionen, eine deutliche Erhöhung des Mindestlohns,

um zukünftige Altersarmut einzudämmen und die Etablierung eines sozialen Arbeitsmarktes für Menschen nach der Erwerbsphase oder die Erhöhung von Freibeträgen für die Anreizung der Ehrenamtsarbeit.

6. Mechanismen der partizipativen Gestaltung der Einsamkeitspolitik etablieren

Eine weitere wiederholt angesprochene Strategie zur Verbesserung der Politik gegen Vereinsamung betrifft die Entwicklung partizipativer Mechanismen der Beteiligung von Betroffenen und Expert*innen. Dies tangiert einerseits die Verbesserung der Interessenvertretung von Gruppen, die Vereinsamung stärker betrifft (beispielsweise pflegende Angehörige). Diese sollten stärker als Sachkundige ihrer Lebenssituation angesprochen werden, etwa wenn neue Angebote gegen Vereinsamung entwickelt werden sollen. Andererseits wird die bessere Einbindung von Expert*innen aus dem Sozial- und Gesundheitssektor in Planungsprozesse wie die Sozialplanung und die Planung von Pflegeeinrichtungen angeraten.

7. Bekannte Versorgungslücken schließen

Eine Vielzahl konkreter Handlungsempfehlungen betrifft das Schließen sektorspezifischer Angebotslücken. Im Bereich der stationären Pflege etwa wird auf die Problematik fehlender Pflegeplätze hingewiesen und eine verbindliche Quote an Pflegeplätzen gefordert. Ebenfalls wird empfohlen, gezielt das Angebot für pflegende

Angehörige zu verbessern und das Angebot für Haftentlassene fortzuentwickeln. Auch die Empfehlung, dem Gesetzesentwurf zur Reformierung des SGB VIII im Bundesrat zuzustimmen, und die Empfehlung nach einer einfachen und günstigen Regelung zur Versicherung und Haftung für Vereine und Initiativen, die nicht-betreute inklusive Angebote anbieten, fallen unter diese Rubrik. Insgesamt sehen die Expert*innen demnach das Potenzial, durch vielfältige inkrementelle Maßnahmen die Vereinsamungsmilderung und -prävention nachhaltig zu verbessern.

8. Wohnungsmärkte für sozial-schwache Gruppen stabilisieren

Als Zukunftsthema der Vereinsamungsprävention nennen die Expert*innen wiederholt die Problematik der zunehmend angespannten Wohnungsmärkte. Sie stellen fest, dass Wohnungslosigkeit mittlerweile eine Bedrohung für ärmere Gruppen darstellt, die üblicherweise nicht mit dem Leben auf der Straße in Verbindung stehen. Es wird daher gefordert, dass der soziale Wohnungsbau weiter gestärkt werden muss. Auch Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen sehen die Expert*innen vor immer größeren Herausforderungen stehen, um bezahlbaren und zentralen Wohnraum zu finden. Das Angebot an Sozialwohnungen für Menschen mit Behinderung in zentralen Wohnlagen sei daher dringend auszubauen. Ferner gefährde die angespannte Lage auf den

Wohnungsmärkten zunehmend das bereits Erreichte in der Quartiersarbeit. Diese habe nur eine Chance, Einsamkeit zu verhindern und soziale Netzwerke zu stabilisieren, wenn der Wohnraum in den Quartieren bezahlbar bleibt. Die Expert*innen urteilen daher insgesamt, dass Wohnen mehr und mehr zu der zentralen sozialen Frage werde, die neue Vereinsamungsrisiken präge.

9. Sichtbarkeit des bestehenden Angebots erhöhen

Eine weitere Handlungsempfehlung betrifft die Verbesserung der Sichtbarkeit des bestehenden Angebots. Dies wird im engen Zusammenhang mit der Entwicklung von Netzwerken gegen Vereinsamung gesehen: Das Problem der Sichtbarkeit gilt nämlich in alle Richtungen. Zum einen erreichen viele Angebote ihre Zielgruppen nicht hinreichend, zum anderen kennen vielfach selbst die Akteure innerhalb einer Kommune das Angebot nicht genau. Es muss daher mehr in die öffentliche Wahrnehmbarkeit der vereinsamungsmildernden und -präventiven Angebote investiert werden. Als Vorbild könnte hierzu das Vorgehen des Netzwerks „Zusammen ist man weniger allein“ (siehe Info-Box 7) des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf dienen, die durch eine mit der Stadt koordinierten Kampagne die Sichtbarkeit ihres Angebots gegen Einsamkeit zu erhöhen sucht. Ein weiterer Aspekt betrifft ferner die Platzierung der Angebote der Wohlfahrtspflege in Internetsuchmaschinen. Häufig sei es wesentlich

leichter, kommerzielle Angebote zu finden als niedrigschwellige öffentliche Angebote. Insgesamt wird daher empfohlen, eine integrierte Kampagne zu fördern, die die Sichtbarkeit und Auffindbarkeit einsamkeitspräventiver und -mildernder Angebote erhöht.

10. Vereinsamungsreduktion in die Digitalisierungsstrategie integrieren

Die Optimierung der Platzierung niedrigschwelliger, öffentlicher Angebote zur Vereinsamungsvermeidung und -minderung im Internet leitet zu einer weiteren rekurrenten Handlungsoption über, die die Expert*innen sehen: Gerade im Rahmen der Pandemie werde der Bedarf nach einer Digitalisierungsstrategie sichtbar, die das Problem der Vereinsamung mitbedenkt. Die Expert*innen beobachten beispielsweise – in weitgehender Übereinstimmung mit der einschlägigen Forschung –, dass die Kompetenzen und Ressourcen zur Nutzung digitaler Medien, mit denen der Kontakt zu Angehörigen und Freunden/Bekanntem aufrechterhalten werden kann, sehr ungleich verteilt sind. Hier werden multiple Ansatzpunkte für die Verbesserung der Teilhabechancen durch den Aufbau digitaler Kompetenzen gesehen, etwa durch die Förderung spezieller Schulungen für ältere Menschen oder durch den Ausbau der Vermittlungskompetenzen von Einrichtungsmitarbeiter*innen und Sozialarbeiter*innen. Gerade in der Pflege werden darüber hinaus verbindliche Digitalisierungsstandards für die Senioreneinrichtungen

gefordert, da häufig schon die Verfügbarkeit von WLAN ein Problem darstelle. Ferner bestehe die Chance, die soziale Qualität der Pflege zu verbessern, indem digitale Technologien eingesetzt werden, um das Pflegepersonal zu entlasten. Insgesamt wird empfohlen, den sozialen Einrichtungen im gesamten Implementationsprozess neuer digitaler Technologien kompetente Beratung und finanzielle Unterstützung zu gewähren.

11. Qualifizierungs- und Bildungslücken adressieren und Vereinsamungsforschung fördern

Einige Expert*innen stellen fest, dass es hinsichtlich der spezifischen Problematik der Vereinsamung und der Strategien ihrer Minderung und Prävention sowohl bei relevanten Berufsgruppen (Ärzt*innen, Fachpfleger*innen, Sozialarbeiter*innen, Quartiersmanager*innen, Ehrenamtskoordinator*innen, etc.) als auch bei den ehrenamtlich Tätigen Bildungs- bzw. Kompetenzlücken gibt. In diesem Kontext wird daher gefordert, entsprechende Schulungsformate zu fördern und das Thema Einsamkeit, beispielsweise im Rahmen des Erwerbs von Schlüsselqualifikationen, stärker in die Curricula der unterschiedlichen Berufsgruppen aufzunehmen.

Ferner kann mit Blick auf den Bildungsaspekt der Politik gegen Vereinsamung Vorschlag in eigener Sache angebracht werden: Die vielfach breiten Forschungslücken sind im Rahmen des vorliegenden Gutachtens

wiederholt angeklungen. Sie werden auch von den Expert*innen wiederholt kritisiert. So fehlt es beispielsweise an evidenzbasierter Forschung zu der Frage, wie die Wirkung der vereinsamungsmindernden und -präventiven Angebote verbessert werden kann. Genaugenommen fehlen sogar vielfach belastbare empirische Belege für die Wirksamkeit derselben. Sie lässt sich oft nur durch Forschungsergebnisse zu verwandten Tatsachen auf Plausibilität prüfen. Ebenso fehlt es häufig an Forschung zu spezifischen Risikogruppen. Etwa beobachten die Expert*innen, dass die Forschung zur Vereinsamung der äußerst heterogenen Gruppe der sehr Hochaltrigen (85+) nicht ausreicht. Auch der Mangel an methodischer Forschung, um die Ergebnisse von Prävalenzstudien besser beurteilen zu können (siehe Kapitel 3.2.4), ist aus sozialpolitischer Sicht problematisch, weil dadurch nicht immer eine klare Handlungsempfehlung ableitbar ist. Insgesamt wäre es daher grundsätzlich sinnvoll mit der Qualifizierung auch die Einsamkeitsforschung zu fördern.

12. Zuständigkeit und Aufgabenbereich der Politik gegen Vereinsamung auf Landesebene festlegen

Eine wiederholte Empfehlung der Expert*innen betrifft die Klärung der Zuständigkeit und des Aufgabenbereichs für die Politik gegen Vereinsamung auf Landesebene. Diese Empfehlung betrifft auch die Frage der Einrichtung der Stelle eines/einer Einsamkeitsbeauftragten. Hierzu ist

anzumerken, dass viele Expert*innen diese Idee explizit ablehnen, weil sie fürchten, dass es dadurch vor allem zur Delegation der Verantwortung für das Thema an eine Stelle kommen könnte, die nicht hinreichend in das bestehende Ressort- und Zuständigkeitsgefüge integriert ist. Es wird daher vielfach dafür plädiert, das Thema der Vereinsamung in einen bereits bestehenden, aber verwandten Zuständigkeitsbereich wie etwa dem Staatssekretariat für Sport und Ehrenamt in der Staatskanzlei oder dem Staatssekretariat des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu integrieren. Auch wird mit Blick auf das Aufgabenfeld geraten, dieses genau zu definieren, um die Etablierung einer „Parallelstruktur“ zu vermeiden. Die meisten Expert*innen, sehen dabei die Rolle eines/einer Beauftragten bzw. einer für Vereinsamung zuständigen Stelle vor allem in der Koordination, der Verteilung von Information und der Förderung der Politik gegen Einsamkeit. Gerade weil Vereinsamung ein Transversalthema sei, das sektorübergreifend koordiniert und implementiert werden muss, plädieren die Expert*innen für eine Stelle, die ihnen dabei hilft, die notwendigen Vernetzungsleistungen sektorübergreifender Sozial- und Gesundheitspolitik zu erbringen.

5. Literaturverzeichnis

Achatz, Juliane; Hirseland, Andreas; Lietzmann, Torsten; Zabel, Cordula (2013): Alleinerziehende Mütter im Bereich des SGB II: eine Synopse empirischer Befunde aus der IAB-Forschung.

Aiden, Hardeep (2016): Isolation and loneliness. An overview of the literature. London. Online verfügbar unter <https://www.redcross.org.uk/-/media/documents/about-us/research-publications/health-social-care-and-support/co-op-isolation-loneliness-overview.pdf>, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Alleweldt, Erika; Leuschner, Vincenz (2004): Freundschaften auf der Straße. In: *Berliner Journal für Soziologie* 14 (3), S. 339–356.

ARD/ZDF-Forschungskommission: Pressemitteilung | ARD/ZDF-Forschungskommission. Online verfügbar unter <https://www.ard-zdf-onlinestudie.de/ardzdf-onlinestudie/pressemitteilung/>, zuletzt geprüft am 06.01.2021.

Auersperg, Felicitas; Vlasak, Thomas; Ponocny, Ivo; Barth, Alfred (2019): Long-term effects of parental divorce on mental health - A meta-analysis. In: *Journal of Psychiatric Research* 119, S. 107–115. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2019.09.011.

Beeson, Rose A. (2003): Loneliness and depression in spousal caregivers of those with Alzheimer's disease versus non-caregiving spouses. In: *Archives of*

Psychiatric Nursing 17 (3), S. 135–143. DOI: 10.1016/S0883-9417(03)00057-8.

Beller, Johannes; Wagner, Adina (2018): Disentangling Loneliness: Differential Effects of Subjective Loneliness, Network Quality, Network Size, and Living Alone on Physical, Mental, and Cognitive Health. In: *Journal of Aging and Health* 30 (4), S. 521–539. DOI: 10.1177/0898264316685843.

Beneito-Montagut, Roser; Cassián-Yde, Nizaiá; Begueria, Arantza (2018): What do we know about the relationship between internet-mediated interaction and social isolation and loneliness in later life? In: *QAOA* 19 (1), S. 14–30. DOI: 10.1108/QAOA-03-2017-0008.

Biewen, Martin; Hillmert, Steffen (2015): Aktuelle Entwicklungen der sozialen Mobilität und der Dynamik von Armutsrisiken in Deutschland (Follow Up-Studie zur Armuts- und Reichtumsberichterstattung) : Abschlussbericht. Unter Mitarbeit von Wirtschaftsforschung, Institut für Angewandte. Online verfügbar unter <https://bibliographie.uni-tuebingen.de/xmlui/handle/10900/97310>, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Blekesaune, Morten (2008): Partnership Transitions and Mental Distress: Investigating Temporal Order. In: *Journal of Marriage and Family* 70 (4), S. 879–890. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2008.00533.x.

BMFSFJ (2017): Familienreport 2017. Leistungen, Wirkungen, Trends. Bundesministerium für Familie,

Senioren, Frauen und Jugend. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/119524/familienreport-2017-data.pdf>, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Bonoli, Giuliano (2014): Networking the unemployed: Can policy interventions facilitate access to employment through informal channels? In: *Int Soc Secur Rev* 67 (2), S. 85–106. DOI: 10.1111/issr.12040.

Bonoli, Giuliano; Turtschi, Nicolas (2015): Inequality in social capital and labour market re-entry among unemployed people. In: *Research in Social Stratification and Mobility* 42, S. 87–95. DOI: 10.1016/j.rssm.2015.09.004.

Brailovskaia, Julia; Ströse, Fabienne; Schillack, Holger; Margraf, Jürgen (2020): Less Facebook use – More well-being and a healthier lifestyle? An experimental intervention study. In: *Computers in Human Behavior* 108, S. 106332. DOI: 10.1016/j.chb.2020.106332.

Brenke, Karl (2016): Home Office: Möglichkeiten werden bei weitem nicht ausgeschöpft. In: *DIW-Wochenbericht* 83 (5), S. 95–105.

Brenke, Karl (2019): Home-Office: Nicht in der Bequemlichkeit verharren. In: *DIW-Wochenbericht* 86 (11), S. 192.

Brewer, Mike; Nandi, Alita (2014): Partnership dissolution: how does it affect income, employment and well-being? ISER Working Paper Series.

Brown, Lorna; Kuss, Daria J. (2020): Fear of Missing Out, Mental Wellbeing,

and Social Connectedness: A Seven-Day Social Media Abstinence Trial. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (12). DOI: 10.3390/ijerph17124566.

Brüderl, Josef (2004): Die Pluralisierung partnerschaftlicher Lebensformen in Westdeutschland und Europa. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 19 (2004), S. 3–10.

Bu, Feifei; Steptoe, Andrew; Fancourt, Daisy (2020): Loneliness during lockdown: trajectories and predictors during the COVID-19 pandemic in 35,712 adults in the UK. In: *medRxiv*. DOI: 10.1101/2020.05.29.20116657.

Buecker, Susanne; Denissen, Jaap J. A.; Luhmann, Maike (2020a): A propensity-score matched study of changes in loneliness surrounding major life events. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. DOI: 10.1037/pspp0000373.

Buecker, Susanne; Horstmann, Kai Tobias; Krasko, Julia; Kritzler, Sarah; Terwiel, Sophia; Kaiser, Till; Luhmann, Maike (2020b): Changes in daily loneliness for German residents during the first four weeks of the COVID-19 pandemic.

bvitg (2019): bvitg-Handlungsempfehlungen zur Digitalisierung in der Pflegeversorgung. bvitg. Online verfügbar unter https://www.bvitg.de/wp-content/uploads/2019-11-19_bvitg-Handlungsempfehlungen-DIP.pdf, zuletzt geprüft am 13.01.2020.

BZgA (2020): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Teilband Computerspiele und Internet. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA-Forschungsbericht). Online verfügbar unter https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Drogenaffinitaet_Jugendlicher_2019_Teilband_Computerspiele_u_Internet.pdf, zuletzt geprüft am 07.01.2020.

Cacioppo, John T.; Cacioppo, Stephanie (2018): The growing problem of loneliness. In: *The Lancet* 391 (10119), S. 426.

Cacioppo, John T.; Hawkley, Louise C. (2003): Social Isolation and Health, with an Emphasis on Underlying Mechanisms. In: *Perspectives in Biology and Medicine* 46 (3x), S39-S52. DOI: 10.1353/pbm.2003.0063.

Cacioppo, John T.; Hawkley, Louise C.; Ernst, John M.; Burleson, Mary; Berntson, Gary G.; Nouriani, Bit; Spiegel, David (2006): Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. In: *Journal of Research in Personality* 40 (6), S. 1054–1085. DOI: 10.1016/j.jrp.2005.11.007.

Chen, Yi-Ru Regina; Schulz, Peter J. (2016): The Effect of Information Communication Technology Interventions on Reducing Social Isolation in the Elderly: A Systematic Review. In: *Journal of Medical Internet Research* 18 (1), e18. DOI: 10.2196/jmir.4596.

Chipps, Jennifer; Jarvis, Mary Ann (2017): Technology-assisted communication in older persons in a residential care facility in South Africa. In: *Information Development* 33 (4), S. 393–405. DOI: 10.1177/0266666916664388.

Cotten, Shelia R.; Anderson, William A.; McCullough, Brandi M. (2013): Impact of internet use on loneliness and contact with others among older adults: cross-sectional analysis. In: *Journal of Medical Internet Research* 15 (2), e39. DOI: 10.2196/jmir.2306.

Courtin, Emilie; Knapp, Martin (2017): Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. In: *Health & Social Care in the Community* 25 (3), S. 799–812. DOI: 10.1111/hsc.12311.

DAK Forschung (2017): WhatsApp, Instagram und Co. - süchtig macht Social Media. DAK-Studie: Befragung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren. forsa Politik - und Sozialforschung GmbH. Online verfügbar unter <https://www.dak.de/dak/download/internetsucht-studie-pdf-2106324.pdf>, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

De-Jong-Gierveld, Jenny; Kamphuls, Frans (1985): The Development of a Rasch-Type Loneliness Scale. In: *Applied Psychological Measurement* 9 (3), S. 289–299. DOI: 10.1177/014662168500900307.

De-Jong-Gierveld, Jenny; van Tilburg, Theo (1999): Manual of the loneliness scale 1999. Online verfügbar unter <https://home.fsw.vu.nl/tg.van.tilburg/>

manual_loneliness_scale_1999.html, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Destatis (2020): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Haushalte und Familien. Ergebnisse des Mikrozensus. Statistisches Bundesamt (Fachserie 1, Reihe 3). Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Haushalte-Familien/Publikationen/Downloads-Haushalte/haushalte-familien-2010300197004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt aktualisiert am 2020, zuletzt geprüft am 03.01.2020.

Dragano, Nico (2016): Arbeit und Gesundheit. In: Matthias Richter und Klaus Hurrelmann (Hg.): *Soziologie von Gesundheit und Krankheit*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 167–182.

Dykstra, Pearl A. (2009): Older adult loneliness: myths and realities. In: *European Journal of Ageing* 6 (2), S. 91.

Elphinstone, Brad (2018): Identification of a Suitable Short-form of the UCLA-Loneliness Scale. In: *Australian Psychologist* 53 (2), S. 107–115.

Eng, Patricia M.; Rimm, Eric B.; Fitzmaurice, Garrett; Kawachi, Ichiro (2002): Social ties and change in social ties in relation to subsequent total and cause-specific mortality and coronary heart disease incidence in men. In: *American Journal of Epidemiology* 155 (8), S. 700–709. DOI: 10.1093/aje/155.8.700.

Entringer, Theresa Margareta; Kröger, Hannes (2020): Einsam, aber resilient:

Die Menschen haben den Lockdown besser verkraftet als vermutet. In: *DIW aktuell* (46). Online verfügbar unter <https://www.econstor.eu/handle/10419/222876>, zuletzt geprüft am 14.02.2021.

Erol, Osman; Cirak, Nese Sevim (2019): Exploring the Loneliness and Internet Addiction Level of College Students Based on Demographic Variables. In: *Contemporary Educational Technology* 10 (2). DOI: 10.30935/cet.554488.

Erzen, Evren; Çikrikci, Özkan (2018): The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. In: *The International Journal of Social Psychiatry* 64 (5), S. 427–435. DOI: 10.1177/0020764018776349.

Facebook (2020): Unternehmensinformationen | Über Facebook. Online verfügbar unter <https://about.fb.com/de/company-info/>, zuletzt geprüft am 06.01.2021.

Fedorets, Alexandra; Grabka, Markus M.; Schröder, Carsten; Seebauer, Johannes (2020): Lohnungleichheit in Deutschland sinkt. Online verfügbar unter https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.725379.de/20-7-1.pdf, zuletzt aktualisiert am 2020, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Gambrill, Eileen (1996): Loneliness, social isolation and social anxiety. In: Mark A. Mattaini und Bruce A. Thyer (Hg.): *Finding solutions to social problems: Behavioral strategies for change*. Washington: American Psychological Association, S. 345–371.

Gardiner, Clare; Laud, Pete; Heaton, Tim; Gott, Merryn (2020): What is the prevalence of loneliness amongst older people living in residential and nursing care homes? A systematic review and meta-analysis. In: *Age and Ageing* 49 (5), S. 748–757. DOI: 10.1093/ageing/afaa049/5827763.

Gardner, Jonathan; Oswald, Andrew J. (2006): Do divorcing couples become happier by breaking up? In: *J Royal Statistical Soc A* 169 (2), S. 319–336. DOI: 10.1111/j.1467-985X.2006.00403.x.

Granovetter, Mark (2005): The Impact of Social Structure on Economic Outcomes. In: *Journal of Economic Perspectives* 19 (1), S. 33–50. DOI: 10.1257/0895330053147958.

Gray, Tamryn F.; Azizoddin, Desiree R.; Nersesian, Paula V. (2019): Loneliness among cancer caregivers: A narrative review. In: *Palliative & Supportive Care* 4, S. 1–9.

Groarke, Jenny M.; Berry, Emma; Graham-Wisener, Lisa; McKenna-Plumley, Phoebe E.; McGlinchey, Emily; Armour, Cherie (2020): Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. In: *PloS one* 15 (9), e0239698. DOI: 10.1371/journal.pone.0239698.

Gross, Elisheva F. (2004): Adolescent Internet use: What we expect, what teens report. In: *Journal of Applied Developmental Psychology* 25 (6), S. 633–649. DOI: 10.1016/j.appdev.2004.09.005.

Gundert, Stefanie; Hohendanner, Christian (2014): Do fixed-term and temporary agency workers feel socially excluded? Labour market integration and social well-being in Germany. In: *Acta Sociologica* 57 (2), S. 135–152. DOI: 10.1177/0001699313496588.

Hajek, André; König, Hans-Helmut (2019): Impact of informal caregiving on loneliness and satisfaction with leisure-time activities. Findings of a population-based longitudinal study in Germany. In: *Aging & Mental Health* 23 (11), S. 1539–1545. DOI: 10.1080/13607863.2018.1506739.

Hall, Jeffrey A.; Xing, Chong; Ross, Elaina M.; Johnson, Rebecca M. (2019): Experimentally manipulating social media abstinence: results of a four-week diary study. In: *Media Psychology*, S. 1–17. DOI: 10.1080/15213269.2019.1688171.

Hargittai, Eszter; Piper, Anne Marie; Morris, Meredith Ringel (2019): From internet access to internet skills: digital inequality among older adults. In: *Univ Access Inf Soc* 18 (4), S. 881–890. DOI: 10.1007/s10209-018-0617-5.

Hislop, Donald; Axtell, Carolyn; Collins, Alison; Daniels, Kevin; Glover, Jane; Niven, Karen (2015): Variability in the use of mobile ICTs by homeworkers and its consequences for boundary management and social isolation. In: *Information and Organization* 25 (4), S. 222–232. DOI: 10.1016/j.infoandorg.2015.10.001.

Ho, Roger C.; Zhang, Melvyn W. B.; Tsang, Tammy Y.; Toh, Anastasia H.;

Pan, Fang; Lu, Yanxia et al. (2014): The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. In: *BMC Psychiatry* 14 (1), S. 1–10.

Holt-Lunstad, Julianne; Smith, Timothy B.; Baker, Mark; Harris, Tyler; Stephenson, David (2015): Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. In: *Perspectives on Psychological Science : A Journal of the Association for Psychological Science* 10 (2), S. 227–237. DOI: 10.1177/1745691614568352.

Hom, Melanie A.; Chu, Carol; Rogers, Megan L.; Joiner, Thomas E. (2020): A Meta-Analysis of the Relationship Between Sleep Problems and Loneliness. In: *Clinical Psychological Science* 8 (5), S. 799–824. DOI: 10.1177/2167702620922969.

Horn, Vincent; Schweppe, Cornelia (2020): Häusliche Altenpflege in Zeiten von Corona. Erste Studienergebnisse. Online verfügbar unter https://www.sozialpaedagogik.fb02.uni-mainz.de/files/2020/07/Studie_JGU_H%C3%A4usliche-Pflege-unter-Corona.pdf, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Hübgen, Sabine (2017): Armutsrisiko alleinerziehend. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 67 (30/31), S. 22–27.

Hunt, Melissa G.; Marx, Rachel; Lipson, Courtney; Young, Jordyn (2018): No More FOMO: Limiting Social Media Decreases Loneliness and Depression. In: *Journal of Social and Clinical*

Psychology 37 (10), S. 751–768. DOI: 10.1521/jscp.2018.37.10.751.

Jarvis, Mary-Ann; Sartorius, Benn; Chipps, Jennifer (2020): Technology acceptance of older persons living in residential care. In: *Information Development* 36 (3), S. 339–353. DOI: 10.1177/0266666919854164.

Jenkinson, Caroline E.; Dickens, Andy P.; Jones, Kerry; Thompson-Coon, Jo; Taylor, Rod S.; Rogers, Morwenna et al. (2013): Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. In: *BMC Public Health* 13 (1), S. 1–10.

Joiner, Thomas E.; Lewinsohn, Peter M.; Seeley, John R. (2002): The core of loneliness: lack of pleasurable engagement--more so than painful disconnection--predicts social impairment, depression onset, and recovery from depressive disorders among adolescents. In: *Journal of Personality Assessment* 79 (3), S. 472–491. DOI: 10.1207/S15327752JPA7903_05.

Jylhä, Marja; Jokela, Jukka (1990): Individual Experiences as Cultural – a Cross-cultural Study on Loneliness Among the Elderly. In: *Ageing and Society* 10 (3), S. 295–315. DOI: 10.1017/S0144686X00008308.

Kalmijn, M. (2003): Friendship Networks over the Life Course. In: *Social Networks* 25, S. 231–249.

Khosravi, Pouria; Rezvani, Azadeh; Wiewiora, Anna (2016): The impact of technology on older adults' social

isolation. In: *Computers in Human Behavior* 63, S. 594–603. DOI: 10.1016/j.chb.2016.05.092.

Klehe, Ute-Christine; van Hooft, Edwin; Forret, Monica L. (2014): *Networking as a Job-Search Behavior and Career Management Strategy*: Oxford University Press (1).

Klinenberg, Eric (2013): *Going solo. The extraordinary rise and surprising appeal of living alone*. New York: Penguin Books.

Kneip, Thorsten; Bauer, Gerrit (2009): Did Unilateral Divorce Laws Raise Divorce Rates in Western Europe? In: *Journal of Marriage and Family* 71 (3), S. 592–607. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2009.00621.x.

Krause, Peter; Franz, Christian; Fratzscher, Marcel (2017): Einkommensschichten und Erwerbsformen seit 1995. In: *DIW-Wochenbericht* 84 (27), S. 551–563.

Kraut, Robert; Patterson, Michael; Lundmark, Vicki; Kiesler, Sara; Mukophadhyay, Tridas; Scherlis, William (1998): Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? In: *American Psychologist* 53 (9), S. 1017–1031. DOI: 10.1037/0003-066X.53.9.1017.

Krug, Gerhard (2013): Jobsuche über soziale Netzwerke. In: *Jobsuche über soziale Netzwerke*. DOI: 10.3278/IFO1302W102.

Krug, Gerhard; Wolf, Christof; Trappmann, Mark (2020): Soziale Netzwerke Langzeitarbeitsloser und die

Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. In: *Zeitschrift für Soziologie* 48 (5-6), S. 349–365. DOI: 10.1515/zfsoz-2019-0025.

Kunz, Jenifer (2001): Parental Divorce and Children's Interpersonal Relationships. In: *Journal of Divorce & Remarriage* 34 (3-4), S. 19–47. DOI: 10.1300/J087v34n03_03.

Kuyper, Lisette; Fokkema, Tineke (2010): Loneliness among older lesbian, gay, and bisexual adults: the role of minority stress. In: *Archives of Sexual Behavior* 39 (5), S. 1171–1180. DOI: 10.1007/s10508-009-9513-7.

Leist, Anja K. (2013): Social media use of older adults: a mini-review. In: *Gerontology* 59 (4), S. 378–384. DOI: 10.1159/000346818.

Lengerer, Andrea; Klein, Thomas (2007): Der langfristige Wandel partnerschaftlicher Lebensformen im Spiegel des Mikrozensus. In: *Wirtschaft und Statistik* (4), S. 433–447.

Lenze, Anne; Funcke Antje (2016): *Alleinerziehende unter Druck. Rechtliche Rahmenbedingungen, finanzielle Lage und Reformbedarf*. Bertelsmann Stiftung. Online verfügbar unter https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivotiM0vjuAhXNCewKHSsED8kQFjAAegQIARAD&url=http%3A%2F%2Fwww.bertelsmann-stiftung.de%2Ffileadmin%2Ffiles%2FProjekte%2FFamilie_und_Bildung%2FStudie_WB_Alleinerziehende_Aktualisierung_2016.pdf&usg=AOvVaw2xDaGhFBk

8Jsz-RsJwPBNP, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Lubben, James; Blozik, Eva; Gillmann, Gerhard; Iliffe, Steve; Renteln Kruse, Wolfgang von; Beck, John C.; Stuck, Andreas E. (2006): Performance of an abbreviated version of the Lubben Social Network Scale among three European community-dwelling older adult populations. In: *The Gerontologist* 46 (4), S. 503–513. DOI: 10.1093/geront/46.4.503.

Lubben, James E. (1988): Assessing social networks among elderly populations. In: *Family & Community Health* 11 (3), S. 42–52. DOI: 10.1097/00003727-198811000-00008.

Luhmann, Maike; Bücker, Susanne (2019): Einsamkeit und soziale Isolation im hohen Alter. Online verfügbar unter https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM19Ct0vjuAhUgwQIHhLZCbqQFjABegQIARAD&url=http%3A%2F%2Fwww.pml.psy.rub.de%2Fmam%2Fcontent%2Fabschlussbericht_einsamkeit_im_hohen_alter_online_version.pdf&usq=AOvVaw1E6HjqI9S3saPQ_kVwZQRc, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Maes, Marlies; Qualter, Pamela; Vanhalst, Janne; van den Noortgate, Wim; Goossens, Luc (2019): Gender Differences in Loneliness across the Lifespan: A Meta-Analysis. In: *Eur J Pers* 33 (6), S. 642–654. DOI: 10.1002/per.2220.

Masi, Christopher M.; Chen, Hsi-Yuan; Hawkey, Louise C.; Cacioppo, John T.

(2011): A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. In: *Personality and Social Psychology Review* 15 (3), S. 219–266.

Matthews, Timothy; Danese, Andrea; Caspi, Avshalom; Fisher, Helen L.; Goldman-Mellor, Sidra; Kopa, Agnieszka et al. (2019): Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. In: *Psychological Medicine* 49 (2), S. 268–277. DOI: 10.1017/S0033291718000788.

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel: Beltz.

McRae, Cynthia; Fazio, Emily; Hartsock, Gina; Kelley, Livia; Urbanski, Shawna; Russell, Dan (2009): Predictors of loneliness in caregivers of persons with Parkinson's disease. In: *Parkinsonism & Related Disorders* 15 (8), S. 554–557. DOI: 10.1016/j.parkreldis.2009.01.007.

Meerkerk, G-J; van den Eijnden, R. J. J. M.; Vermulst, A. A.; Garretsen, H. F. L. (2009): The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties. In: *Cyberpsychology & Behavior* 12 (1), S. 1–6. DOI: 10.1089/cpb.2008.0181.

Mereish, Ethan H.; Katz-Wise, Sabra L.; Woulfe, Julie (2017): Bisexual-Specific Minority Stressors, Psychological Distress, and Suicidality in Bisexual Individuals: the Mediating Role of Loneliness. In: *Prevention Science : The Official Journal of the Society for Prevention Research* 18 (6), S. 716–725. DOI: 10.1007/s11121-017-0804-2.

Mereish, Ethan H.; Poteat, V. Paul (2015): A relational model of sexual minority mental and physical health: The negative effects of shame on relationships, loneliness, and health. In: *Journal of Counseling Psychology* 62 (3), S. 425–437. DOI: 10.1037/cou0000088.

Metzing, Maria; Schacht, Diana (2019): Gesundheitliche Situation der Bevölkerung mit Migrationshintergrund in Deutschland-Sonderauswertung für die Bundesintegrationsbeauftragte 2019. SOEP Survey Papers. Online verfügbar unter https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.620841.de/diw_sp0700.pdf, zuletzt aktualisiert am 2019, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Michelsen, Claus (2020): Corona und das Home-Office: Zäsur für den Wohnungsmarkt?: Kommentar. Online verfügbar unter https://econpapers.repec.org/scripts/redir.pf?u=http%3A%2F%2Fwww.diw.de%2Fdocuments%2Fpublikationen%2F73%2Fdiw_01.c.802063.de%2F20-45-3.pdf;h=repec:diw:diwwob:87-45-3, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Moens, Eline; Baert, Stijn; Verhofstadt, Elsy; van Ootegem, Luc (2020): Does Loneliness Lurk in Temp Work? Exploring the Associations between Temporary Employment, Loneliness at Work and Job Satisfaction. Exploring the Associations between Temporary Employment, Loneliness at Work and Job Satisfaction. Institute for the Study of Labour (IZA). Bonn (IZA Discussion Paper, 12865). Online verfügbar unter <https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery>.

[cfm/dp12865.pdf?abstractid=3521682&mirid=1](https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/dp12865.pdf?abstractid=3521682&mirid=1), zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Morris, Zachary A. (2020): Loneliness as a Predictor of Work Disability Onset Among Nondisabled, Working Older Adults in 14 Countries. In: *Journal of Aging and Health* 32 (7-8), S. 554–563. DOI: 10.1177/0898264319836549.

Müller, Sophie; Pohle, Andreas (2020): Wie Digital ist Deutschland? Jährliches Lagebild zur Digitalen Gesellschaft. Unter Mitarbeit von Bundesministerium für Wirtschaft und Energie. Initiative 21.

NapoleonCat (2021): Instagram users in Germany - March 2019 | NapoleonCat. Online verfügbar unter <https://napoleoncat.com/stats/instagram-users-in-germany/2019/03>, zuletzt geprüft am 06.01.2021.

Neto, Félix (2014): Psychometric analysis of the short-form UCLA Loneliness Scale (ULS-6) in older adults. In: *European Journal of Ageing* 11 (4), S. 313–319. DOI: 10.1007/s10433-014-0312-1.

Nie, Normann H. (2001): Sociability, Interpersonal Relations, and the Internet. In: *American Behavioral Scientist* 45 (3), S. 420–435. DOI: 10.1177/00027640121957277.

Nie, Normann H.; Hillygus, D. Sunshine; Erbring, Lutz (2002): Internet Use, Interpersonal Relations, and Sociability: A Time Diary Study. In: Barry Wellman und Caroline A. Haythornthwaite (Hg.): *The Internet in everyday life*. Malden,

MA, USA: Blackwell Pub (Information Age series), S. 213–243.

Nowland, Rebecca; Necka, Elizabeth A.; Cacioppo, John T. (2018): Loneliness and Social Internet Use: Pathways to Reconnection in a Digital World? In: *Perspectives on Psychological Science : A Journal of the Association for Psychological Science* 13 (1), S. 70–87. DOI: 10.1177/1745691617713052.

Oesch, Daniel; Ow, Anna von (2017): Social Networks and Job Access for the Unemployed: Work Ties for the Upper-Middle Class, Communal Ties for the Working Class. In: *European Sociological Review* 33 (2), S. 275–291. DOI: 10.1093/esr/jcx041.

Paugam, Serge (2008): Die elementaren Formen der Armut. 1. Aufl. Hamburg: Hamburger Edition.

Perlman, Daniel; Peplau, L. Anne (1981): Toward a social psychology of loneliness. In: *Personal relationships* 3, S. 31–56.

Peterie, Michelle; Ramia, Gaby; Marston, Greg; Patulny, Roger (2019): Social Isolation as Stigma-Management: Explaining Long-Term Unemployed People's 'Failure' to Network. In: *Sociology* 53 (6), S. 1043–1060. DOI: 10.1177/0038038519856813.

Petersen, Kay Uwe (2019): Süchtig nach Internet? – Zwischen intensivem Spaß und Suchtverhalten. In: Claudia Gorr und Michael C. Bauer (Hg.): *Gehirne unter Spannung. Kognition, Emotion und Identität im digitalen Zeitalter* / Claudia Gorr, Michael C. Bauer, Hrsg.

Cham, Switzerland: Springer, S. 127–145.

Pfeiffer, Sabine (2012): Technologische Grundlagen der Entgrenzung: Chancen und Risiken. In: *Fehlzeiten-Report 2012*: Springer, S. 15–21.

Pinquart, Martin; Sorensen, Silvia (2001): Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis. In: *Basic and Applied Social Psychology* 23 (4), S. 245–266. DOI: 10.1207/S15324834BASP2304_2.

Pohlmann, Friedrich (2011): Einsamkeit. Anthropologische Erkundungen eines Gefühlszustandes. In: *Merkur* 65 (740), S. 44–54.

Reifman, Alan; Villa, Laura C.; Amans, Julie A.; Rethinam, Vasuki; Telesca, Tiffany Y. (2001): Children of Divorce in the 1990s. In: *Journal of Divorce & Remarriage* 36 (1-2), S. 27–36. DOI: 10.1300/J087v36n01_02.

Rew, L. (2000): Friends and pets as companions: strategies for coping with loneliness among homeless youth. In: *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 13 (3), S. 125–132. DOI: 10.1111/j.1744-6171.2000.tb00089.x.

Rumpf, Hans-Jürgen; Vermulst, Ad A.; Bischof, Anja; Kastirke, Nadin; Gürtler, Diana; Bischof, Gallus et al. (2014): Occurrence of internet addiction in a general population sample: a latent class analysis. In: *European Addiction Research* 20 (4), S. 159–166. DOI: 10.1159/000354321.

Russell, D. W. (1996): UCLA Loneliness Scale (Version 3): reliability, validity,

and factor structure. In: *Journal of Personality Assessment* 66 (1), S. 20–40. DOI: 10.1207/s15327752jpa6601_2.

Sands, Amy; Thompson, Ellen J.; Gaysina, Darya (2017): Long-term influences of parental divorce on offspring affective disorders: A systematic review and meta-analysis. In: *Journal of Affective Disorders* 218, S. 105–114. DOI: 10.1016/j.jad.2017.04.015.

Şar, Ali Haydar; Göktürk, Gamze Yeşim; Tura, Gülşah; Kazaz, Nalan (2012): Is the Internet Use an Effective Method to Cope With Elderly Loneliness and Decrease Loneliness Symptom? In: *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 55, S. 1053–1059. DOI: 10.1016/j.sbspro.2012.09.597.

Saßenroth, Denise (2012): Der Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften auf die Kooperationsbereitschaft in Umfragen: Befunde der Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften 2004, 2006 und 2008. In: *Methoden, Daten, Analysen (mda)* 6 (1), S. 21–44.

Savikko, N.; Routasalo, P.; Tilvis, R. S.; Strandberg, T. E.; Pitkälä, K. H. (2005): Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. In: *Archives of Gerontology and Geriatrics* 41 (3), S. 223–233. DOI: 10.1016/j.archger.2005.03.002.

Schneller, Johannes (2019): Allensbacher Markt- und Werbeträgeranalyse. Zur Zukunft des Lesens. Institut für Demoskopie Allensbach. Online verfügbar unter

https://www.ifd-allensbach.de/fileadmin/AWA/AWA_Präsentationen/2019/AWA_2019_Schneeller_Zukunft_des_Lesens_Handout.pdf, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Schobin, Janosch (2016): 'Armenbestattungen' im modernen Sozialstaat-Zeitliche Entwicklung, Ursachen und Probleme des Ordnungsbestattungswesens in deutschen Groß- und Mittelstädten. In: *Zeitschrift für Sozialreform* 62 (3).

Schobin, Janosch (2018): Einsamkeit und Vertrauen. Aspekte einer gesellschaftlichen Problems. In: Thomas Hax-Schoppenhorst (Hg.): Das Einsamkeits-Buch. Wie Gesundheitsberufe einsame Menschen verstehen, unterstützen und integrieren können. 1. Auflage. Bern: Hogrefe, S. 46–67.

Schobin, Janosch (2020): All The Lonely People? Warum uns moderne Gesellschaften (noch) nicht einsamer machen. In: *epd-Dokumentation* 23, S. 34–53.

Schobin, Janosch; Leuschner, Vincenz; Flick, Sabine; Allewelt, Erika; Heuser, Eric Anton; Brandt, Agnes (2016): Freundschaft heute. Eine Einführung in die Freundschaftssoziologie. 1. Auflage. Bielefeld: transcript (Kulturen der Gesellschaft, Band 22).

Schobin, Janosch; Tomazic, Ana Cárdenas (2020): The digital gamification of labour: a new form of labour process regulation. In: *IJWI* 2 (4), S. 308. DOI: 10.1504/IJWI.2020.111790.

- Schwahn, Florian; Mai, Christoph-Martin; Braig, Michael (2018): Arbeitsmarkt im Wandel– Wirtschaftsstrukturen, Erwerbsformen und Digitalisierung. In: *Wirtsch Stat* 3, S. 24–39.
- Seils, Eric (2013): Die Betreuung von Kindern unter drei Jahren: Hans-Böckler-Stiftung.
- Shirom, Arie (2003): Job-related burnout: A review. In: James Campbell Quick und Lois E. Tetrick (Hg.): *Handbook of occupational health psychology*. Washington: American Psychological Association, S. 245–264.
- Snell, K. D. M. (2017): The rise of living alone and loneliness in history. In: *Social History* 42 (1), S. 2–28. DOI: 10.1080/03071022.2017.1256093.
- Spitzer, Manfred (2019): Einsamkeit. Die unerkannte Krankheit. Vollständige Taschenbuchausgabe. München: Droemer (Droemer, 30106).
- Staab, Philipp (2016): Falsche Versprechen. Wachstum im digitalen Kapitalismus. 1. Auflage. Hamburg: Hamburger Edition (Kleine Reihe).
- Stockwell, Stephanie; Stubbs, Brendon; Jackson, Sarah E.; Fisher, Abi; Yang, Lin; Smith, Lee (2020): Internet use, social isolation and loneliness in older adults. In: *Ageing and Society*, S. 1–24. DOI: 10.1017/S0144686X20000550.
- Stubbe, Julian; Schaat, Samer; Ehrenberg-Silies, Simone; Bertelsmann Stiftung (2019): Digital souverän?
- Sturgeon, John A.; Zautra, Alex J. (2016): Social pain and physical pain: shared paths to resilience. In: *Pain Management* 6 (1), S. 63–74. DOI: 10.2217/pmt.15.56.
- Suanet, Bianca; van Tilburg, Theo G.; van Broese Groenou, Marjolein I. (2013): Nonkin in older adults' personal networks: more important among later cohorts? In: *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences* 68 (4), S. 633–643. DOI: 10.1093/geronb/gbt043.
- Sumerlin, John R. (1995): Adaptation to homelessness: Self-actualization, loneliness, and depression in street homeless men. In: *Psychological Reports* 77 (1), S. 295–314.
- Suri, Harsh (2011): Purposeful Sampling in Qualitative Research Synthesis. In: *Qualitative Research Journal* 11 (2), S. 63–75. DOI: 10.3316/QRJ1102063.
- UN (2017): Household Size and Composition Around the World 2017. United Nations. Online verfügbar unter https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/household_size_and_composition_around_the_world_2017_data_booklet.pdf, zuletzt geprüft am 03.01.2021.
- UNDP (2019): Human development report 2019. Beyond income, beyond averages, beyond today. Inequalities in human development in the 21st century. United Nations Development Programme. New York. Online verfügbar unter <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>, zuletzt geprüft am 26.01.2021.

- Valkenburg, Patti M.; Peter, Jochen (2007): Preadolescents' and adolescents' online communication and their closeness to friends. In: *Developmental psychology* 43 (2), S. 267–277. DOI: 10.1037/0012-1649.43.2.267.
- Valtorta, Nicole K.; Kanaan, Mona; Gilbody, Simon; Ronzi, Sara; Hanratty, Barbara (2016): Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. In: *Heart (British Cardiac Society)* 102 (13), S. 1009–1016. DOI: 10.1136/heartjnl-2015-308790.
- van Tilburg, Theo; De-Jong-Gierveld, Jenny; Lecchini, Laura; Marsiglia, Donatella (1998): Social Integration and Loneliness: A Comparative Study among Older Adults in the Netherlands and Tuscany, Italy. In: *Journal of Social and Personal Relationships* 15 (6), S. 740–754. DOI: 10.1177/0265407598156002.
- van Tilburg, Theo; Leeuw, Edith de (1991): Stability of Scale Quality Under Various Data Collection Procedures. A Mode Comparison On The 'The Jong-Gierveld' Loneliness Scale. In: *Int J Public Opin Res* 3 (1), S. 69–85. DOI: 10.1093/ijpor/3.1.69.
- Victor, Christina; Scambler, Sasha; Bond, John; Bowling, Ann (2000): Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone. In: *Rev. Clin. Gerontol.* 10 (4), S. 407–417. DOI: 10.1017/S0959259800104101.
- Victor, Christina R.; Rippon, Isla; Quinn, Catherine; Nelis, Sharon M.; Martyr, Anthony; Hart, Nicola et al. (2020): The prevalence and predictors of loneliness in caregivers of people with dementia: findings from the IDEAL programme. In: *Aging & Mental Health*, S. 1–7. DOI: 10.1080/13607863.2020.1753014.
- Watanabe, Megumi; Olson, Kristen; Falci, Christina (2017): Social isolation, survey nonresponse, and nonresponse bias: An empirical evaluation using social network data within an organization. In: *Social Science Research* 63, S. 324–338. DOI: 10.1016/j.ssresearch.2016.09.005.
- Weiss, Robert S. (1973): Loneliness: The experience of emotional and social isolation: The MIT Press.
- Witzel, Andreas (1985): Das problemzentrierte interview. Weinheim: Beltz.
- Zhang, Fan; Kaufman, David (2015): Social and Emotional Impacts of Internet Use on Older Adults. In: *European Scientific Journal* (11). Online verfügbar unter <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/5789>, zuletzt geprüft am 20.02.2021.

Statistischer Anhang

I. Variablen

I.1 Erfassung sozialer Isolation im SOEP

Das SOEP erhebt regelmäßig Daten zum Partnerschaftsstatus (Partner), dem Vorhandensein von Großeltern und Eltern (Vorfahren), Kindern und Enkeln (Nachfahren). Darüber hinaus wird regelmäßig die Frequenz von Freizeittätigkeiten durch folgende Frage erfasst: „Welche der folgenden Tätigkeiten üben Sie in Ihrer freien Zeit aus? Geben Sie bitte zu jeder Tätigkeit an, wie oft Sie das machen: jede Woche, jeden Monat, seltener oder nie.“

Gefragt wird hier nach der Frequenz der Geselligkeit mit Freunden und Verwandten (Kontakt), des ehrenamtlichen Engagements (Ehrenamt) und des Besuchs von Kulturveranstaltungen wie Kino, Konzerten oder Theater (Kultur). Diese Variablen wurden dichotomisiert: Sie nehmen einen Wert von 1 an, falls der Kontakt mindestens einmal in der Woche stattfindet, sonst 0.

Aus diesen Variablen wird für die vorliegende Studie der „SOEP-Social-Network-Index“ (SOEP-SNI) nach folgender Regel gebildet:

$$\text{SOEP-SNI} = 2 \cdot \text{Partner} + 2 \cdot \text{Kontakt} + \text{Vorfahren} + \text{Nachfahren} + \text{Ehrenamt} + \text{Kultur}$$

Der SOEP-SNI hat damit eine Spannbreite von 0 bis 8 Punkten. Als Grenze für soziale Isolation wird hier ein Wert von höchstens einem Punkt angenommen. Als „isolationsbedroht“ wird eingestuft, wer nicht „sozial isoliert“ ist, aber einen SOEP-SNI von höchstens drei Punkten hat. Das Kriterium für diese absoluten Grenzen ist, dass bei einem oder keinem Punkt weder zu einem Segment der Primärgruppen (Partner, enge Freunde, Familie) noch zum Segment der Sekundärgruppen (Vereine und Ehrenamt) eine ‚vollständige‘ Beziehung besteht. Bei einem Wert von unter vier Punkten wiederum reicht der Ausfall eines Beziehungssegments aus, damit die Person sozial isoliert ist.

I.2 Erfassung sozialer Isolation im ESS

Das ESS erfasst in seinem Kernmodul alle zwei Jahre Daten, aus denen sich ein synthetischer Indikator zur sozialen Inklusion in Primärgruppen bilden lässt (Vogel et al. 2001). Erfasst wird der Partnerschaftsstatus (Partner), das Vorhandensein eigener Kinder (Kinder), die Kontaktfrequenz zu Freunden und Verwandten (Kontakt), die Frequenz ehrenamtlicher Arbeit (Ehrenamt) und die Regelmäßigkeit des Besuchs von Gottesdiensten (Religion). Die Variablen der Kontaktfrequenz zu Freunden und Verwandten, zum Ehrenamt und zum Gottesdienstbesuch wurden dichotomisiert: Sie nehmen einen Wert von 1 an, wenn der Kontakt/die Aktivität mindestens einmal pro Woche stattfindet, sonst 0. Die beiden anderen Variablen (Partner, Kinder) wurden mit 1 gewertet, falls die entsprechende Beziehung vorhanden ist, sonst mit 0.

Aus diesen Variablen wird für die vorliegende Studie der „ESS-Social-Network-Index“ gebildet:

$$\text{ESS-SNI} = 2 \cdot \text{Partner} + 2 \cdot \text{Kinder} + 2 \cdot \text{Kontakt} + \text{Ehrenamt} + \text{Religion}$$

Der ESS-SNI variiert wie der SOEP-SNI diskret zwischen 0 und 8 Punkten. Auch hier wird als „sozial isoliert“ eine Person mit einem Wert kleiner als zwei Punkten angenommen, als „isolationsbedroht“ eine Person mit einem Wert von mindestens 2 und weniger als 4 Punkten. Die Schnittpunkte rechtfertigen sich durch ähnliche Überlegungen wie beim SOEP-SNI.

I.3 Einsamkeitserfassung im SOEP

Das SOEP erfasst seit Anfang der 1990er-Jahre in unregelmäßigen Abständen das Einsamkeitsempfinden durch die Frage: „Wie sehr stimmt die folgende Aussage für Sie persönlich? Ich fühle mich oft einsam.“ Geantwortet wird durch vier Zustimmungskategorien: 1) „Stimmt ganz und gar“, 2) „Stimmt eher“, 3) „Stimmt eher nicht“, 4) „Stimmt ganz und gar nicht“ (Kantar Public 2019). Die vollkommene Zustimmung wird hier als Indikator für das Vorliegen intensiven Einsamkeitsempfindens gewertet. Die tendenzielle Zustimmung als Indikator für moderate Einsamkeitsempfindungen.

I.4 Einsamkeitserfassung im ESS

Das ESS erfasste in den Jahren 2006 und 2012 in 22 Ländern das Einsamkeitsempfinden mittels folgender Frage: „Welchen Anteil der Zeit der letzten Woche haben Sie sich einsam gefühlt?“ Geantwortet wird durch vier Frequenzkategorien: 1) „Die ganze oder fast die ganze Zeit“, 2) „Die meiste Zeit“, 3) „Ein Teil der Zeit“, 4) „Nie oder fast nie“ (European Social Survey 2012). Die ersten beiden Kategorien wurden hier als Indikator für das Vorliegen eines intensiven Einsamkeitsempfindens gewertet. Die Aussage, einen Teil der Zeit einsam gewesen zu sein, als Indikator für moderate Einsamkeitsempfindungen.

I.5 Einsamkeitserfassung im ISSP 2017

Das ISSP 2017 erhob mit einer 3-Item-Kurzskala die Frequenz von Einsamkeitsempfindungen. Sie basiert auf der sogenannten Short-Loneliness-Scale (SLS) von (Hughes et al. 2004). Gefragt wurde:

„Wie oft hatten Sie in den letzten 4 Wochen das Gefühl, ...

... dass es Ihnen an geselligem Umgang mangelt?

... dass Sie isoliert sind von anderen?

... dass Sie außen vor gelassen werden?“

Fünf Antwortkategorien standen dabei zur Verfügung: „nie“, „selten“, „manchmal“, „oft“ und „sehr oft“ (Joye et al. 2019).

I.6 Erfassung der Kontaktfrequenzen im ISSP 2017

Die Kontaktfrequenzen zu Nahpersonen wurden im ISSP 2017 durch fünf Fragen und den Partnerschaftsstatus erfasst. Die Fragen lauteten:

1. „Bitte denken Sie an den Elternteil, mit dem Sie am häufigsten Kontakt haben: Wie oft haben Sie Kontakt mit diesem Elternteil, entweder von Angesicht zu Angesicht, per Telefon, Internet oder einem anderen Kommunikationsmittel?“
2. „Denken Sie an den Bruder oder die Schwester, mit dem/der Sie am häufigsten Kontakt haben: Wie oft haben Sie Kontakt mit diesem Bruder oder dieser Schwester, entweder von Angesicht zu Angesicht, per Telefon, Internet oder einem anderen Kommunikationsmittel?“
3. „Denken Sie an Ihr erwachsenes Kind, mit dem Sie am häufigsten Kontakt haben: Wie oft haben Sie Kontakt mit diesem Kind im Alter von mindestens 18 Jahren, entweder von Angesicht zu Angesicht, per Telefon, Internet oder einem anderen Kommunikationsmittel?“
4. „Denken Sie nun an das andere Familienmitglied, mit dem Sie am häufigsten Kontakt haben, abgesehen von Ihrem Ehe- oder Lebenspartner, Ihren Eltern, Geschwistern oder erwachsenen Kindern. Wie oft haben Sie Kontakt mit diesem Familienmitglied, entweder von Angesicht zu Angesicht, per Telefon, Internet oder einem anderen Kommunikationsgerät?“
5. „Und, denken Sie an den engen Freund, mit dem Sie am häufigsten Kontakt haben: Wie oft haben Sie Kontakt mit diesem engen Freund, entweder von Angesicht zu Angesicht, per Telefon, Internet oder einem anderen Kommunikationsmittel?“

Hier standen jeweils sieben Antwortkategorien zur Verfügung: „täglich“, „mehrmals pro Woche“, „einmal pro Woche“, „zwei- bis dreimal im Monat“, „einmal im Monat“, „mehrmals im Jahr“, „weniger oft“. Diese wurden angenähert in Kontakte pro Tag umgerechnet, um sie anschließend zur „Anzahl der Kontakte“ am Tag aufsummieren zu können. Des Weiteren wurde vereinfachend angenommen, dass der Kontakt zu Partnern, der hier nicht separat erhoben wurde, täglich stattfindet (Joye/Sapin/Wolf 2019).

II. Datenquellen

II.1 SOEP 2006-2008 u. 2016-2018

Datenquelle:

Sozio-oekonomisches Panel (SOEP), Version 35, Daten der Jahre 1984-2018 (SOEP-Core v35). 2019. DOI: 10.5684/soep-core.v35

Stichprobe und Hochrechnungsfaktoren:

Hier wurden die Wellen der Jahre 2006-2008 und 2016-2018 verwendet. Dabei wurden sowohl die Daten der Wellen 2006-2008 als auch die Daten der Wellen 2016-2018 jeweils zu

einem Beobachtungszeitraum zusammengefasst, da die notwendigen Variablen zur Bildung des SOEP-SNI jeweils über drei Wellen verteilt erfasst wurden. (Das Einsamkeitsempfinden wurde 2008 und 2018 erfasst, also jeweils am Ende des Beobachtungszeitraums.) In der Stichprobe verblieben daher nur Personen, die jeweils an allen drei Wellen teilgenommen hatten. Im Beobachtungszeitraum 2006-2008 wurden so N=18.070 Fälle in die Analyse einbezogen und im Beobachtungszeitraum 2016-2018 insgesamt N=20.632 Fälle. Da eine Person jeweils an den drei aufeinanderfolgenden Wellen teilgenommen haben musste, um in das Sample zu gelangen, wurde als Personen-Hochrechnungsfaktor der Personen-Hochrechnungsfaktor für das Basisjahr multipliziert mit den Bleibegewichtungen der beiden Folgejahre verwendet. (Beispiel: $PHRF_{2006-2008} = PHRF_{2006} \times PBLEIB_{2007} \times PBLEIB_{2008}$)

II.2 ESS 2006 u. 2012

Datenquellen:

ESS Round 6: European Social Survey Round 6 Data (2012). Data file edition 2.4. NSD - Norwegian Centre for Research Data, Norway – Data Archive and distributor of ESS data for ESS ERIC. doi:10.21338/NSD-ESS6-2012.

ESS Round 3: European Social Survey Round 3 Data (2006). Data file edition 3.7. NSD - Norwegian Centre for Research Data, Norway – Data Archive and distributor of ESS data for ESS ERIC. doi:10.21338/NSD-ESS3-2006.

Stichprobe und Hochrechnungsfaktoren:

Hier wurden nur die Daten der Länder in die Analyse einbezogen, die sowohl 2006 als auch 2012 am ESS teilnahmen. Dies waren: Belgien, Bulgarien, die Schweiz, Zypern, Deutschland, Dänemark, Estland, Spanien, Finnland, Frankreich, Großbritannien, Ungarn, Irland, die Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Russland, Schweden, Slowenien, die Slowakei und die Ukraine. Insgesamt im Jahr 2006 N=40.595 Fälle und im Jahr 2012 N=43.839 Fälle. Die Daten wurden gewichtet, um sie auf die Gesamtbevölkerung der 22 Länder hochzurechnen. Hierzu wurde das Post-Stratifikationsgewicht (pspwght) multipliziert mit dem Populationsgewicht (pweight) als Personen-Hochrechnungsfaktor verwendet.

II.3 ISSP

Datenquelle:

GESIS Data Archive, Cologne. ZA6980 Data file Version 2.0.0, <https://doi.org/10.4232/1.13322>

Stichprobe und Hochrechnungsfaktoren:

In die Analyse wurden die Daten der folgenden 29 Länder einbezogen: Österreich (AT), Australien (AU), Schweiz (CH), China (CN), Tschechien (CZ), Deutschland (DE), Dänemark (DK), Spanien (ES), Finnland (FI), Frankreich (FR), Großbritannien mit Nordirland (GB-GBN), Ungarn (HU), Israel (IL), Indien (IN), Island (IS), Japan (JP), Litauen (LT), Mexico (MX), Neuseeland (NZ), Philippinen (PH), Russland (RU), Schweden (SE), Slowakei (SK), Slovenien (SL), Suriname (SR), Thailand (TH), Vereinigte Staaten (US) und Südafrika (ZA). Zur Hochrechnung auf die jeweilige

Landespopulation wurde die im Datensatz mitgelieferte Variable „Weight“ verwendet, die je nach methodischem Design der Datenerhebung eine Gewichtung für jedes Land beinhaltet.

III Ergebnisse des Propensity-Score-Matchings (PSM) für die Erwerbsformen

III.1 PSM zur Analyse der Erwerbsform auf das Einsamkeitsempfinden

Die Variable zum Einsamkeitsempfinden entstammt der Welle des SOEP 2018. Aus diesem Grund wurde als abhängige Matchingvariable der Erwerbsstatus des Jahres 2018 verwendet. Ebenfalls wurden als unabhängige („auszubalancierende“) Variablen das Alter, Geschlecht, physische und psychische Gesundheit, Bildungsgrad, Äquivalenzeinkommen und Migrationshintergrund des Jahres 2018 verwendet.

Die folgende Balance-Tabelle wurde mit der Funktion „bal.table“ aus dem R-Paket „twang“ erzeugt. In der Tabelle wurden für die verschiedenen Erwerbsformen die folgenden Abkürzungen verwendet: „Reguläre unbefristete Beschäftigung“ (RUB), „Befristete und atypische Beschäftigung“ (BAB), „Erwerbslosigkeit“ (EL).

tmt1	tmt2	var	mean1	mean2	pop.sd	std.eff.sz	p	ks	ks.pval	stop.method
RUB	BAB	psychische_probleme	0,056	0,075	0,259	0,074	0	0,019	1	unw
RUB	BAB	gesundhtl_zufriedenheit	6,897	6,739	2,058	0,077	0	0,049	1	unw
RUB	BAB	geschlecht	1,465	1,638	0,498	0,347	0	0,173	1	unw
RUB	BAB	alter	46,992	47,291	11,676	0,026	0,239	0,097	1	unw
RUB	BAB	bildung_isced97	4,31	3,612	1,459	0,478	0	0,214	1	unw
RUB	BAB	log_aequiv_einkommen	7,43	7,092	0,498	0,679	0	0,345	1	unw
RUB	BAB	kein_migr_hintergr	0,78	0,671	0,481	0,226	0	0,109	0	unw
RUB	BAB	direkter_migr_hintergr	0,147	0,261	0,451	0,251	0	0,113	0	unw
RUB	BAB	indirekter_migr_hintergr	0,073	0,068	0,271	0,016	0	0,004	0	unw
RUB	EL	psychische_probleme	0,056	0,141	0,259	0,328	0	0,085	0	unw
RUB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,897	6,212	2,058	0,333	0	0,158	0	unw
RUB	EL	geschlecht	1,465	1,715	0,498	0,503	0	0,251	0	unw
RUB	EL	alter	46,992	41,848	11,676	0,441	0	0,253	0	unw
RUB	EL	bildung_isced97	4,31	3,367	1,459	0,646	0	0,246	0	unw
RUB	EL	log_aequiv_einkommen	7,43	6,816	0,498	1,234	0	0,556	0	unw
RUB	EL	kein_migr_hintergr	0,78	0,557	0,481	0,462	0	0,222	0	unw
RUB	EL	direkter_migr_hintergr	0,147	0,337	0,451	0,421	0	0,19	0	unw
RUB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,073	0,106	0,271	0,121	0	0,033	0	unw
BAB	EL	psychische_probleme	0,075	0,141	0,259	0,254	0	0,066	0	unw
BAB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,739	6,212	2,058	0,256	0	0,108	0	unw
BAB	EL	geschlecht	1,638	1,715	0,498	0,156	0	0,078	0	unw
BAB	EL	alter	47,291	41,848	11,676	0,466	0	0,191	0	unw
BAB	EL	bildung_isced97	3,612	3,367	1,459	0,168	0	0,131	0	unw
BAB	EL	log_aequiv_einkommen	7,092	6,816	0,498	0,556	0	0,314	0	unw
BAB	EL	kein_migr_hintergr	0,671	0,557	0,481	0,236	0	0,114	0	unw
BAB	EL	direkter_migr_hintergr	0,261	0,337	0,451	0,17	0	0,077	0	unw
BAB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,068	0,106	0,271	0,137	0	0,037	0	unw

RUB	BAB	psychische_probleme	0,071	0,072	0,259	0,006	0,813	0,002	1	es.mean
RUB	BAB	gesundhtl_zufriedenheit	6,77	6,799	2,058	0,014	0,589	0,008	1	es.mean
RUB	BAB	geschlecht	1,537	1,559	0,498	0,044	0,093	0,022	0,653	es.mean
RUB	BAB	alter	46,617	46,621	11,676	0	0,99	0,016	0,864	es.mean
RUB	BAB	bildung_isced97	4,043	3,963	1,459	0,055	0,041	0,024	0,591	es.mean
RUB	BAB	log_aequiv_einkommen	7,279	7,245	0,498	0,069	0,013	0,033	0,441	es.mean
RUB	BAB	kein_migr_hintergr	0,727	0,715	0,481	0,025	0,298	0,012	0,298	es.mean
RUB	BAB	direkter_migr_hintergr	0,195	0,211	0,451	0,035	0,298	0,016	0,298	es.mean
RUB	BAB	indirekter_migr_hintergr	0,078	0,074	0,271	0,014	0,298	0,004	0,298	es.mean
RUB	EL	psychische_probleme	0,071	0,077	0,259	0,023	0,528	0,006	1	es.mean
RUB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,77	6,691	2,058	0,039	0,357	0,023	0,972	es.mean
RUB	EL	geschlecht	1,537	1,608	0,498	0,142	0,006	0,071	0,029	es.mean
RUB	EL	alter	46,617	46,225	11,676	0,034	0,412	0,028	0,888	es.mean
RUB	EL	bildung_isced97	4,043	3,912	1,459	0,09	0,068	0,038	0,582	es.mean
RUB	EL	log_aequiv_einkommen	7,279	7,201	0,498	0,157	0,001	0,082	0,007	es.mean
RUB	EL	kein_migr_hintergr	0,727	0,714	0,481	0,027	0,779	0,013	0,779	es.mean
RUB	EL	direkter_migr_hintergr	0,195	0,207	0,451	0,027	0,779	0,012	0,779	es.mean
RUB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,078	0,079	0,271	0,003	0,779	0,001	0,779	es.mean
BAB	EL	psychische_probleme	0,072	0,077	0,259	0,017	0,65	0,004	1	es.mean
BAB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,799	6,691	2,058	0,053	0,234	0,025	0,962	es.mean
BAB	EL	geschlecht	1,559	1,608	0,498	0,099	0,067	0,049	0,307	es.mean
BAB	EL	alter	46,621	46,225	11,676	0,034	0,415	0,029	0,905	es.mean
BAB	EL	bildung_isced97	3,963	3,912	1,459	0,035	0,502	0,021	0,996	es.mean
BAB	EL	log_aequiv_einkommen	7,245	7,201	0,498	0,088	0,084	0,055	0,191	es.mean
BAB	EL	kein_migr_hintergr	0,715	0,714	0,481	0,003	0,917	0,001	0,917	es.mean
BAB	EL	direkter_migr_hintergr	0,211	0,207	0,451	0,008	0,917	0,004	0,917	es.mean
BAB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,074	0,079	0,271	0,018	0,917	0,005	0,917	es.mean
RUB	BAB	psychische_probleme	0,071	0,076	0,259	0,02	0,433	0,005	1	ks.mean
RUB	BAB	gesundhtl_zufriedenheit	6,77	6,782	2,058	0,006	0,82	0,007	1	ks.mean
RUB	BAB	geschlecht	1,537	1,562	0,498	0,05	0,052	0,025	0,985	ks.mean
RUB	BAB	alter	46,617	46,479	11,676	0,012	0,63	0,023	0,992	ks.mean
RUB	BAB	bildung_isced97	4,043	3,964	1,459	0,054	0,039	0,023	0,99	ks.mean
RUB	BAB	log_aequiv_einkommen	7,279	7,245	0,498	0,07	0,013	0,032	0,945	ks.mean
RUB	BAB	kein_migr_hintergr	0,727	0,713	0,481	0,029	0,241	0,014	0,241	ks.mean
RUB	BAB	direkter_migr_hintergr	0,195	0,212	0,451	0,038	0,241	0,017	0,241	ks.mean
RUB	BAB	indirekter_migr_hintergr	0,078	0,074	0,271	0,012	0,241	0,003	0,241	ks.mean
RUB	EL	psychische_probleme	0,071	0,077	0,259	0,023	0,528	0,006	1	ks.mean
RUB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,77	6,691	2,058	0,039	0,36	0,023	0,972	ks.mean
RUB	EL	geschlecht	1,537	1,608	0,498	0,142	0,006	0,071	0,029	ks.mean
RUB	EL	alter	46,617	46,226	11,676	0,034	0,413	0,028	0,889	ks.mean
RUB	EL	bildung_isced97	4,043	3,911	1,459	0,09	0,068	0,038	0,581	ks.mean
RUB	EL	log_aequiv_einkommen	7,279	7,201	0,498	0,157	0,001	0,082	0,007	ks.mean
RUB	EL	kein_migr_hintergr	0,727	0,714	0,481	0,027	0,781	0,013	0,781	ks.mean
RUB	EL	direkter_migr_hintergr	0,195	0,207	0,451	0,027	0,781	0,012	0,781	ks.mean
RUB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,078	0,079	0,271	0,003	0,781	0,001	0,781	ks.mean
BAB	EL	psychische_probleme	0,076	0,077	0,259	0,002	0,95	0,001	1	ks.mean
BAB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,782	6,691	2,058	0,044	0,314	0,024	0,972	ks.mean
BAB	EL	geschlecht	1,562	1,608	0,498	0,093	0,084	0,046	0,375	ks.mean
BAB	EL	alter	46,479	46,226	11,676	0,022	0,602	0,028	0,908	ks.mean
BAB	EL	bildung_isced97	3,964	3,911	1,459	0,036	0,491	0,018	0,999	ks.mean
BAB	EL	log_aequiv_einkommen	7,245	7,201	0,498	0,087	0,087	0,054	0,199	ks.mean
BAB	EL	kein_migr_hintergr	0,713	0,714	0,481	0,002	0,919	0,001	0,919	ks.mean
BAB	EL	direkter_migr_hintergr	0,212	0,207	0,451	0,011	0,919	0,005	0,919	ks.mean
BAB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,074	0,079	0,271	0,015	0,919	0,004	0,919	ks.mean

III.2 PSM zur Analyse der Erwerbsform auf soziale Isolation

Die Variablen zur sozialen Isolation stammen aus den Wellen des SOEP der Jahre 2016-2018. Aus diesem Grund wurde als abhängige Matchingvariable der häufigste Erwerbsstatus im Zeitraum 2016-2018 verwendet. Hatte eine Person drei unterschiedliche Erwerbsformen inne, wurde die des Jahres 2017 verwendet. Als unabhängige („auszubalancierende“) Variablen wurden das Alter, Geschlecht, physische und psychische Gesundheit, Bildungsgrad, Äquivalenzeinkommen und Migrationshintergrund des Jahres 2017 verwendet.

Die folgende Balance-Tabelle wurde mit der Funktion „bal.table“ aus dem R-Paket „twang“ erzeugt. In der Tabelle wurden für die verschiedenen Erwerbsformen die folgenden Abkürzungen verwendet: „Reguläre unbefristete Beschäftigung“ (RUB), „Befristete und atypische Beschäftigung“ (BAB), „Erwerbslosigkeit“ (EL).

tmt1	tmt2	var	mean1	mean2	pop.sd	std.eff.sz	p	ks	ks.pval	stop.method
RUB	BAB	psychische_probleme	0,058	0,072	0,26	0,051	0,009	0,013	1	unw
RUB	BAB	gesundhtl_zufriedenheit	6,944	6,755	2,08	0,091	0	0,057	1	unw
RUB	BAB	geschlecht	1,459	1,652	0,498	0,387	0	0,193	1	unw
RUB	BAB	alter	46,715	46,861	11,47	0,013	0,567	0,095	1	unw
RUB	BAB	bildung_isced97	4,304	3,595	1,457	0,487	0	0,222	1	unw
RUB	BAB	log_aequiv_einkommen	7,398	7,056	0,503	0,681	0	0,362	1	unw
RUB	BAB	kein_migr_hintergr	0,783	0,682	0,481	0,21	0	0,101	0	unw
RUB	BAB	direkter_migr_hintergr	0,147	0,252	0,453	0,233	0	0,106	0	unw
RUB	BAB	indirekter_migr_hintergr	0,07	0,066	0,263	0,017	0	0,005	0	unw
RUB	EL	psychische_probleme	0,058	0,138	0,26	0,307	0	0,08	0	unw
RUB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,944	6,309	2,08	0,305	0	0,15	0	unw
RUB	EL	geschlecht	1,459	1,712	0,498	0,508	0	0,253	0	unw
RUB	EL	alter	46,715	41,631	11,47	0,443	0	0,252	0	unw
RUB	EL	bildung_isced97	4,304	3,333	1,457	0,667	0	0,252	0	unw
RUB	EL	log_aequiv_einkommen	7,398	6,759	0,503	1,27	0	0,569	0	unw
RUB	EL	kein_migr_hintergr	0,783	0,544	0,481	0,497	0	0,239	0	unw
RUB	EL	direkter_migr_hintergr	0,147	0,363	0,453	0,477	0	0,216	0	unw
RUB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,07	0,093	0,263	0,087	0	0,023	0	unw
BAB	EL	psychische_probleme	0,072	0,138	0,26	0,255	0	0,066	0	unw
BAB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,755	6,309	2,08	0,214	0	0,093	0	unw
BAB	EL	geschlecht	1,652	1,712	0,498	0,121	0	0,06	0,001	unw
BAB	EL	alter	46,861	41,631	11,47	0,456	0	0,192	0	unw
BAB	EL	bildung_isced97	3,595	3,333	1,457	0,18	0	0,141	0	unw
BAB	EL	log_aequiv_einkommen	7,056	6,759	0,503	0,589	0	0,316	0	unw
BAB	EL	kein_migr_hintergr	0,682	0,544	0,481	0,287	0	0,138	0	unw
BAB	EL	direkter_migr_hintergr	0,252	0,363	0,453	0,244	0	0,11	0	unw
BAB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,066	0,093	0,263	0,105	0	0,027	0	unw
RUB	BAB	psychische_probleme	0,072	0,073	0,26	0,003	0,906	0,001	1	es.mean
RUB	BAB	gesundhtl_zufriedenheit	6,838	6,814	2,08	0,012	0,643	0,009	0,999	es.mean
RUB	BAB	geschlecht	1,539	1,565	0,498	0,054	0,041	0,027	0,265	es.mean
RUB	BAB	alter	46,261	46,252	11,47	0,001	0,975	0,017	0,786	es.mean
RUB	BAB	bildung_isced97	4,036	3,966	1,457	0,048	0,077	0,02	0,582	es.mean
RUB	BAB	log_aequiv_einkommen	7,241	7,205	0,503	0,071	0,009	0,034	0,142	es.mean
RUB	BAB	kein_migr_hintergr	0,732	0,718	0,481	0,03	0,181	0,014	0,181	es.mean
RUB	BAB	direkter_migr_hintergr	0,192	0,212	0,453	0,042	0,181	0,019	0,181	es.mean
RUB	BAB	indirekter_migr_hintergr	0,075	0,07	0,263	0,018	0,181	0,005	0,181	es.mean
RUB	EL	psychische_probleme	0,072	0,084	0,26	0,044	0,249	0,011	1	es.mean

RUB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,838	6,738	2,08	0,048	0,242	0,03	0,763	es.mean
RUB	EL	geschlecht	1,539	1,611	0,498	0,145	0,002	0,072	0,012	es.mean
RUB	EL	alter	46,261	45,451	11,47	0,071	0,087	0,048	0,206	es.mean
RUB	EL	bildung_isced97	4,036	3,907	1,457	0,089	0,051	0,036	0,547	es.mean
RUB	EL	log_aequiv_einkommen	7,241	7,157	0,503	0,167	0,002	0,095	0	es.mean
RUB	EL	kein_migr_hintergr	0,732	0,715	0,481	0,036	0,322	0,017	0,322	es.mean
RUB	EL	direkter_migr_hintergr	0,192	0,216	0,453	0,051	0,322	0,023	0,322	es.mean
RUB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,075	0,069	0,263	0,022	0,322	0,006	0,322	es.mean
BAB	EL	psychische_probleme	0,073	0,084	0,26	0,041	0,3	0,011	1	es.mean
BAB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,814	6,738	2,08	0,036	0,399	0,021	0,991	es.mean
BAB	EL	geschlecht	1,565	1,611	0,498	0,091	0,07	0,045	0,326	es.mean
BAB	EL	alter	46,252	45,451	11,47	0,07	0,097	0,042	0,432	es.mean
BAB	EL	bildung_isced97	3,966	3,907	1,457	0,041	0,403	0,018	0,998	es.mean
BAB	EL	log_aequiv_einkommen	7,205	7,157	0,503	0,097	0,077	0,068	0,035	es.mean
BAB	EL	kein_migr_hintergr	0,718	0,715	0,481	0,007	0,966	0,003	0,966	es.mean
BAB	EL	direkter_migr_hintergr	0,212	0,216	0,453	0,009	0,966	0,004	0,966	es.mean
BAB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,07	0,069	0,263	0,004	0,966	0,001	0,966	es.mean
RUB	BAB	psychische_probleme	0,072	0,074	0,26	0,007	0,798	0,002	1	ks.mean
RUB	BAB	gesundhtl_zufriedenheit	6,838	6,811	2,08	0,013	0,608	0,01	0,998	ks.mean
RUB	BAB	geschlecht	1,539	1,566	0,498	0,054	0,039	0,027	0,291	ks.mean
RUB	BAB	alter	46,262	46,234	11,47	0,002	0,923	0,018	0,722	ks.mean
RUB	BAB	bildung_isced97	4,036	3,965	1,457	0,049	0,071	0,02	0,568	ks.mean
RUB	BAB	log_aequiv_einkommen	7,241	7,205	0,503	0,071	0,01	0,034	0,19	ks.mean
RUB	BAB	kein_migr_hintergr	0,732	0,718	0,481	0,03	0,169	0,015	0,169	ks.mean
RUB	BAB	direkter_migr_hintergr	0,192	0,212	0,453	0,043	0,169	0,019	0,169	ks.mean
RUB	BAB	indirekter_migr_hintergr	0,075	0,07	0,263	0,018	0,169	0,005	0,169	ks.mean
RUB	EL	psychische_probleme	0,072	0,084	0,26	0,044	0,248	0,011	1	ks.mean
RUB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,838	6,738	2,08	0,048	0,242	0,03	0,763	ks.mean
RUB	EL	geschlecht	1,539	1,611	0,498	0,145	0,002	0,072	0,012	ks.mean
RUB	EL	alter	46,262	45,449	11,47	0,071	0,086	0,048	0,205	ks.mean
RUB	EL	bildung_isced97	4,036	3,907	1,457	0,089	0,051	0,036	0,548	ks.mean
RUB	EL	log_aequiv_einkommen	7,241	7,157	0,503	0,167	0,002	0,095	0	ks.mean
RUB	EL	kein_migr_hintergr	0,732	0,715	0,481	0,036	0,321	0,017	0,321	ks.mean
RUB	EL	direkter_migr_hintergr	0,192	0,216	0,453	0,052	0,321	0,023	0,321	ks.mean
RUB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,075	0,069	0,263	0,022	0,321	0,006	0,321	ks.mean
BAB	EL	psychische_probleme	0,074	0,084	0,26	0,037	0,347	0,01	1	ks.mean
BAB	EL	gesundhtl_zufriedenheit	6,811	6,738	2,08	0,035	0,416	0,02	0,993	ks.mean
BAB	EL	geschlecht	1,566	1,611	0,498	0,091	0,072	0,045	0,332	ks.mean
BAB	EL	alter	46,234	45,449	11,47	0,068	0,104	0,041	0,442	ks.mean
BAB	EL	bildung_isced97	3,965	3,907	1,457	0,04	0,415	0,018	0,998	ks.mean
BAB	EL	log_aequiv_einkommen	7,205	7,157	0,503	0,097	0,077	0,068	0,034	ks.mean
BAB	EL	kein_migr_hintergr	0,718	0,715	0,481	0,006	0,97	0,003	0,97	ks.mean
BAB	EL	direkter_migr_hintergr	0,212	0,216	0,453	0,009	0,97	0,004	0,97	ks.mean
BAB	EL	indirekter_migr_hintergr	0,07	0,069	0,263	0,004	0,97	0,001	0,97	ks.mean

Literaturverzeichnis

Hughes, Mary Elizabeth; Waite, Linda J.; Hawkley, Louise C.; Cacioppo, John T. (2004): A short scale for measuring loneliness in large surveys: Results from two population-based studies. In: *Research on Aging* 26 (6), S. 655–672.

Joye, Dominique; Sapin, Marlène; Wolf, Christof (2019): Measuring Social Networks and Social Resources: An Exploratory ISSP Survey around the World. Unter Mitarbeit von GESIS-Leibniz-Institut Für Sozialwissenschaften.

Kantar Public (2019): SOEP-Core-2018: Personenfragebogen, Stichproben A-L3+ N. SOEP Survey Papers. DIW, Berlin.

Vogel, Joachim; Boelhouwer, Jeroen; Veenhoven, Ruut (2001): Measuring social exclusion for the ESS core module. In: *Unpublished report for the ESS*. London: City University.

Anhang zur qualitativen Studie: Expert*innen-Statements

Statement-Verzeichnis

<u>Birgit Kleekamp, Einrichtungsleiterin, Graf Recke Wohnen & Pflege, Düsseldorf</u>	3
<u>Claudia Hartmann, Leitung Senioren- und Generationenreferat, Diakoniewerk Essen e.V.</u>	5
<u>Dorothee Mausberg, Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Referentin, Abteilung Altenhilfe</u>	7
<u>Ebi Lehrer, Synagogen-Gemeinde Köln, Vorstandsvorsitzender der Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland, Vizepräsident des Zentralrats der Juden in Deutschland</u>	9
<u>Elena Klein, Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Referentin für Engagement und youngcaritas, Bereich Soziale Integration</u>	10
<u>Elke Schilling, Gründerin von Silbernetz, Silbernetz e.V., Berlin</u>	11
<u>Gabriele Becker, Pädagogische Fachkraft WIESE e.V., Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen, Essen</u>	12
<u>Dr. Hartmut Mühlen, Mitglied des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf, Psychotherapeut</u>	13
<u>Helga Siemens-Weibring, Beauftragte Sozialpolitik, Leiterin des Vorstandsstabs Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL</u>	14
<u>Hennig Rannoch, Graf Recke Sozialpsychiatrie und Heilpädagogik, Bereichsleiter Sozialraum Düsseldorf Nord</u>	16
<u>Irith Michelsohn, Generalsekretärin der Union progressiver Juden in Deutschland, Vorsitzende der Jüdischen Kultusgemeinde Bielefeld</u>	17
<u>Jan Wingert, Pastor, Leiter der Hauptstelle für Familienberatung der EKvW, Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V., Diakonie RWL</u>	18
<u>Julia Brümmer, Ehrenamtskoordinatorin, Seelsorgebereich Rheinischer Westerwald, Erzbistum Köln</u>	19
<u>Katharina Benner, Geschäftsführerin „Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Projekte“, Der Paritätische NRW</u>	20
<u>Kludia Zepuntke, Bürgermeisterin von Düsseldorf, SPD</u>	22
<u>Lydia Ossmann, Referentin Engagementförderung/Lotsenpunkte, Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.</u>	24
<u>Markus Eisele, Theologischer Vorstand, Graf Recke Stiftung</u>	26
<u>Michael Mertens, Leiter des Geschäftsbereiches Erziehung & Bildung, Graf Recke Stiftung</u>	27
<u>Michaela Hofmann, Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW, Koordinatorin, c/o Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.</u>	28
<u>Paul Larue, Bürgermeister der Stadt Düren 1999 – 2020</u>	30
<u>Sabine Hirte, Evangelische Stiftung Hephata Wohnen GmbH, Geschäftsleitung</u>	32
<u>Hannelore Jennes-Stelter, Hephata Wohnen Mönchengladbach Süd, Abteilungsleiterin</u>	32

<u>Frau Helmstedt, Hephata Wohnen Mönchengladbach Süd, Einrichtungsleiterin.....</u>	32
<u>Saadat Ahmed, Bundesbeauftragter für Seelsorge, An-Nusrat e.V.....</u>	34
<u>Thomas Müller, Fachreferent Wohnen für Menschen mit Behinderung / Rheinland (Nord), Der Paritätische NRW.....</u>	35
<u>Yvonne Niggemann, Fachreferentin Armut und Grundsicherung, Der Paritätische NRW.....</u>	36

Einsamkeitsmilderung und -prävention in der Pflegeeinrichtung: Viele ältere Menschen kommen zu uns, nachdem sie schon lange sehr stark sozial isoliert zu Hause gelebt haben. Auch Einsamkeit ist häufig ein Thema, weil etwa der Partner oder enge Freunde verstorben sind. Wir begegnen dem zum einen, indem wir die Eingewöhnungsphase intensiv und individuell begleiten. Oft wirkt es schon belebend und förderlich, wenn Menschen nicht mehr allein, sondern in Gesellschaft essen können. Zum anderen kümmert sich unser sozialtherapeutischer Dienst durch Gruppen- und Individualangebote darum, dass die Person bei uns Möglichkeiten zur sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe findet. Darüber hinaus unterstützen wir auf unterschiedliche Weisen und je nach individuellem Bedarf bei der Kontaktgestaltung zu Angehörigen. Anzumerken ist auch, dass wir versuchen, soweit uns das möglich ist und soweit es der Gesundheitszustand der Person zulässt, neue Pflegemodelle in kleineren Gruppen anzubieten. Ferner haben die älteren Menschen bei uns ein festes Zimmer – das Zimmer, bzw. der Platz im Zimmer ist genauso geschützt, wie eine Wohnung. Da darf man ja auch nicht einfach die Menschen hin und herziehen lassen. In Einrichtungen, die das anders handhaben, liegt ein entsprechendes Konzept dahinter und die Beteiligten müssen dem zustimmen. - und werden nicht, je nach Gesundheitszustand, von einer auf eine andere Station verlegt. In der augenblicklichen Corona-Krise kann es aber leider schon vorkommen, dass Bewohner aus Quarantänegründen in anderen Zimmern untergebracht werden müssen! Das ist unserer Erfahrung nach in zwei Hinsichten besser: Es ermöglicht den älteren Menschen (besser) ihre Beziehung in die Pflegeeinrichtung hinein und zu den begleitenden Personen zu entwickeln. Es gibt immer Gründe für und gegen eine Spezialisierung. Einerseits ist es anspruchsvoll, viele verschieden betroffene Menschen in einem Bereich zu versorgen, da man von Bewohner zu Bewohner umschalten und genau hinsehen muss, was dieser benötigt. Andererseits kann es auch ausgesprochen anstrengend sein, wenn man nur besonders schwer betroffene Bewohner versorgen muss. Die Heterogenität lässt für die Mitarbeitenden auch mal etwas entspanntere Versorgungen und andersgeartete Beziehungen zu den Bewohnern zu.

Bedarf: Prinzipiell machen wir die Erfahrung, dass die Personalschlüssel hinreichen, um eine hohe Qualität der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe zu gewährleisten. Natürlich ist es immer schön, noch mehr Personal zu haben und noch weitere Begleitung und Angebote gewährleisten zu können. Auch die Anforderungen von den Angehörigen und der Politik steigen ja stets! Und in der besonderen Situation der Corona-Krise wird sehr deutlich, dass die Personaldecke überall sehr dünn ist. Es gibt keinen Ersatz für den Ersatz, wenn Mitarbeiter*innen krank werden oder in Quarantäne müssen. Große Schwierigkeiten macht uns jedoch (aktuell) und schon seit vielen Jahren die Personalgewinnung. Dieses Problem betrifft nicht nur die pflegerischen Berufe, sondern auch die sozialpädagogischen und verwandten Berufe, die wir für den sozialtherapeutischen Dienst brauchen. Gerade mit Blick auf die Einsamkeitsprävention ist eine hohe Qualität der Pflege und der sozialen Dienste wichtig. Die lässt sich jedoch nur gewährleisten, wenn das verfügbare Personal nicht aufgrund von chronischer Unterbesetzung verschlissen wird. Aktuell ist es zudem pandemiebedingt so, dass unsere sozialen Dienste fast vollständig auf Individualangebote umstellen mussten. Dies reduziert die Kontakt- und Teilhabebelegenheiten. Auch die Besuche von Angehörigen bedeuten in der Pandemie, durch die Anforderungen zu Hygienemaßnahmen und Durchführung von Tests, einen erheblichen Mehraufwand, der wiederum insgesamt die Kontaktgestaltung erschwert hat. Ein letzter Wunsch betrifft die Baulichkeit: Die steigende Nachfrage nach alternativen Wohnformen der Pflege jenseits der Vollversorgung, etwa im Rahmen von WG und Kleingruppenmodellen, lässt sich leider nur begrenzt räumlich darstellen. Unsere Räumlichkeiten sind komplett für Großgruppengruppenmodelle konzipiert und die Bauweise in Deutschland ist auf 50 Jahre ausgelegt, also nicht für schnelle Anpassungen

geeignet. Dies erschwert eine Anpassung an die immer älter, damit aber auch immer heterogener werdende Klientel älterer Menschen, die in unsere Einrichtung kommen.

Verbesserungsvorschläge:

1. Beim Bau neuer Pflegeeinrichtungen sollte darauf geachtet werden, dass sich unterschiedliche Gruppenformen flexibel innerhalb der Raumanordnung umsetzen lassen. Prinzipiell wäre es sinnvoll, beim Bau von Pflegeeinrichtungen Personen aus der aktiven Pflege an zentraler Stelle im Planungsprozess zu berücksichtigen.
2. Ein möglicher Ansatzpunkt, um die soziale Qualität der Pflege zu verbessern, ist die Vereinfachung der Pflegedokumentation, die trotz IT-Einsatzes noch viel Zeit bindet, die anderweitig den sozialen Aspekten der Pflege zugutekäme. Hier haben wir durch die Einführung digitaler Techniken bereits erhebliche Effizienzgewinne erzielt. Allerdings sehen wir in den kommenden Jahren durch die Entwicklung entsprechender Technik für den Gesundheitssektor eine große Chance. Hier brauchen die Einrichtungen im gesamten Implementationsprozess kompetente und kontinuierliche Beratung/Begleitung und finanzielle Unterstützung
3. Mit Blick auf die Reduktion der Fluktuation wäre es wünschenswert, dass Coachings und Supervisionen für die Mitarbeiter*innen in regelfinanziert werden. Bisher muss dies immer aus Eigenmitteln geschehen und ist daher nur sporadisch möglich.

Claudia Hartmann, Leitung Senioren- und Generationenreferat, Diakoniewerk Essen e.V.

Aktuelles Angebot in der offenen Seniorenarbeit: Senioren haben in verschiedenen Übergangsphasen (Ruhestand/Verwitwung/Pflegebedürftigkeit) mit dem Thema Einsamkeit zu kämpfen. Hilfe zur Bewältigung dieser schwierigen Phasen bieten eine Vielzahl von etablierten Angeboten. In Essen etwa gibt es das ZWAR-Netzwerk (Zwischen Arbeit und Ruhestand), das TrauerNetzwerk Essen, sowie die Beratungsstelle Pflege und die Pflegestützpunkte der Stadt Essen, um nur einige zu nennen. In anderen Großstädten NRWs besteht eine ähnliche Angebotslandschaft. Über die Bewältigung akuter Einsamkeitsphasen hinaus, bietet die Offseniorenarbeit durch ihre Seniorenzentren (etwa Essen Zentren 60+, Düsseldorf Zentren plus, etc.) vielfältige Möglichkeiten der sozialen Teilhabe für ältere Menschen. Diese müssen daher als einsamkeitspräventiv angesehen werden. Die Entwicklung hin zu integrierten, im Wohnumfeld situierten Zentren, die niedrigschwellige Zugang bieten, ist insgesamt sehr positiv zu bewerten. Auch für mobilitätseingeschränkte ältere Menschen bestehen viele etablierte Angebote, angefangen von Seniorenbegleitungsinitiativen, über Besuchsdienste, bis hin zu mehreren Tele-Angeboten (etwa Silbernetz, TelefonSeelsorge, etc.), die niedrigschwellige, individuelle Gesprächsmöglichkeiten bieten. Zuletzt ist auch auf das etablierte Angebot im Rahmen der stationären Pflege hinzuweisen. Die Sozialen Dienste (Finanzierung gesichert im Rahmenvertrag nach SGB XI §75) unterstützen die Pflegebedürftigen in der stationären Pflege sowohl bei der gesellschaftlichen Teilhabe, als auch bei der Aufrechterhaltung ihrer sozialen Beziehungen.

Bedarf: Obwohl es viele Angebote für ein breites Zielgruppenspektrum älterer Menschen gibt, fehlt es zum Teil an differenzierten Angeboten, die für Menschen, die bereits bis zu einem gewissen Grad vereinsamt sind, einfach zugänglich sind. Beispielsweise handelt es sich bei vielen Teilhabe-Angeboten um Gruppenaktivitäten. Diese überfordern jedoch mitunter Menschen, die bereits eine Zeit lang sehr zurückgezogen gelebt haben. Es braucht mehr besonderer Brückenangebote, die es dieser Gruppe erlaubt wieder anzukommen, sich zugehörig und gebraucht zu fühlen. Hierzu gehört auch eine individuelle „Brückenarbeit“, die durch entsprechend qualifizierte Ehren- und Hauptamtliche zu erbringen ist. Weiteren Bedarf sehe ich zudem bei den betreuenden und pflegenden Angehörigen. Auch hier bestehen zwar viele Angebote. Auch ist die Förderung der Selbsthilfe für diese Gruppen durch §45d SGB XI rechtlich befriedigend verankert. Dessen ungeachtet ist das aktuelle Angebot nicht als bedarfsdeckend anzusehen. Ähnlich steht es um spezifische Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund. Auch hier bestehen zwar durchaus Angebote und etablierte Strukturen. Von einer Bedarfsdeckung ist jedoch schon deshalb nicht auszugehen, weil es noch immer große Schwierigkeiten gibt, diese Zielgruppe in die bestehenden Angebotslandschaft zu integrieren. Zuletzt ist auf die große Heterogenität in der Angebotsqualität, -dichte und -vernetzung hinzuweisen. Diese ergibt sich nicht zuletzt aus dem Umstand, dass §71 SGB XII die Altenhilfe als Soll-Leistung definiert.

Verbesserungsvorschläge:

1. An erster Stelle ist eine Reform des §71 SGB XII geboten. Die Leistungen nach Abs.2. sind prinzipiell mit Blick auf die Einsamkeitsprävention und – milderung befriedigend definiert. Allerdings handelt sich derzeit um Soll-Leistungen. Hier steht es einerseits dem Land NRW frei, den Paragraphen als Muss-Leistungen zu interpretieren bzw. zu implementieren. Andererseits ist eine Reform des Paragraphen auf Bundesebene wünschenswert. In beiden Fällen ist darauf zu achten, dass die Kommunen finanziell ausreichend mit Mitteln ausgestattet werden müssen, um die Aufgaben zu erfüllen, etwa durch die Einrichtung eines Basisbudgets für die Altenhilfe.

2. Die Entwicklung innovativer Angebote zur Einsamkeitsminderung und -prävention sollte vorangetrieben werden. Das bisherige Angebot ist zu defizitorientiert. Mehr Angebote, die die Senioren als Expertinnen ihrer Lebenssituation ansprechen sind notwendig.
3. Die weitere Stärkung der Quartiersarbeit. Einsamkeit ist eine soziales Querschnittsthema, das nicht nur ältere Menschen betrifft. Es sollte daher stärker sozialräumlich adressiert werden, um die Integration zwischen den verschiedenen Sektoren der Wohlfahrtsarbeit (Jugendhilfe, Familienhilfe, Altenhilfe, Hilfe für Menschen mit besonderen Bedürfnissen, etc.) zu verbessern.
4. Die Passung von Projektlaufzeiten und Projektzielen ist deutlich zu verbessern. Gerade mit Blick auf die Stärkung der Quartiersarbeit fällt auf, dass die üblichen Laufzeiten der Förderinstrumente und die oft langfristig angelegten Projektziele in einem Missverhältnis zueinanderstehen. Auch die Mechanismen der Verstetigung erfolgreicher Projekte jenseits der Quartiersarbeit sind deutlich zu verbessern, um die Übersetzung von Innovationen in etablierte Strukturen zu gewährleisten. Davon würde auch die Einsamkeitsprävention profitieren.
5. Mit Blick auf eine*n Einsamkeitsbeauftragt*en wäre anzuraten, diesen im Bildungssektor zu situieren und anders (nicht-defizitär) zu benennen. Dies vermeidet zum einen die Etablierung einer „Parallelstruktur“, an die Verantwortung delegiert werden kann. Zum anderen besteht so die Chance die Aufmerksamkeit des Themas „Einsamkeit“ zu stärken und besser in die Qualifizierung der Haupt- und Ehrenamtlichen zu integrieren. Ferner stellen die unterschiedlichen Erwachsenenbildungsstätten einen guten Ort da, um niedrigschwellige, nicht-defizitorientierte Angebote zur Einsamkeitsprävention zu etablieren (Stichworte Multiplikatoren-Schulungen, Qualitätszirkel, etc.).

Dorothee Mausberg, Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Referentin, Abteilung Altenhilfe

Unser Angebot: Im Bereich der Altenhilfe und Altenarbeit bietet wir eine ganze Bandbreite von Angeboten an, die direkt oder indirekt auf (die) Prävention im Sinne des Erhalts seelischer und physischer Gesundheit und die Vermeidung oder Milderung von Einsamkeit und Isolation zielen. Dies beginnt bei professionellen Beratungsangeboten, geht über unsere Begegnungszentren, Senioren-Netzwerke oder (und unsere) Nachbarschaftshilfen wie Kölsch Hätz bis hin zu Lotsenpunkten, die wohnortsnah einen niedrighschwelligem Zugang zu Hilfen und Beratungsangeboten in Notlagen wie Armut und Isolation bieten. Dies beleuchtet nur einen Ausschnitt. Zu nennen wären sicher auch unsere Hospize, unsere Unterstützung für pflegende Angehörige, für Menschen mit Demenz in ihrer häuslichen Umgebung, unsere Beratungsangebote zu Krankheit und Pflege, Reiseangebote und vieles mehr. Wichtig ist dabei, dass wir bei der Einsamkeitsprävention dezidiert auf ein sozialräumliches Vorgehen gesetzt haben. Durch Quartiersarbeit und durch unser professionell koordiniertes und begleitetes Ehrenamt schaffen wir wohnortsnah fachübergreifende und strukturübergreifende Unterstützungssysteme, die ein sehr selbstverantwortetes und hoch-qualitatives Leben bis ins hohe Alter zu Hause ermöglichen und das Erleben von Selbstwirksamkeit fördern. Damit verhindern wir Vereinsamung und Isolation und den Verlust von Alltagsorientierung, stärken persönliche Resilienzen und gegenseitiges solidarisches Handeln, ermöglichen ein menschenwürdiges Leben.

Bedarf: Ein zentrales Problem besteht darin, vereinsamte Menschen überhaupt zu erreichen. Oft sind sie schwer zu erkennen. Ähnlich wie bei verdeckter Armut haben sich die Menschen oft stark zurückgezogen. Sie sind im Stadtbild unsichtbar, tauchen in Treffpunkten nicht mehr auf. Wir brauchen daher mehr aufsuchende Beratung und Begegnungsarbeit. Durch die Quartiersarbeit und die Ehrenamtskoordination sind wir hier zwar bereits ein Stück weiter. Allerdings ist anzumerken, dass gerade dieser Bereich sehr unsicher finanziert ist. Es gibt kaum Regelfinanzierungsmöglichkeiten. Ein Großteil ist projektfinanziert. Das bedeutet einen enormen Aufwand in der Mittelakquise und viele, viele kurzfristige Lösungen für Aufgaben, die genau genommen langfristig bestehen. Zudem versiegen die Geldquellen oft, selbst wenn die Projekte sehr erfolgreich arbeiten. Das bringt viel Frustration und Planungsunsicherheit mit sich. Und auch Vertrauensverlust bei Nutzern und Akteuren. Andere Probleme bestehen etwa bei den pflegenden Angehörigen. Wir sehen, dass hier immer häufiger Probleme der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege auftreten und die psychische und körperliche Gesundheit der Pflegenden gefährdet ist. Gerade bei Menschen, die neben ihrer Arbeit noch Angehörige pflegen, brechen oft die sozialen Kontakte weg. Dies hat nicht zu unterschätzende Auswirkungen auf seelische und physische Gesundheit-bis hin zu verfrühter Pflegebedürftigkeit der Betroffenen selbst. Es entwickelt sich hier durch intensivere und oft langjährige Pflgetätigkeit ein Armutsrisiko. Der Beruf kann häufig nicht mehr oder nur noch in Teilzeit ausgeübt werden. Dies wirkt sich auf die jeweilige konkrete aktuelle ökonomische Situation wie auch auf die Rentenansprüche der pflegenden Angehörigen aus. Neben der aufsuchenden Begegnungsarbeit müsste auch hier dringend ein dichteres Beratungs- und Unterstützungsangebot entwickelt und finanziert werden.

Verbesserungsvorschläge:

1. Der §71 SGB XII gehört überarbeitet. Die Altenhilfe sollte eine verpflichtende Leistung werden. Dies würde im Nachgang die Finanzierung sozialräumlich orientierter Angebote, die einsamkeitspräventiv arbeiten, enorm vereinfachen.

2. Die Quartiersarbeit hat nur eine Chance Einsamkeit zu verhindern und soziale Netzwerke zu stabilisieren, wenn der Wohnraum in den Quartieren bezahlbar bleibt. Wohnen wird auf den immer stärker angespannten Wohnungsmärkten mehr und mehr zu der zentralen sozialen Frage. Hier muss dringend eine große Strategie her, ohne dass dazu konkrete Vorschläge gemacht werden sollen.
3. Die Kooperation zwischen der Sozialarbeit/Gerontologie und der medizinischen Versorgung, besonders den Hausärzt*innen sollte deutlich verbessert werden, um Vereinsamung frühzeitig erkennen und begegnen zu können. Hausärzte sind oft die einzigen Vertrauenspersonen, (z.B. bei alleinstehenden Seniorinnen/Senioren), und über die häusliche Situation der Patientinnen/Patienten meist informiert. Wesentlich: Sensibilisierung und bessere Finanzierung der Hausärzte für entsprechende Beratungstätigkeiten.
4. Leistungen für Pflegende Angehörige müssen dringendst weiter verbessert werden. Wir benötigen verbesserte Konditionen zur Inanspruchnahme finanzieller Leistungen durch sozialversicherungsbeschäftigte pflegende Angehörige, z. B. auch in Kleinstbetrieben mit weniger als 15 Mitarbeitenden.

Ebi Lehrer, Synagogen-Gemeinde Köln, Vorstandsvorsitzender der Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland, Vizepräsident des Zentralrats der Juden in Deutschland

Aktuelles Angebot der Landesverbände der Jüdischen Gemeinden NRW und der Synagogen-Gemeinde Köln: Zunächst ist festzuhalten, dass soziale Isolation und damit verbunden Einsamkeitserfahrungen aufgrund der starken Zuwanderung älterer Menschen aus den GUS-Staaten für die Jüdischen Gemeinden eine große Herausforderung darstellt. Neben dem demographischen Aspekt fallen hier dabei zwei zusätzliche Umstände ins Gewicht. 1) Die Einsamkeitsproblematik wird häufig durch Armut verstärkt: Die Mehrzahl unserer älteren zugewanderten Gemeindemitglieder erhalten lediglich eine Grundrente. 2) Sprachbarrieren und Stigmatisierung wirken einer Teilhabe an vielen Angeboten außerhalb der Jüdischen Gemeinden entgegen. Die Jüdischen Gemeinden haben sich dieser gebündelten Herausforderung durch starkes ehrenamtliches Engagement und ein dichtes und gezieltes Angebot gestellt, das von unseren Gemeindemitgliedern umfassend genutzt wird. Hierzu zählen etwa Sprachkurse, Begleitdienste (etwa für Amtsgänge und Arztbesuche), Beratungsdienste, Vertrauentelefone, Seniorengruppen und Selbsthilfegruppen, sowie eigene Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste. Ferner verfügen wir zumindest in den größeren Gemeinden über ein professionell geführtes und sich stetig weiterqualifizierendes Ehrenamt, das dieses breite Angebot nachhaltig stützt und aufrechterhält.

Bedarf: Ungeachtet des großen Aufwands, der zur Prävention und zur Milderung von Vereinsamung seitens der Jüdischen Gemeinde betrieben wird, reicht unser Angebot nicht aus. Unsere Ressourcen hierzu sind deutlich zu knapp bemessen. Etwa nehmen im Zuge der Alterung unserer bereits vergleichsweise alten Gemeindemitglieder die Mobilitätseinschränkungen stark zu. Dies fordert uns besonders heraus, weil der räumliche Abstand unserer Gemeindemitglieder zum nächsten Gemeindezentrum gerade für viele unserer älteren und ärmeren Gemeindemitglieder groß ist. Es kommt daher zu Rückkopplungen zwischen Armut, Alterung und sozialer Isolation. Momentan verfügen wir nicht über die Ressourcen den Bedarfen dieser Menschen an Teilhabemöglichkeiten und Gelegenheiten zu sozialem Kontakt adäquat durch aufsuchende Angebote zu entsprechen.

Verbesserungsvorschläge:

1. Da unsere Ehrenamtlichen oft einkommensschwach sind, wäre eine Erhöhung der Ehrenamtspauschale ein wirksames Mittel, um zugleich das Ehrenamt zu stärken und Vereinsamung zu verhindern. Zumindest für die Bezieher von Grundrenten sollte dies auch kein Problem durch die Schaffung eines Parallelarbeitsmarktes darstellen, da die betreffende Personengruppe bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden ist.
2. Für die räumlich relativ zerstreuten Jüdischen Gemeinden sind spezielle Förderprogramme notwendig, die die Mobilität unsere älteren Mitglieder vereinfachen, um eine Teilhabe am Gemeinschaftsleben garantieren zu können (etwa Förderungen für Gemeindebusse, Bring- und Holdienste, etc.).
3. Die Quartiersarbeit sollte verstärkt werden. Dabei sollte besonderes Augenmerk auf die Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten Menschen Jüdischen Glaubens an den lokalen Angeboten gelegt werden. Bisher wirken Sprachbarrieren und Stigmatisierung dem entgegen.

Elena Klein, Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Referentin für Engagement und youngcaritas, Bereich Soziale Integration

Unser Angebot: Die youngcaritas hat mehrere Angebote entwickelt, um Vereinsamung im Alter zu mildern und vorzubeugen. Aktuell ist hier etwa unser Angebot „Kontakthalten“ zu nennen, bei dem wir im Rahmen einer telefonischen Beratung Senior*innen, ihre Angehörigen oder auch Mitarbeiter*innen von Einrichtungen zum Thema Videotelefonie beraten. Schon länger bieten wir auch eine Smartphone-Sprechstunde an, die darauf zielt, älteren Menschen die Nutzung digitaler Medien zur Verbesserung ihrer Kontaktmöglichkeiten zu Angehörigen zu vermitteln. Deutschlandweit wäre unser Projekt „digitale Briefftaube“ zu nennen, bei dem jüngere Menschen Brieffreundschaften zu Menschen in Senioreneinrichtungen aufnehmen. Dies ist nur ein kleiner Ausschnitt unserer Projekte mit Einsamkeitsbezug. Die meisten davon leben vom ehrenamtlichen Engagement junger Menschen, die von uns durch professionelle Ehrenamtskoordinator*innen unterstützt werden. Im Projekt „Kontakthalten“ etwa engagieren sich ca. 25 Freiwillige.

Bedarf: Bisher sind die meisten unserer Angebote auf ältere Erwachsene und Senior*innen gezielt. Dabei ist uns besonders in den Senioreneinrichtungen aufgefallen, dass die digitale Infrastruktur sehr heterogen ist. In vielen Fällen scheiterte unser Angebot bereits am Fehlen von WLAN und digitalen Endgeräten. Auch die Mitarbeiter*innen in den Einrichtungen sind oft nicht hinreichend mit der Technik vertraut, um ältere Menschen in der Nutzung anleiten zu können. Deswegen haben wir sie in die Gruppe von Menschen aufgenommen, die wir in der Nutzung der Videotelefonie schulen. Schwierig ist auch, dass wir unsere Ehrenamtskoordinationsstellen in der Regel nur kurzfristig finanzieren können. Gerade bei den „Jungen“ macht sich jedoch der Übergang zum „neuen“ Ehrenamt stark bemerkbar. Das Interesse besteht vor allem an punktuellen Engagement für Sachen, an die man glaubt. Sich langjährig mit festen Funktionen zu belasten, steht dem entgegen. Ohne professionelle Ehrenamtskoordination ist es daher immer weniger möglich, nachhaltig mit Ehrenamt zu arbeiten. Die Finanzierung der Ehrenamtskoordination sollte daher planbarer werden.

Verbesserungsvorschläge:

1. Digitalisierungsstandards für Senioreneinrichtungen wären wünschenswert. Das betrifft sowohl die Infrastruktur als auch die Qualifizierung von Mitarbeiter*innen bei der Vermittlung der Nutzung digitaler Technologien
2. Die Finanzierung der Ehrenamtskoordination muss langfristiger und planbarer werden

Elke Schilling, Gründerin von Silbernetz, Silbernetz e.V., Berlin

Angebot von Silbernetz e.V.: Unser Angebot, das mittlerweile auch in NRW zur Verfügung steht, besteht aus drei Säulen, die zusammen als integrales Brückenangebot für vereinsamte Menschen konzipiert sind. Erstens bieten wir mit unserem Silbertelefon eine niedrigschwellige Möglichkeit anonym, vertraulich und kostenfrei mit jemandem ein Gespräch zu führen. Dabei betreiben wir ein soziales Callcenter, indem wir mit Menschen arbeiten, die aufgrund besonderer Schwierigkeiten nur schwer einen Arbeitsplatz finden. Das Callcenter mildert demnach nicht nur die Einsamkeit unserer Anrufer*innen, sondern stabilisiert auch die soziale Lage unserer Mitarbeitenden. Zweitens vermitteln wir im Rahmen unserer Silbernetz-Freund*innen persönliche Kontakte für regelmäßige Telefongespräche. Hierzu setzen wir professionelle Psycholog*innen für die Kontaktauswahl ein. Die Gruppe der älteren, isolierteren Menschen ist besonders schutzbedürftig. Eine automatische, unmoderierte Kontaktauswahl kommt daher aus unserer Sicht nicht in Frage. Darüber sind aus gleichem Grund sowohl die Kontakte über die Hotline als auch die zwischen Silbernetz-Freund*in und älterem Menschen anonymisiert. Unsere dritte Säule ist die Silberinfo, die sich als Brücke zum lokalen Angebot versteht. Hier vermitteln wir, zum Teil über das Callcenter, zum Teil über die Silbernetz-Freund*innen die Menschen in die lokalen Angebote, die vielen oft unbekannt sind.

Bedarf: Ein großes Problem stellt vor allem die Bekanntmachung unseres Angebots dar. Hier hatten wir in den letzten Jahren durch die gestiegene Medienaufmerksamkeit für das Thema „Einsamkeit“ immer wieder das Glück, dass über unser Angebot im Rahmen von Interviews und Reportagen im Fernsehen berichtet wurde. Allerdings ist nicht davon auszugehen, dass diese positive Medien-Aufmerksamkeit für das Thema gleichmäßig bestehen bleibt. Die Bekanntmachung durch ähnlich reichweitenstarke Werbung zu finanzieren, die ältere, sozial isolierte Menschen zu Hause erreicht, würde aktuell unsere finanziellen Möglichkeiten sprengen. Insgesamt ist festzuhalten, dass das Thema „Finanzierung“ uns bisher vor große Schwierigkeiten gestellt hat. Wir müssen immer wieder sehr kreativ Mittel aus unterschiedlichen Töpfen beantragen, um das Angebot aufrechterhalten zu können. Eine Möglichkeit zur Regelfinanzierung ist für uns mittelfristig dringlich.

Verbesserungsvorschläge:

1. Einsamkeitsprävention ist aus unserer Sicht Gesundheitsprävention. Allerdings sind Mittel für Brückenangebote, wie dem unserem, bisher nur schwer über das Präventionsgesetz zu beantragen, weil Einsamkeit und soziale Isolation nur indirekt Gegenstand des Gesetzes sind (etwa als Risikofaktoren für Depressionen oder andere psychische Erkrankungen).
2. Problematisch ist aus unserer Sicht auch, dass die Altenhilfe nach §71 SGB XII lediglich eine Sollleistung ist. Dies erschwert es uns unser Angebot nachhaltig zu refinanzieren
3. Aus unserer Sicht wäre eine klare Zuständigkeit im MAGS für das Thema „Einsamkeit“ von Vorteil
4. Eine kontinuierliche landesweite Kampagne/Plattform zur Vernetzung und Information von Politik, Forschung und Initiativen könnte analog der englischen Campaign to End Loneliness <https://www.campaigntoendloneliness.org> erheblich dazu beitragen, das Thema Einsamkeit aus der Tabuzone zu holen und Akteur*innen zu vernetzen
5. Es fehlt an Forschung zur Einsamkeit und den Lebensrealitäten in den Altersgruppen 85+. Die älteren Menschen leben immer länger und werden daher immer heterogener in ihrer Zusammensetzung. Hier besteht dringender Forschungsbedarf

Gabriele Becker, Pädagogische Fachkraft WIESE e.V., Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen, Essen

Angebot der Selbsthilfegruppen in Essen: Selbsthilfegruppen, die explizit gegen Einsamkeit gegründet werden, sind eher selten. Das hat aus unserer Sicht vor allem mit der Stigmatisierung des Themas zu tun. Dagegen kommt es bei vielen Selbsthilfegruppen vor, dass zu ihrem Gründungshintergrund die soziale Isolation der Beteiligten gehört. Etwa hatten wir eine Selbsthilfegruppe zum Thema „Leben ohne Familie“, die sehr stark nachgefragt wurde. Aber auch bei vielen Gruppen, die spezifische Krankheiten adressieren, sind implizit die Motive der geteilten Geselligkeit und des Erfahrens affektiver Unterstützung wichtig. Oft erschweren die Krankheiten nämlich die Teilhabe am sozialen Leben. In der Selbsthilfegruppe wird dieses Defizit zum Teil aufgefangen. Was die Zielgruppen unseres Angebots angeht, so ist es im Prinzip allen Bürgerinnen und Bürgern der Stadt zugänglich. Dennoch erleben wir eine gewisse Konzentration auf die Älteren und ihre Themen. Dies ist jedoch kein spezifisches Problem der Stadt Essen, sondern stellt sich den Beratungsstellen für Selbsthilfegruppen in ganz Deutschland. Ebenfalls schwieriger zu erreichen durch Selbsthilfegruppen sind Menschen mit Migrationshintergrund, weil hier zum einen das Format der Selbsthilfegruppe oft unbekannt ist und zum anderen der Bekanntheitsgrad des Angebots, dass sich vor allem durch Mund-Mund-Propaganda verbreitet niedriger ist. Positiv anzumerken ist, dass die Selbsthilfegruppen von der gesetzlichen Krankenversicherung nach §20 SGB V gefördert werden. Auch die Selbsthilfeberatungs- und Selbsthilfekontaktstellen sind in der Regel langfristig und solide finanziert. Des Weiteren stehen Räume für Selbsthilfegruppen in praktisch jedem Krankenhaus und in vielen Seniorenresidenzen und Pflegeheimen zur Verfügung. Das Angebot ist daher in der Regel niedrigschwellig, ortsnah und nachhaltig aufgestellt.

Bedarf: Aktuell ist besonders durch die Corona-Krise eine Angebots-Lücke entstanden. Zum einen fanden im aktuellen Jahr nur in einem kleinen Teil der Gruppen aktive Treffen statt, zum anderen gab es weniger Neugründungen. Wie sehr sich das Angebot wieder erholt, wenn sich die Bedrohungslage normalisiert, ist im Moment nur schwer abzusehen. Wir versuchen aktuell das Angebot durch die Einführung digitaler Alternativen zu stützen. Dies erweist sich allerdings als kompliziert, da gerade bei den Älteren oft die entsprechenden Endgeräte aber auch die nötigen digitalen Kompetenzen fehlen. Darüber hinaus haben wir mit Problemen der Technikakzeptanz zu kämpfen.

Verbesserungsvorschläge:

1. Die Selbsthilfegruppen und ihre Beratungsstellen insgesamt sehr nachhaltig finanziert und breit aufgestellt. Einen dringenden Verbesserungsbedarf sehen wir daher weniger. Im Bereich Digitalisierung könnte jedoch die aktuelle Krise zum Anlass genommen werden, das technische Know-How, aber auch die Akzeptanz für digitale Technologien in den Selbsthilfegruppen auszubauen.

Dr. Hartmut Mühlen, Mitglied des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf,
Psychotherapeut

Einsamkeitsprävention und -milderung aus Sicht des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf: Im Rahmen des Seniorenrats besteht ein fester Arbeitskreis, der sich mit Armut im Alter und mit Einsamkeit auseinandersetzt. Auf Basis der Arbeit dieses Arbeitskreises wurden im April 2018 und im März 2019 zusammen mit dem Amt für Soziales der Stadt Düsseldorf zwei Fachtage durchgeführt, in deren Rahmen eine Liste mit 26 Handlungsempfehlungen entstanden ist, um Armut und Einsamkeit im Alter zu begegnen und zu verhindern. Diese Handlungsempfehlungen werden derzeit Stück für Stück von der Verwaltung umgesetzt. Sie zielen dabei konkret darauf, die sozialen und gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen in Armutslagen zu verbessern und beinhaltet unter anderem Vorschläge, wie den Ausbau von zugehenden und telefonseelsorgerischen Angeboten, den Aufbau und die Stärkung der Nachbarschaftshilfe, die Verdichtung der Kooperation zwischen den unterschiedlichen kommunalen Akteuren und Institutionen, den Ausbau von Vergünstigungen zur Teilnahme an Kultur und Gesellschaft, den Ausbau der Beratungszeiten und mehrere Initiativen, die das wichtige Thema „Wohnen“ betreffen. Des Weiteren hat der Seniorenrat ein Netzwerk gegen Einsamkeit gegründet, das 12 Initiativen gegen Einsamkeit bündelt, die ein breites Spektrum an Angeboten abbilden. Dies beginnt bei seelsorgerischen und beraterischen Angeboten, geht über zugehend arbeitende Initiativen wie unser Projekt „hallo nachbar!“ bis hin zur Vermittlung von Telefonfreundschaften durch unser Projekt „Herzengespräche“ und klassische Freizeit und Gruppen Angebote in unseren „zentren plus“. Das Netzwerk wird aktuell in einer Flyer-Kampagne durch eine breite Allianz ganz unterschiedlicher Akteure beworben, die in regelmäßigen Kontakt mit vereinsamten Menschen kommen: Taxiunternehmen, Essensbringdienste, Telefonseelsorge, die Post und – ganz wichtig – Arztpraxen helfen uns dabei, unser Netzwerk bekannt zu machen. Auf diese Weise begegnen wird der schwierigen Frage, wie wir mit unseren Angeboten die vereinsamten Menschen erreichen.

Bedarf: Bisher konzentriert sich unser Netzwerk nur auf die Milderung und -prävention von Armut und Einsamkeit bei Senioren. Allerdings sind beides Probleme, die nicht nur Menschen im hohen Alter betreffen. Daher wäre es sicher wünschenswert unser Netzwerk gegen Einsamkeit auf weitere Zielgruppen auszudehnen. Allerdings sind dafür erhebliche Ressourcen notwendig. Der Aufwand ist nämlich sehr groß. Allein in unserem Arbeitskreis sind 35 Personen aktiv. Im Moment können wir eine Erweiterung unseres Netzwerks auf andere Zielgruppe schon rein personell nicht abbilden.

Verbesserungsvorschläge:

1. Es wäre wünschenswert, dass das Land den Kommunen spezielle Budgets zur Verfügung stellt, um Netzwerke wie das unsere zu finanzieren.
2. Das Einwerben von Mitteln und das Herstellen der notwendigen Kontakte gestaltet sich als sehr aufwendig. Dies könnte durch entsprechende Hilfsagenturen und Beratungsprogramme vereinfacht werden.
3. Eine klare Zuständigkeit für das Thema Einsamkeit beim MAGS wäre wünschenswert.

Helga Siemens-Weibring, Beauftragte Sozialpolitik, Leiterin des Vorstandsstabs Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL

Aktuelles Angebot: Es gibt viele Angebote, die implizit einsamkeitspräventiv wirken. Beispiele sind hierfür etwa die Zentren 60+, die Quartiersarbeit und viele Initiativen, die Freizeitangebote für alle Altersgruppen bereitstellen (Vereine, Treffs, Clubs, etc.). Ebenso ist auf das breite Angebot hinzuweisen, dass Familien und Menschen in schwierigen und besonderen Lebenslagen (nach SGB VIII und SGB XII) unterstützt. In diesem Sinn leisten viele Einrichtungen der Seniorenarbeit, der Familien- und Jugendhilfe wie auch der Behindertenbetreuung einsamkeitsmindernde und einsamkeitspräventive Arbeit. Auch ist darauf hinzuweisen, dass die Träger durch die verstärkte Ausrichtung ihrer Angebote auf die Ermöglichung sozialer und gesellschaftlicher Teilhabe in den letzten Jahren implizit einen stärkeren Fokus auf die Einsamkeitsprävention und -milderung gerichtet haben. Zuletzt ist noch besonders auf die Kirchengemeinden hinzuweisen, die flächendeckend – neben der Aufnahme von Angeboten durch diakonische Träger auch für alle Altersgruppen Angebote sozialer und gesellschaftlicher Teilhabe fördern und organisieren (bspw. Krabbelgruppen, Jugendaktivitäten, Chöre, Bibellesegruppen und Besuchsdiensten für Senioren)

Bedarf: Das Angebot an implizit einsamkeitspräventiven oder einsamkeitsmildernden Angeboten ist, wie angedeutet, relativ breit. Selten sind dagegen Angebote, die explizit darauf zielen, vereinsamte Menschen in stark sozial isolierten Lebenslagen anzusprechen. Besonders Menschen, die bisher nicht „auffällig“ geworden sind, weil sie Hilfen beanspruchen, die durch das SGB geregelt sind, können daher u.U. nicht durch das bestehende Hilfsangebot erreicht werden. Es besteht für alle Initiativen, Projekte, Vereine, Zentren, Gruppen und (Kirchen-)Gemeinden das Problem, dass es schwer ist, Menschen zu erkennen, die sich aus dem Sozialen bereits weitestgehend zurückgezogen haben. Ein weiteres Problem besteht in der Pflege. Personalmangel und Kostendruck verhindern vielfach, dass das Pflegepersonal einsamkeitsmindernd wirken kann, weil für soziale Aspekte der Pflege zu wenig oder gar keine Zeit bleibt.

Verbesserungsvorschläge:

1. Ein Problem ist es, Menschen in vereinsamten Lebenslagen überhaupt zu erkennen, um ihnen Hilfsangebote unterbreiten zu können. Daher wäre es sinnvoll Mechanismen zu entwickeln, die es erlauben, soziale Rückzugstendenzen möglichst früh zu erkennen. Ein Ansatzpunkt hierfür könnte etwa eine verbesserte Kooperation mit Ärzten sein. Hierzu könnte eine Kooperationsstelle geschaffen werden, die die Zusammenarbeit von Ärzten und Sozialarbeit verbessert.
2. Ein zweiter Ansatzpunkt ist die Verstärkung von Sozialkompetenzen als Qualifikationsanforderungen in allen sozialen Berufen, unabhängig vom Qualifikationsniveau. Besonderer Handlungsbedarf besteht hier besonders in Berufen, bei denen die akademischen Anforderungen in den letzten Jahrzehnten stark gestiegen sind. Insgesamt sollten jedoch in allen sozialen Berufen die sozialen Qualifikationen in den Curricula gestärkt werden, um die Früherkennung und Prävention von Vereinsamung zu verbessern.
3. Ein dritter Ansatzpunkt besteht in der Weiterentwicklung und Aufwertung des Berufs des/der Quartiersmanager/in. Diese Weiterentwicklung betrifft zum einen das Curriculum, welches stärker auf die Prävention von Einsamkeit zugeschnitten werden könnte. Zum anderen ist der Beruf bisher nicht optimal in das Gefüge der bestehenden Institutionen und Träger eingebunden. Oft fehlt den Quartiersmanagern der „Stallgeruch“. Auch

verfügen sie weder über hinreichende Befugnisse, um die unterschiedlichen lokalen Akteure zu koordinieren. In der gezielten Weiterentwicklung des Berufs in Richtung eines/einer „Einsamkeitsbotschafter*in“ könnte daher eine Chance bestehen.

4. Ein vierter Ansatzpunkt besteht in der besseren Finanzierung von sozialen Berufen in der Pflege, die sich um die Ermöglichung der Wahrnehmung sozialer Teilhabe kümmern (Stichwort Sozialpfleger*in/Sozialassistent*in)
5. Zuletzt ist auch eine verpflichtende Sozialraumplanung als ein geeignetes Instrument anzusehen, um Schwerpunktsetzungen auf Querschnittsthemen wie Einsamkeit zu ermöglichen und zu verbessern.

Hennig Rannoch, Graf Recke Sozialpsychiatrie und Heilpädagogik, Bereichsleiter Sozialraum Düsseldorf Nord

Unser einsamkeitsmilderndes und -präventives Angebot: Für Menschen mit psychischen Erkrankungen bieten wir im Rahmen unserer unterschiedlichen Betreuungsangebote im Rahmen unserer Wohnhäuser, aber auch in der eigenen Wohnung, ein breites Unterstützungsangebot im Bereich der Kontakt- und Freizeitgestaltung. Dadurch beugen wir soziale Isolation und Einsamkeit vor. Gleichzeitig zielt dieses Angebot darauf, die sozialen Beziehungen unserer Klienten zu stabilisieren. Dies ist nicht immer einfach, da die Beziehungen etwa zu den Eltern, aber auch zu Partnern oft mit vielen Konflikten belastet sind. Die meisten dieser Leistungen sind durch SGB IX gesichert und somit nachhaltig finanziert.

Bedarf: Eine Gruppe, die unserer Erfahrung nach aktuell nicht gut erreicht wird, sind Menschen mit unerkannten psychischen Erkrankungen. Dies hat sich in den letzten Jahren tendenziell etwas durch die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen gebessert. Prinzipiell dauert es jedoch oft viel zu lange, bevor Menschen mit psychischen Erkrankungen ein geeignetes Hilfs- oder Therapieangebot bekommen. In der Zwischenzeit erodieren ihre persönlichen Beziehungen. Wenn Sie dann zu uns kommen, ist vom sozialen Netz der Personen oft nicht mehr viel übrig. Eigentlich müsste hier präventiv viel früher angesetzt werden. Schwierig gestaltet sich auch die Inklusion von Menschen mit psychischen Erkrankungen in breitere gesellschaftliche Zusammenhänge wie etwa in Vereine. Insgesamt hat das BTHG hier schon einige Besserung gebracht, aber dennoch ist es bisher nur durch großen Aufwand möglich, nicht-betreute inklusive Angebote zu machen. Besonders die dazu notwendige sozialräumliche Arbeit ist zudem oft nicht leicht zu refinanzieren. Dabei ist die Vernetzung zu anderen lokalen Akteuren (Vereinen, Bürgerinitiativen, Nachbarschaftstreffs, andere Einrichtungen, etc.) eine wichtige Voraussetzung, um inklusiver Teilhabe den Boden zu bereiten. Insgesamt hängt in diesem Bereich bisher sehr viel von günstigen Zufällen und dem guten Willen der Akteure ab. Ein weiteres Problem, das mit Blick auf Vereinsamungsprobleme immer dringlicher wird, hat mit der Alterung unserer Klienten zu tun. Sie führt immer häufiger zu sehr heterogenen Doppelbelastungssituationen, etwa wenn Menschen mit depressiven Erkrankungen eine Demenz entwickeln. Unser Anforderungsspektrum wird daher immer komplexer, und es wird daher auch in der Tendenz immer schwieriger die soziale und gesellschaftliche Teilhabe für die Gruppe von Menschen mit gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern zu gewährleisten.

Verbesserungsvorschläge:

1. Die Prävention von Einsamkeit und sozialer Isolation durch die Verbesserung der Früherkennung psychischer Erkrankungen verbessern
2. Systematisch die Vernetzungsarbeit lokaler Akteure fördern, um die gesellschaftliche Inklusion psychisch erkrankter Menschen zu verbessern

Irith Michelsohn, Generalsekretärin der Union progressiver Juden in Deutschland, Vorsitzende der Jüdischen Kultusgemeinde Bielefeld

Aktuelles Angebot der Jüdischen Gemeinde Bielefelds: Die Jüdische Gemeinde Bielefeld stellt eine ganze Reihe von Hilfsangeboten bereit, die sich einsamkeitsmildernd, aber auch einsamkeitspräventiv auswirken. Zum einen sind hier alle Angebote zu erwähnen, die wir zur Eingliederung neuankommender Gemeindemitglieder bereithalten: Von der Ämterbegleitung bis hin zur Wohnungssuche begleiten wir Neuangekommene Schritt für Schritt dabei, sich in die deutsche Gesellschaft einzufinden. Hierzu gehört auch ein Sprachkurs, um unseren oft russischsprachigen Neumitglieder für den Alltag fit zu machen. Darüber hinaus finden regelmäßige Besuche bei alleinstehenden älteren Gemeindemitgliedern statt. Aktuell werden diese durch Telefonanrufe aufgrund der Kontaktbeschränkungen ersetzt. Auch hat die Gemeinde Mittel eingeworben, um die älteren Gemeindemitglieder mit Tablets zu versehen, um die digitale Kommunikationsmöglichkeiten zu verbessern. Die Schulung der Nutzung digitaler Kommunikationsmedien auf den Tablets erfolgt durch unsere Ehrenamtlichen. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von kleineren und größeren Aktivitäten und Angeboten, durch denen wir den Gemeindemitgliedern zeigen, dass wir sie inkludieren und schätzen.

Bedarf: Insgesamt ist das Angebot zur Prävention, aber auch zur Milderung von Vereinsamung – trotz des großen Aufwands, den die Jüdische Gemeinde betreibt – nicht als bedarfsdeckend anzusehen. Dies ist auf die besonderen Herausforderungen der Jüdischen Gemeinde zurückzuführen, die stark durch die osteuropäische Zuwanderung älterer, kinderarmer (osteuropäische „Ein-Kind-Norm“), einkommensschwacher, jüdischer Menschen geprägt sind. Dies hat vier wichtige Konsequenzen, die Vereinsamung begünstigen.

1. Die Gemeindemitglieder leben oft wenig zentral, was die Kontaktgestaltung erschwert.
2. Die Gemeindemitglieder haben oft mit Stigmatisierung aufgrund ihres Glaubens zu kämpfen, was die Bereitschaft zur Kontaktaufnahmebereitschaft in das Wohnumfeld reduziert.
3. Es bestehen in der Regel erhöhte Sprachbarrieren, die den Aufbau von Kontakten und Beziehungen zusätzlich erschwert
4. Die Menschen haben oft nur wenige familiäre Bindungen in der Nähe ihres Wohnorts

Darüber hinaus ist anzumerken, dass – da die Gemeinde Bielefeld hier keinen Sonderfall darstellt – sich dies in anderen Jüdischen Gemeinden ähnlich darstellen dürfte, wobei die Versorgungslage gerade in kleineren Gemeinden noch weniger als bedarfsgerecht anzunehmen ist.

Verbesserungsvorschläge:

1. Da unsere Ehrenamtlichen oft einkommensschwach sind, wäre eine Erhöhung der Ehrenamtspauschale ein wirksames Mittel, um zugleich das Ehrenamt zu stärken und Vereinsamung zu verhindern.
2. Wir brauchen mehr Unterstützung bei der Eingliederung von Menschen Jüdischen Glaubens, die aus dem Ausland zuziehen. Beispielsweise sollten Sprachkurse auch für nicht mehr Erwerbstätige übernommen werden.
3. Für die räumlich relativ zerstreuten Jüdischen Gemeinden sind spezielle Förderprogramme, die die Mobilität unsere älteren Mitglieder vereinfachen, dringend notwendig, um Vereinsamung vorzubeugen (Gemeindebus, Bring- und Holdienst).

Jan Wingert, Pastor, Leiter der Hauptstelle für Familienberatung der EKvW, Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V., Diakonie RWL

Einsamkeitsprävention und -milderung im Rahmen der Familienberatungsarbeit: Insgesamt ist festzuhalten, dass die Familienberatung einen Beitrag zur Prävention und Milderung von Einsamkeit und sozialer Isolation leistet, indem sie niedrigschwellige, kostenfreie psychologische Beratungsangebote bereitstellt. Dabei sind Einsamkeitsempfindungen ein rekurrentes Thema innerhalb der Beratung, etwa wenn es um familiäre Konflikte, Trennungen und andere psychisch belastende Situationen wie etwa den Verlust des Arbeitsplatzes geht. Die Beratung, kann dabei zum einen konkret Lösungswege aufzeigen bzw. mit den Personen erarbeiten, aber auch, etwa beim Vorliegen akut behandlungsbedürftiger psychischer Erkrankungen in das psychotherapeutische und medizinische Versorgungsnetz vermitteln.

Bedarf: Besonders für die Gruppe Erwachsenen, die von Einsamkeit und sozialer Isolation betroffen sind, gibt es bisher kein bedarfsgerechtes Beratungsangebot. Dies folgt zum Teil daraus, dass die Angebote der Familienberatungsstellen sich zu ca. 75% aus Mitteln finanzieren, die durch Ansprüche nach SGB VIII gedeckt sind. Das Angebot ist daher besonders auf Kinder, Jugendliche und Familien in schwierigen Lebenslagen zugeschnitten. Es deckt daher beispielsweise die Bedarfe Erwachsener nach der Familienphase oder außerhalb familiärer Konstellationen nicht hinreichend ab. Insgesamt kann daher gesagt werden: Die Gruppe der Erwachsenen ist nicht gut abgedeckt.

Verbesserungsvorschläge:

1. Ein Ausbau der Kooperation der Beratungsstellen mit den Jobcentern ist dringend geboten. Gerade mit Blick auf die Versorgungslücke mit beraterischen Angeboten für einsame Erwachsene scheint dies ein guter Ansatzpunkt zu sein, da soziale Isolation und Einsamkeit als Hemmnisse für die Arbeitssuche angesehen werden müssen. Gleichzeitig beugt die Aufnahme einer Arbeitstätigkeit Einsamkeit vor. Ein Programm, dass die Kooperation der Jobcenter mit Beratungsstellen fördert, wäre daher sehr zu begrüßen.
2. Es muss mehr in die öffentliche Sichtbarkeit der Beratungsstellen investiert werden. Etwa ist die Platzierung der Beratungsstellen in Internetsuchmaschinen sehr schlecht. Außer durch persönliche Empfehlungen oder über eine gezielte Suche sind sie im Internet nur schwer zu finden. Insgesamt wäre eine integrierte Kampagne wünschenswert, die die Sichtbarkeit einsamkeitspräventiver und -mildernder Angebote wie den Familienberatungsstellen in NRW erhöht.
3. Die Vernetzung der Beratungsstellen mit KMUs sollte gefördert werden. Während große Unternehmen in der Regel betriebspsychologische Beratungsstellen haben, ist in den KMUs der Bedarf an psychologischer Beratung oft nicht gedeckt. Hier bestehen zwar bereits vereinzelt Kooperationen mit den Beratungsstellen. Ein systematischer Ausbau in diese Richtung hätte jedoch einen doppelten positiven Effekt: Er könnte Arbeitsplatzverluste aufgrund psychischer Belastungen reduzieren und gleichzeitig soziale Isolation und Einsamkeit präventiv begegnen.
4. Es bedarf einer nachhaltigen Finanzierung der Familienerholung. Gerade sozial schwache Familien bietet sich hier die Möglichkeit im Rahmen des sozialen Lernens Beziehungen zu anderen Familien zu knüpfen und sich dadurch besser im Sozialraum zu vernetzen, was langfristig auf unterschiedlichen Ebenen nachhaltig einsamkeitspräventiv wirkt.

Julia Brümmer, Ehrenamtskoordinatorin, Seelsorgebereich Rheinischer Westerwald, Erzbistum Köln

Aktuelles Angebot: Im Verbandsgemeinden Asbach besteht insgesamt ein breites Angebot an Maßnahmen und Angeboten, die Vereinsamung entgegenwirken. Etwa verfügen die Verbandsgemeinden über einen Bürgerbus, der für jedes Anliegen gebucht werden kann. Dies gestattet es auch ärmeren und älteren Bürgern, die über kein Fahrzeug mehr verfügen Zugang zum sozialen und gesellschaftlichen Leben zu haben. Darüber hinaus gibt es vier Anlaufstellen, bei denen Bürgerinnen und Bürger bei Problemen mit Vereinsamung, aber auch bei anderen Problemen Hilfe suchen können. Insgesamt sind die Akteure (Kommune, Wohlfahrtsverbände, Mehrgenerationenhaus, Vereine, etc.) vor Ort gut vernetzt. Es gibt einen regelmäßigen runden Tisch, eine etablierte Ehrenamtskoordination und starkes ehrenamtliches Engagement. Diese „Infrastruktur“ gestattet es ein breites und vielfältiges Angebot an sozialen Gelegenheiten und Angeboten aufrecht zu erhalten, das Vereinsamung entgegenwirkt.

Bedarf: Weggebrochen sind in den letzten Jahren aufsuchende Angebote. Aktuell sind diese zudem insgesamt durch die Corona-Krise stark eingeschränkt, wobei hier z.T. auf Telefondienste und u.Ä. umgestellt wurde. Ähnlich wie im städtischen Bereich erfahren wir zudem von Menschen, die stark zurückgezogen und sozial isoliert leben, in der Regel nur dann, wenn sich Angehörige oder Menschen aus dem Wohnumfeld der Person bei uns melden. Es fehlt daher insgesamt an einem systematischen „Brückenangebot“, das Menschen hilft, die sich bereits stark zurückgezogen haben, wieder ins soziale Leben zurückzufinden.

Verbesserungsvorschläge:

1. Der (Wieder-)Aufbau aufsuchender und zugehender Angebote als „Brückenangebot“.

Katharina Benner, Geschäftsführerin „Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Projekte“, Der Paritätische NRW

Aktuelles Angebot in NRW: Aktuell gibt es in NRW eine Vielzahl von Angeboten, die zumeist implizit einsamkeitspräventiv und/oder einsamkeitsmindernd wirken. Eine Vielzahl von Alltags- und Sozialhilfeleistungen, die durch das SGB VII – XII abgedeckt werden, fallen hierunter. Das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG NRW) fördert grundsätzlich Maßnahmen, die die Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben der Nutzer*innen der Einrichtungen stärkt. Ebenso haben die Novellierungen des Pflegeversicherungsgesetzes in die Richtung der Stärkung von Angeboten gewirkt, die Menschen in schwierigen Lebenslagen die Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben ermöglichen, z.B. die Stärkung der Pflegeselbsthilfe gem. § 45 d.

Über die gesetzlich garantierten Leistungen hinweg, ist auf die Vielzahl kirchlicher, zivilgesellschaftlicher und ehrenamtlicher Initiativen hinzuweisen, durch die Einsamkeit gemindert oder verhindert wird. Vieles davon ist nicht unbedingt in der Wahrnehmung der Kommunen.

Mit ihrer EntschlieÙung im Jahr 2017 hat sich die Landesgesundheitskonferenz das Ziel gesetzt Gesundheitsförderung und Prävention als übergeordnete Landesinitiative zu implementieren. U.a. gilt es, Rahmenbedingungen in den Lebenswelten von Bürger*innen schaffen, die ihnen eine "gesunde Lebensführung" ermöglichen. Derzeitiger Schwerpunkt ist es Maßnahmen zu entwickeln, die lebensphasen- und lebensweltbezogen psychische Gesundheit unterstützen und so u.a. zur Prävention von Einsamkeit beitragen.

Bedarf: Eine wesentliche Rolle zur Prävention von Einsamkeit spielen die Kommunen. Daher ist es wesentlich, dass sich Kommunen dieser Aufgabe stellen. Ein wichtiger Bereich ist die Seniorenpolitik. Sie ist gem. § 71 SGB XII (Förderung der Altenhilfestrukturen) eine freiwillige Leistung. Damit hängt es also davon ab, wie engagiert Sozialplaner*innen, Fachverwaltungen und Politik sind, welche Prioritäten vor Ort gesetzt und infolgedessen wie viele Mittel zur Verfügung gestellt werden. Zu den Verbesserungsvorschlägen gehört auf jeden Fall, eine verlässliche Finanzierung der Altenhilfe, z.B. in Form eines Basisbudget pro Jahr, mit dem eine Kommune Altenhilfestrukturen finanziert.

Es ist unklar, ob ein Stadt-Land-Gefälle existiert. In den Städten ist die Angebotsdichte höher, da hier das ehrenamtliche Engagement stärker und die Hürden Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen kleiner sind (etwa auf Grund der räumlichen Nähe zu Ämtern und Initiativen), auf dem Land funktionieren jedoch Nachbarschaften oft besser.

Ferner besteht aus meiner Sicht allgemein ein Bedarf an mehr zugehenden Angeboten, die Menschen, die bereits stark sozial isoliert sind, direkt in ihrem Wohnumfeld aufsuchen. Einsamkeit, wenn sie einmal da ist, sich verfestigt und die Betroffenen finden nur schwer wieder Kontakte.

Spezielle Bedarfe bestehen aus meiner Sicht zudem auch bei pflegenden Angehörigen. Hier gibt bereits einige Angebote, die weiter ausgebaut werden (müssen), um die betroffenen Gruppen flächendeckend zu erreichen.

Verbesserungsvorschläge:

Neben dem Ausbau der bereits oben genannten zugehenden Angeboten, könnte die Einsamkeitsprävention/-minderung durch fünf Strategien verbessert werden:

1. Förderung der Vernetzung der unterschiedlichen Akteure auf kommunaler Ebene, etwa durch eine verbindliche Sozialplanung.

2. Förderung des Aufbaus integrierter lokaler Strukturen durch dezidierte Quartiersentwicklung
3. Verbesserung der Interessensvertretung von Gruppen, die stark von Einsamkeit betroffen sind (Bsp. pflegende Angehörige)
4. Höhere Priorisierung der Ehrenamtskoordination (Ehrenamt braucht Hauptamt)
5. Verbesserung der Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamtlichen hinsichtlich des Umgangs mit vereinsamten Menschen.

Klaudia Zepuntke, Bürgermeisterin von Düsseldorf, SPD

Einsamkeitsprävention und -milderung in der Stadt Düsseldorf: In der Stadt Düsseldorf gibt es zahlreiche Strukturen, die Einsamkeit vorbeugen und lindern. Allen voran sind hier sicher die vielen altenpolitischen Angebote zu nennen. Mit den „zentren plus“ verfügen wir, sozialräumlich verteilt, wohnortsnah über eine niedrigschwellige Anlaufstelle für ältere Menschen, die ein breites Freizeit-, Kultur-, Bildungs- und Beratungsangebot bereitstellt. Dieses Angebot ist durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie zurzeit eingeschränkt. Wir haben darauf durch verschiedene Initiativen reagiert. Ein Beispiel ist der Verleih von digitalen Endgeräten (Tablets) und der Ausbau von niedrigwelligen Schulungsangeboten zu ihrer Nutzung. Familien- und Jugendpolitisch sind aus dem Blickwinkel der Einsamkeitsprävention sicher unsere Familienzentren zu nennen. Hier bündeln wir ein breites Unterstützungs-, Beratungs- und Freizeitangebot für Familien. Darüber hinaus gibt es eine breite Landschaft und Jugendtreffs und Jugendzentren. Besonders hervorzuheben ist, dass die Stadt Düsseldorf über einen Aktionsplan gegen Armut und Einsamkeit im Alter verfügt, der vom Seniorenrat gemeinsam mit der Sozialverwaltung auf zwei Fachtagen unter der Federführung von Herr Dr. Mühlen erarbeitet wurde. Er beinhaltet 26 Handlungsempfehlungen, die aktuell Stück für Stück von der Verwaltung umgesetzt werden. Der Handlungsplan zielt dabei konkret darauf ab, die sozialen und gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen in Armutslagen zu verbessern. Er ist integral konzipiert und beinhaltet unter anderem den Ausbau von zugehenden und telefonseelsorgerischen Angeboten, den Ausbau und die Stärkung der Nachbarschaftshilfe, die Verdichtung der Kooperation zwischen den unterschiedlichen kommunalen Akteuren und Institutionen, den Ausbau von Vergünstigungen zur Teilnahme an Kultur und Gesellschaft, den Ausbau der Beratungszeiten und mehrere Initiativen, die das Thema „Wohnen“ betreffen. Darüber hinaus existiert in Düsseldorf ein dichtes Netz an zivilgesellschaftlichen Initiativen. Zu nennen sind hier etwa die Selbsthilfegruppen, die eng von unserem Gesundheitsamt begleitet werden und die Hospizvereine, die in der besonders schwierigen Phase am Lebensende Sterbenden und ihren Angehörigen zur Seite stehen. Dies ist nur ein kleiner Ausschnitt. Auch für Menschen mit Behinderungen bestehen neben den Angeboten, die gesetzlich garantiert sind, vielfältige Möglichkeiten der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe. Zu nennen sind hier etwa die verschiedenen Begegnungsstätten und Initiativen, wie das Internet-Café PIKSL, indem Menschen mit Behinderungen Senioren – aber auch Obdachlosen – beibringen digitale Medien zu nutzen. Am Bestehen dieses Angebots hat der Rat für Menschen mit Behinderungen der Stadt Düsseldorf großen Anteil. Zuletzt wäre noch zu erwähnen, dass die Stadt aktuell an einer Informationskampagne arbeitet, die auf positive Weise Bewusstsein für das Problem sozialer Isolation schaffen soll. Auch das ist Teil unserer Strategie der Einsamkeitsprävention.

Bedarf: Besonders der Mangel an Plätzen in der stationären Pflege macht uns momentan mit Blick auf die Vermeidung und Milderung von Einsamkeit große Sorgen. Menschen, die bei hohem Pflegebedarf keinen dringend benötigten Pflegeplatz bekommen, haben oft kaum noch die Möglichkeiten andere Menschen zu treffen oder am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Entweder leben Sie allein, oder ihre Angehörigen sind überlastet. In den stationären Pflegeeinrichtungen ist es durch die Sozialen Dienste viel besser möglich, den Bedürfnissen nach Geselligkeit und gesellschaftlicher Teilhabe dieser Gruppe zu entsprechen. Aktuell fehlen allein in Düsseldorf 1000 stationäre Pflegeplätze. Weiteren Bedarf sehen wir mehr und mehr bei den Personen, die aktuell die Lücke in der Pflege füllen, besonders bei osteuropäischen Pflegekräften, die inhäusig pflegen. Diese sind oft über lange Zeiträume von Familie und Freunden getrennt. Zudem bestehen häufig Sprachbarrieren, was die Teilhabe am sozialen Leben weiter erschwert.

Verbesserungsvorschläge:

- 1) Im Bereich der stationären Pflege brauchen wir dringend eine gesetzliche Verpflichtung eine bestimmte Quote an Pflegeplätzen vorzuhalten. Bisher haben wir als Kommune nur die Möglichkeit, um weitere Plätze zu bitten, oder alternativ unsere eigenen Pflegeeinrichtungen zu betreiben. Beides ist oft unpraktikabel und langwierig. Eine gesetzliche Quote würde vieles vereinfachen.
- 2) Es bedarf dringend gesetzlicher Vorschriften, die den inhäusig lebenden Pflegekräften eine würdige Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben garantiert.
- 3) Vieles ist in der Stadt Düsseldorf möglich, weil wir eine vergleichsweise wohlhabende Stadt sind. Zentral ist beispielsweise, dass wir in vielen Fällen die Ehrenamtskoordination finanzieren können. Für weniger wohlhabende Kommunen/Städte ist dies sicher ein Problem. Gerade für die ärmeren Gemeinden sollten daher Programme aufgelegt werden, die es erleichtern, die Ehrenamtskoordination nachhaltig zu finanzieren und zu fördern.

Lydia Ossmann, Referentin Engagementförderung/Lotsenpunkte, Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.

Aktuelles Angebot allgemein in NRW: Einsamkeit ist ein Transversalthema der Wohlfahrtsarbeit. Es gibt daher viele Angebote, die implizit einsamkeitspräventiv wirken. Beispiele sind hierfür Projekte, die eigentlich der Bekämpfung verdeckter Armut gelten. Auch auf das breite Angebot für wohnungslose Menschen, für Menschen in schwierigen Lebenslagen oder für Menschen mit psychischen Erkrankungen ist hinzuweisen. Ferner leisten die Kirchengemeinden, die Vereine und das ehrenamtliche Engagement in den unterschiedlichsten Initiativen häufig implizit einsamkeitsmindernde Arbeit.

Eigenes Angebot - Lotsenpunkte (niedrigschwellige ortsnahe Anlaufstellen für Menschen in Not in Kirchengemeinden): Die Lotsenpunkte werden aus unterschiedlichen Gründen aufgesucht. Vereinsamung gehört dazu. Generell haben wir das Problem, dass Menschen, die sich stark zurückgezogen haben, schwer zu erreichen sind. Die Schwierigkeit ist dabei doppelt: Sie betrifft zum einen die Art der Angebote selbst, die von vereinsamten Menschen angenommen werden: Besonders gute Erfahrungen haben wir hier mit „Türöffnerangeboten“ gemacht, die einfache praktische Unterstützungsangebote wie etwa Alltags- und Einkaufshilfen, eine Friedhofsbegleitung etc. anbieten. Dies funktioniert aus unserer Sicht besser als Angebote, die direkt das Thema Einsamkeit adressieren, weil das Thema stark schambelastet ist. Bewährt hat sich in diesem Zusammenhang auch unsere Sprechstunden. Hier zahlt sich die Schulung der Kommunikationskompetenzen unserer ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen aus. Für sensible Themen wie Einsamkeit ist Zuhören-können eine wichtige Fähigkeit. Die zweite Schwierigkeit betrifft die Frage, wie man vereinsamte Menschen überhaupt erkennt und erreicht. Von unseren Angeboten erfahren die meisten durch Mund-zu-Mund-Empfehlungen. Stark zurückgezogene Menschen sind daher für uns schwerer zu erreichen. Bewährt hat sich hier die Empfehlung an unsere Ehrenamtlichen, gezielt ihr Quartier zu erkunden und sich vor Ort beispielsweise mit Nachbarschaftsinitiativen, kleinen Geschäften und ambulanten Pflegediensten zu vernetzen. Dies hilft uns dabei, vereinsamte Menschen besser erkennen und im Zweifel durch aufsuchende Angebote kontaktieren zu können.

Bedarf: Neben Angeboten, die helfen vereinsamte Menschen früher und besser zu erkennen und anzusprechen, sehen wir einen besonderen Bedarf beim Thema Digitalisierung. Das zeigt gerade die aktuelle Gesundheitskrise. Die Kompetenzen und Ressourcen, um digitale Medien zu nutzen, um den Kontakt zu Angehörigen und Freunden/Bekanntem aufrecht zu erhalten, sind sehr ungleich verteilt. Unsere Beobachtung ist, dass beispielsweise gerade die älteren Menschen, die sozial besser eingebunden sind, eher über höhere Kompetenzen und auch eher über die entsprechenden Endgeräte verfügen. Mehr Angebote, die älteren und sozial isolierten Menschen aufzeigen, wie digitale Tools genutzt werden können, um Beziehungen zu pflegen oder aufzubauen, wären daher wichtig.

Verbesserungsvorschläge:

- 1) Gegen eine/n Einsamkeitsbeauftragte/n sprechen aus meiner Sicht, dass so eine Stelle die Gefahr birgt, dass die Verantwortung für das Problem weggeschoben wird. Da unsere Angebote stark auf dem Engagement Ehrenamtlicher basieren, sehen wir zwei konkrete Verbesserungsmöglichkeiten:
- 2) Die erste betrifft die Verbesserung der Ehrenamtskoordination. Ehrenamt braucht Hauptamt - auch und gerade für Angebote die Einsamkeit mindern und verhindern sollen. Bisher können die Stellen für die Ehrenamtskoordination jedoch oft nur kurzfristig finanziert werden. Insgesamt sollte der Ehrenamtskoordination eine höhere Priorität

ingeräumt werden. Fördergelder sollten nicht nur für begrenzte Projekte vergeben werden, sondern auch zur Unterstützung von Infrastruktur für ehrenamtliches Engagement.

- 3) Ein zweiter Verbesserungsvorschlag betrifft die gezielte Schulung der ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen, um vereinsamte Menschen besser erkennen und sie besser unterstützen zu können. Auch hierfür wären zusätzliche Mittel und eine höhere Priorisierung notwendig.

Markus Eisele, Theologischer Vorstand, Graf Recke Stiftung

Einsamkeitspräventives und -milderndes Angebot der Stiftung: Zunächst ist festzuhalten, dass das Thema Einsamkeit kein explizites Handlungsfeld der Graf Recke Stiftung darstellt. Im Alltag unserer unterschiedlichen sozialen Einrichtung spielt es jedoch, mal mehr, mal weniger, eine wichtige Rolle. Die Verhinderung sozialer Isolation ist beispielsweise ein alltäglicher Aspekt der Arbeit unserer Wohn- und Pflegeangebote für Senioren. Auch in unseren Tagesstätten und Beratungsangeboten für Erwachsene mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen ist die Ermöglichung gesellschaftlicher und sozialer Teilhabe Alltagsgeschäft. Ähnliches gilt für unseren Geschäftsbereich Erziehung und Bildung. Die meisten unserer Einsamkeitsmildernden und -präventiven Tätigkeiten ergeben sich dabei aus rechtlich gesicherten Ansprüchen nach SGB VIII, SGB IX (BTHG) und SGB XII.

Bedarf/Angebotslücken: Einsamkeit und soziale Isolation sind soziale Querschnittsthemen, die zwar Personengruppen eher betreffen, die Leistungen nach dem SGB beanspruchen können. Allerdings sind sie nicht ausschließlich betroffen. Um die Versorgung mit einsamkeitsmildernden und -präventiven Angeboten zu verbessern, sind aus Sicht der Graf Recke Stiftung vor allem Quartiersmaßnahmen zielführend, die die wohnortsnahe Integration der Menschen und die Vernetzung/Koordination der unterschiedlichen lokalen Wohlfahrtsakteure (Kommunen, Freie Wohlfahrtspflege, Glaubensgemeinschaften, Initiativen, Vereine, etc.) stärken. Schwierig ist auch, mit Blick auf das Thema der Inklusion von Menschen mit Behinderungen und/oder psychischen Erkrankungen, dass die „Inklusionsbrücke“ vor allem von Seiten der Akteure der Freien Wohlfahrt gebaut wird. Die Resonanz auf der zivilgesellschaftlichen (Vereine, etc.) und privatwirtschaftlichen Seite (Unternehmen, Geschäfte, private Freizeitangebote) ist eher schleppend. Die soziale und gesellschaftliche Teilhabe ist hier daher noch nicht so gesichert, wie sie es, trotz des hohen Aufwands, sein könnte.

Verbesserungsvorschläge:

- 1) Dringend notwendig sind mehr Quartiersprojekte. Bei diesen sollte der Fokus mehr als bisher auf der sozialen und weniger als bisher auf der baulichen Entwicklung der Quartiere liegen. Die Trägern sollten dabei relativ langfristige Zusagen (min. fünf Jahre) für die Refinanzierung für die Stellen von Sozialarbeiter*innen, Ehrenamtskoordinator*innen und Quartiersmanager*innen ohne starre Mittelbindung bekommen. Darüber hinaus sollte die Anschlussfinanzierung für die Quartiersprojekte von Anfang an transparent geregelt werden, da gerade in schwierigen Quartieren fünf Jahre nicht ausreichen werden, um nachhaltige Strukturen aufzubauen. Ein stark sozialräumlich fokussiertes Förderprogramm etwa orientiert am Hamburger Modell der „Q8-Quartiere“ würde die Prävention von Einsamkeit und sozialer Isolation in NRW nachhaltig verbessern.
- 2) Wünschenswert wäre in diesem Zusammenhang eine Verstärkung der interkommunalen Abstimmung der Quartiersarbeit.
- 3) Inklusionsprojekte sollten nachhaltiger finanziert und mit Blick auf das Thema „Einsamkeit“ stärker auf den Aufbau langfristiger Zusammenarbeit zwischen Akteuren der Freien Wohlfahrt und anderen gesellschaftlichen Akteuren (Vereine, Initiativen, Geschäfte, etc.) ausgerichtet werden.

Michael Mertens, Leiter des Geschäftsbereiches Erziehung & Bildung, Graf Recke Stiftung

Angebot im Bereich Erziehung und Bildung: Zunächst ist festzuhalten, dass wir in dem Bereich Erziehung und Bildung kein pauschales Einsamkeitsproblem feststellen können. Eher sind es sehr spezifische Gruppen und mitunter Einzelfälle bei denen soziale Isolation und Einsamkeit zu schwerwiegenden Problemen werden. Zu nennen wären hier etwa unbegleitete minderjährige Geflüchteten oder Kinder aus Familien mit sehr schwerwiegenden Mehrfachbelastungen. Diesen Herausforderungen begegnen wir mit einem hochdifferenzierten Angebot. Das geht im Zweifel bis hin zu intensiven Individualmaßnahmen, bei denen Kinder und Jugendliche rund um die Uhr eins zu eins betreut werden. Insgesamt kann daher gesagt werden, dass wir durch genau auf die Kinder und Jugendlichen zugeschnittene Maßnahmen versuchen, Einsamkeit und soziale Isolation zu verhindern, wobei die Einsamkeitsprävention hier jedoch nur ein Aspekt unter vielen ist, der im Rahmen unserer Maßnahmen adressiert wird.

Bedarf: Mit Blick auf das Thema „Einsamkeit“ sind in unserem Geschäftsbereich aktuell vor allem drei Themen dringend: An erster Stelle sind hier die Care-Leaver*innen zu nennen, also die jungen Erwachsenen, die nach ihrer Unterbringung in der stationären Jugendhilfe oder in Pflegefamilien den Übergang in ein selbstständiges Leben finden sollen. Für diese Gruppe fehlen oft die entsprechenden Übergangsangebote, die sie auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit stützen und begleiten. Hierzu gehören auch unsere unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten, die aktuell vor allem in Sammelunterkünfte entlassen werden. Das zweite Thema, das uns schon länger beschäftigt, ist die Reduktion der Abbruchrate unserer Maßnahmen. Zu oft kehren Kinder und Jugendliche zu einem Leben auf der Straße oder in stark belasteten Familiensituationen zurück. Dies führt auf das dritte Thema: Die Beziehungsqualität zu den Betreuungspersonen. Zum Hintergrund muss hierzu gesagt werden, dass wir immer seltener Kinder und Jugendliche in häuslichen Familiengruppen betreuen können, weil die Personen fehlen, die hierzu bereit sind. Das Betreuungsmodell ist daher weitestgehend organisationszentrisch ausgerichtet, was den Aufbau Resilienz-fördernder Beziehungen zwischen den Kindern/Jugendlichen und den Betreuungspersonen erschwert.

Verbesserungsvorschläge:

- 1) Mit Blick auf die Care-Leaver*innen ist dem Gesetzesentwurf zur Reformierung des SGB VIII im Bundesrat unbedingt zuzustimmen
- 2) Das Thema der Beziehungsqualität zwischen den Kindern/Jugendlichen und den Betreuungspersonen ist verpflichtend in den Qualitätsdialog der Kinder- und Jugendhilfe aufzunehmen.

Michaela Hofmann, Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW, Koordinatorin, c/o Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.

Aktuelles Angebot: Das aktuelle einsamkeitspräventive Angebot ist als relativ breit anzusehen. Die Leistungen nach dem SGB II und XII, aber auch das Teilhabegesetz können rechtlich verankert zur Bekämpfung von Einsamkeit beitragen. Momentan fehlt es allerdings noch an der auskömmlichen und bedarfsgerechten Unterstützung des Aspektes „gesellschaftliche Teilhabe“. Die Dienste und Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege halten ein umfassendes Angebot an Dienst- und Hilfeleistungen vor, welches der Bekämpfung von Armut und der Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe dient. Diese sind als einsamkeitspräventiv anzusehen: Wenn man Armut verhindert, bekämpft man auch Einsamkeit. Besonders im Bereich der Seniorarbeit/Altenhilfe besteht darüber hinaus eine Vielzahl an Angeboten (etwa Besuchsdienste, Zentren, etc.) die direkt einsamkeitsmindernden wirken.

Bedarf: Besonders im Bereich der Einsamkeitsminderung ist das aktuelle Angebot stark auf ältere Menschen fokussiert. Auch für Menschen mit besonderen Bedürfnissen besteht ein gutes Angebot an Tagesstätten, die dem Alltag Struktur geben und soziale Kontakte ermöglichen. Allerdings gibt es bestimmte Zielgruppen, wie etwa Kinder für die viele Angebote im Kontext von Freizeit (Sportvereine, Karnevalsgruppen, Pfadfinder, Musikschulen, offene Jugendtreffs usw.) und Unterstützungsangebote im Kontext des SGB VIII (Familienhilfen, erzieherische Hilfen usw.) angeboten und genutzt werden. Hinzukommen Angebote in den Schulen zur Unterstützung des Lernens. All dies kann im weiteren Sinn als einsamkeitspräventiv oder einsamkeitsmindernd angesehen werden. Unter diesem Aspekt werden all diese Angebote aber nicht vorgehalten oder so beworben.

Verbesserungsvorschläge:

- 1) Ein zentrales Problem der Weiterentwicklung der Angebote der freien Wohlfahrt besteht darin, dass Projekte, die aus speziellen Töpfen etwa bei Stiftungen oder durch Förderaufrufe finanziert werden, – auch bei Erfolg – nach ihrer Laufzeit nicht regelfinanziert werden können. Dies hemmt u.a. – aber nicht nur – die Entwicklung spezieller Angebote für vereinsamte Menschen wie auch die Weiterentwicklung des einsamkeitspräventiven Angebots.
- 2) Eine weitere Herausforderung besteht auf der lokalen/kommunalen Ebene: Unterschiedliche Akteure (Freie Wohlfahrtspflege, Verbände, Bürgerinitiativen, private Anbieter, kommunale Mitarbeitende usw.) sind in Stadtteilen und im Stadtgebiet aktiv. Runde Tische und andere Formen der Kommunikation und Kooperation sind in der Regel nicht verankert oder vereinbart. Dies erschwert die gezielte Schwerpunktsetzung auf Querschnittsthemen wie etwa Einsamkeit.
- 3) Dies ließe sich durch eine regelhafte und integrativ angelegte Sozialplanung der Kommunen verbessern, wenn nicht sogar lösen. Im Rahmen der Sozialplanung könnten Schwerpunktsetzungen, etwa auf das Thema Einsamkeit, erfolgen. Die Planung selbst sollte partizipativ mit den unterschiedlichen Akteuren der freien Wohlfahrtspflege durchgeführt werden. So könnten zum einen die verschiedenen Akteure mit Blick auf die Schwerpunktsetzung koordiniert tätig und zum anderen Strukturen für die langfristige Finanzierung erfolgreicher Pilotprojekte auf kommunaler Ebene geschaffen werden. Sozialplanung und Sozialberichterstattung auf kommunaler Ebene würden so für eine Evaluation der Angebote und Schwerpunkte sorgen und damit auch für die kontinuierliche

transparente und kooperative Weiterentwicklung. Um diesen Prozess zu befördern wäre eine Finanzierung bzw. die Unterstützung der Implementierung durch das Land NRW sinnvoll.

Paul Larue, Bürgermeister der Stadt Düren 1999 – 2020

Einsamkeitsprävention und -milderung in der Stadt Düren: Es gibt in der Stadt Düren Strukturen, die einsamkeitspräventiv und einsamkeitsmildernd wirken. Diese sind jedoch nicht explizit auf Einsamkeit gezielt. Zu nennen sind hier etwa die fokussierte Quartiersarbeit, die im Rahmen des Städtebauförderungsprogramms „Soziale Stadt“ finanziert wurde, der Soziale Dienst in den Alteneinrichtungen, der über den Pflege-Rahmenvertrag nach §75 Abs.1.SGB XI finanziell abgesichert ist oder die Regelangebote der Familien und Jugendhilfe (etwa nach SGB VIII). Darüber hinaus zeichnet sich Düren durch eine etablierte Ehrenamtskultur aus. Es besteht daher ein breites Angebot an zivilgesellschaftlichen Initiativen und Vereinen die einsamkeitspräventiv und einsamkeitsmildernd arbeiten. Zu nennen ist hier etwa die inklusive Arbeit unserer Vereine, die u.a. spezielle Angebote für Hochbetagte bereithält oder die Hospizbewegung Düren die Menschen am Lebensende beisteht. Dies ist jedoch nur ein kleiner Ausschnitt. Auch die Glaubensgemeinschaften vor Ort mit ihren unterschiedlichen Gruppen und Seelsorgeangeboten tragen sicher zur Verhinderung von Vereinsamung bei. Insgesamt gelingt es der Zivilgesellschaft in der Stadt Düren durch Selbstorganisation eine hochintegrierte, dichte Angebotslandschaft zur Prävention und Milderung von Einsamkeit zu schaffen. Wichtig war dabei, dass die Stadt dezidiert auf das Subsidiaritätsprinzip gesetzt hat. Sie sieht ihre Aufgabe vor allem darin, die unterschiedlichen freien Träger, zivilgesellschaftlichen Zusammenschlüsse (Vereine, Bürgerinitiativen, etc.), Wohlfahrtsverbände und religiösen Gemeinschaften in ihrer Arbeit zu unterstützen und gute Rahmenbedingungen zu schaffen, damit diese frei und koordiniert handeln können. Dazu ist eine demokratische Kultur wichtig, die alle Beteiligten an einen Tisch holt. Deshalb haben wir etwa den Seniorenrat ins Leben gerufen, der von den Senioren der Stadt frei gewählt wird, und auf die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger an den Fachausschüssen der Stadtverwaltung gesetzt, indem ihnen beratende Stimmen in den Gremien gewährt werden. Zu nennen ist hier auch der Behindertenbeirat, der von den Selbsthilfegruppen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und dem Sozialausschuss der Stadt beschickt wird. Dies führt dazu, dass in Düren eine breite Beteiligung an der Lösung vieler Probleme des öffentlichen Lebens besteht – Einsamkeit eingeschlossen.

Bedarf: Ein Bereich, in dem wir zunehmend eine Überforderung wahrnehmen, ist die häusliche Pflege. Hier ist einerseits auf die Gruppe der pflegenden Angehörigen hinzuweisen. Auch für diese bestehen zwar bereits konkrete Entlastungsangebote, die ihnen eine angemessene Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben ermöglichen sollen. Allerdings bemerken wir mehr und mehr, dass dies unsere etablierten Strukturen überlastet. Die zweite Gruppe sind die Pflegekräfte, die bei den Pflegebedürftigen mit im Haus leben. Sie kommen oft aus Osteuropa. Zum einen bestehen hier daher oft Sprachbarrieren, die ihnen eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschweren, zum anderen sind sie zumeist über lange Zeiträume von Familie und Freunden getrennt, was Vereinsamung begünstigt. Hier sind dringend Angebote notwendig, um den Menschen, die aus dem Ausland kommen, um unsere Älteren zu pflegen, ein würdiges Leben zu ermöglichen.

Verbesserungsvorschläge:

1. Einsamkeit ist ein Thema, dem vor allem durch sozialräumliche Maßnahmen präventiv zu begegnen ist. Der Quartiersarbeit kommt daher eine besondere Bedeutung zu. Aktuell ist es jedoch so, dass es ein Missverhältnis zwischen den Förderungszeiträumen der üblichen Fördermaßnahmen und den in der Regel langfristigen Zielen der Quartiersarbeit gibt. Hier ist dringend nachzubessern, weil wir immer wieder erleben, dass die Förderung ausläuft, bevor die Quartiersarbeit selbsttragend geworden ist. Darüber hinaus gibt es bestimmte Stadtteile, in denen davon auszugehen ist, dass die Quartiersarbeit dauerhaft professionell

betreut werden muss. Bisher bleibt in diesen Fällen oft nur der Weg, dies über die Stadt selbst zu finanzieren. Mit Blick auf die Löcher in den kommunalen Kassen, die die Corona-Krise hinterlassen wird, besteht hier daher dringender Handlungsbedarf, weil gerade Leistungen wie die Quartiersarbeit, die nicht rechtlich garantiert sind, als erstes dem Rotstift zum Opfer fallen dürften. Für die Prävention von Einsamkeit wäre dies ein großer Rückschlag.

Sabine Hirte, Evangelische Stiftung Hephata Wohnen GmbH, Geschäftsleitung

Hannelore Jennes-Stelter, Hephata Wohnen Mönchengladbach Süd,
Abteilungsleiterin

Frau Helmstedt, Hephata Wohnen Mönchengladbach Süd, Einrichtungsleiterin

Angebot: Insgesamt ist zunächst festzuhalten, dass im Bereich des Wohnens für Menschen mit geistigen Behinderungen eine große Bewegung hin auf die Menschen gegeben hat, die insgesamt zur Verhinderung von Einsamkeit und sozialer Isolation beiträgt. Heute sind die Familien viel stärker präsent im Leben der Menschen, die in unseren Einrichtungen und Gruppen wohnen. Viele unserer Klienten leben weitestgehend selbstständig, haben Freundschaften und oft auch Partnerschaften. Im Vergleich etwa zu den 1980er Jahren hat sich die Lage daher sehr verbessert. Auch die soziale und gesellschaftliche Teilhabe ist heute wesentlich besser gewährleistet. Wir bieten ein breites Angebot, das bei der Kontaktgestaltung unterstützt bzw. für diese eine Struktur bietet: Freizeitassistenz, unterschiedlichste Gruppenangebote, aber auch inklusive Angebote sind heute bei uns der Standard. Weiter sind wir gut mit Bildungsträgern wie den Familienbildungsstätten und Kulturinstitutionen wie unserem Stadt-Theater vernetzt, so dass wir zuzüglich zur privaten Kontaktgestaltung unseren Klient*innen viele Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bieten können. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass durch das BTHG und das SGB IX die meisten unserer Leistungen auf Leistungsansprüchen beruhen, die personenzentriert und ganzheitlich ermittelt werden müssen. Unser Angebot ist daher durch den Gesetzgeber nachhaltig garantiert und individuell auf die Person zugeschnitten.

Bedarf: Bedarf besteht aus unserer Sicht besonders bei Gruppen, die momentan durch das Raster fallen. Zu nennen sind hier etwa Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen ohne Intelligenzminderung. Diese haben häufig Schwierigkeiten bei der Kontaktgestaltung. Aufgrund der fehlenden Intelligenzminderung haben Sie jedoch keinen Anspruch auf entsprechende unterstützende Leistungen. Ähnlich verhält es sich mit Menschen, deren Intelligenz nicht als gemindert jedoch nur knapp als nicht-gemindert eingeschätzt wird. Hier sind die Ausschlusskriterien oft zu starr, auch wenn das BTHG hier schon einige Besserung gebracht hat. Schwierig ist auch die Gruppe der Menschen, die weder geistige noch körperliche Behinderungen haben, die aber dennoch mit schweren seelischen Störungen zu kämpfen haben. Hier ist besonders die Gruppe der „Jungen Wilden“ zu nennen, die oft im jungen Erwachsenenalter kaum Unterstützung erhalten und dann mit Mitte Dreißig hochgradig sozial isoliert und mit einer ganzen Summe von Problemen beispielsweise im Strafvollzug oder in der Obdachlosigkeit enden. Diese Gruppe überlappt sich bis zu einem gewissen Grad mit den sogenannte Care-Leaver*innen, die als junge Erwachsene die Pflegefamilien und Jugendeinrichtungen in ungewisse Richtung und oft mit schlechten Chancen auf dem Arbeitsmarkt verlassen. Neben den Gruppen, die an den Schnittstellen durch das Raster fallen, ist eine weitere große Schwierigkeit, die noch immer zähe Inklusion von Menschen mit geistigen Behinderungen in das bürgerliche Assoziationswesen. Zwar besteht hier, wie ausgeführt, von unserer Seite ein breites, inklusiv angelegtes und intensiv betreutes Angebot zur sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe. Allerdings vermissen wir häufig auf der zivilgesellschaftlichen Gegenseite die notwendige Unterstützung. Dies hat – neben Berührungsängsten und fehlenden Zuständigkeiten – häufig mit bürokratischen Hindernissen zu tun. Etwa tun sich Vereine oft aus versicherungstechnischen und haftungsrechtlichen Gründen schwer nicht-betreute, inklusive Angebote anzubieten. Das führt dazu, dass die Inklusion in solche

Gruppen für unsere Klient*innen häufig nur möglich ist, wenn sie dabei engmaschig betreut werden, was sich wiederum oft nicht refinanzieren lässt.

Verbesserungsvorschläge:

2. Dem Gesetzesentwurf zur Reformierung des SGB VIII ist im Bundesrat dringend zuzustimmen
3. Es bedarf einer einfachen und günstigen Regelung zur Versicherung und Haftung für Vereine und Initiativen, die nicht-betreute inklusive Angebote anbieten.
4. Eine Politik, die die Akzeptanz und Einfachheit von Inklusion in allen gesellschaftlichen Bereichen vorantreibt

Saadat Ahmed, Bundesbeauftragter für Seelsorge, An-Nusrat e.V.

Angebot: In unserer Gemeinschaft ist das Thema Einsamkeit und soziale Isolation noch nicht so akut, wie in etwa in der allgemeinen Bevölkerung der Bundesrepublik. Das hat damit zu tun, dass wir zum einen demographisch im Vergleich jung sind, zum anderen eine starke Familienkultur haben. Viele Probleme, die mit der Alterung der Gesellschaft zu tun haben, erreichen uns daher erst nach und nach. So bauen wir etwa gerade unsere ersten eigenen Pflegedienste und Alteneinrichtung auf. Bisher ist es allerdings so, dass wir uns bisher um jede einzelne Person unserer Gemeinschaft persönlich kümmern können, selbst wenn sie keine eigene Familie oder Kinder hat. Das Engagement in diese Richtung ist sehr stark. Anzumerken ist allerdings auch, dass das Thema Einsamkeit bei uns stark stigmatisiert ist. Es wird daher vermutlich nur wenig darüber geklagt. Momentan sehe ich hier trotzdem kein großes Problem, weil wir eine starke Inklusionskultur haben. Das hängt direkt mit der Familienkultur zusammen und äußert sich beispielsweise in unserem Umgang mit Menschen mit Behinderungen, die an allen Ereignissen und Veranstaltungen ganz normal teilnehmen. Sie sind überall dabei und mittendrin. Auch nicht aktive Mitglieder werden bei uns aus dem selben Grund immer miteinbezogen. Ob sich diese dichte Inklusionskultur in die nächste Generation und im Rahmen der Alterung unserer Gemeinschaften fortsetzt, ist natürlich schwer abzusehen. Es ist also durchaus denkbar, dass das Thema uns in den nächsten Jahrzehnten mehr beschäftigen wird als heute.

Bedarf: Aktuell sehen wir bei dem Thema Einsamkeit keinen akuten Handlungsbedarf.

Verbesserungsvorschläge: Da kein Handlungsbedarf besteht, sehen wir aktuell auch keine Verbesserungsmöglichkeiten

Thomas Müller, Fachreferent Wohnen für Menschen mit Behinderung / Rheinland (Nord), Der Paritätische NRW

Aktuelles Angebot in NRW für Menschen mit Behinderung: Generell ist davon auszugehen, dass Menschen mit Behinderung, die vollumfänglich gesetzlich garantierte Hilfeleistungen erhalten (etwa nach SGB XII oder SGB IX) auch einsamkeitspräventive oder mindernde Unterstützungsangebote erhalten. Die Unterstützung bei der Kontaktgestaltung ist hier Standard. Darüber hinaus ist auf die erfolgreiche Etablierung von gemeinschaftlichen Wohnformen von Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahrzehnten hinzuweisen. Es ist davon auszugehen, dass diese strukturell den Aufbau von Freundschaftsbeziehung und zur Entlastung familiärer Beziehungen beigetragen haben. Dies dürfte sich einsamkeitsmindernd ausgewirkt haben.

Bedarf: Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass viele Menschen mit Behinderung keine, oder nur wenige Leistungen erhalten, weil die Hilfsbedürftigkeit nicht als hoch genug eingeschätzt wird (Typischer Fall: Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen). Hilfen, die einsamkeitspräventiv oder einsamkeitsmindernd wirken würden, erhalten sie daher in der Regel nicht. Dennoch gestaltet sich für diese Menschen die Kontaktgestaltung häufig trotzdem sehr schwierig. Dies kann zum einen auf die spezifischen Einschränkungen zurückgeführt werden, die mit Behinderungen einhergehen. Zum anderen ist der Beziehungsaufbau für Menschen mit Behinderungen zusätzlich durch Stigmatisierungs- und Fremdheitserfahrungen erschwert. Angebote, die sich dieser speziellen Gruppe und Problematik annehmen, sind sehr selten. Ferner ist auf die Schwierigkeit hinzuweisen, dass Menschen mit Behinderung eine relativ einkommensschwache Gruppe darstellen. Dies hat zur Konsequenz, dass die erschwinglichen Wohnlagen oft wenig zentral liegen, was eine angemessene Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben häufig zusätzlich erschwert.

Verbesserungsvorschläge:

1. Es sollte das Angebot von Kontaktgestaltungshilfen für Menschen mit Behinderungen ausgebaut werden, die bisher aufgrund ihrer niedrigen praktischen Hilfsbedürftigkeit im Alltag keinen Anspruch auf solche Hilfen haben
2. In der Wohnungspolitik sollte die Förderung inklusiver Wohnformen an Gewicht gewinnen. Speziell integrierte Wohnformen von Menschen mit und ohne Behinderung sind bisher zu selten. Ebenso ist das Angebot an Sozialwohnungen für Menschen mit Behinderung in zentralen Wohnlagen dringend auszubauen.
3. Der Kulturwandel in Richtung einer funktionierenden Inklusion von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen sollte auf allen Ebenen weiter vorangetrieben werden.

Yvonne Niggemann, Fachreferentin Armut und Grundsicherung, Der Paritätische NRW

Angebot in NRW im Armutsbereich: Armut hat einen direkten Einfluss auf Einsamkeit. Wir beobachten bei Menschen, die verarmen, häufig einen kontinuierlichen Rückzug. Die soziale Teilhabe wird mit der Zeit immer schwerer. Das hat auch mit der Stigmatisierung von Arbeitslosigkeit zu tun, die einer der Hauptgründe für Verarmung ist. Aus diesem Grund sind zunächst alle Angebote als einsamkeitspräventiv anzusehen, die Arbeitslosigkeit bekämpfen. Zu nennen sind hier in NRW etwa die Beratungsstellen für arbeitslose Menschen, aber auch die Erwerblosenzentren, die niedrigschwellige Möglichkeiten zu sozialem Kontakt und Austausch bieten. Die Kombination von Armut und Einsamkeit tritt jedoch nicht nur in der Erwerbsphase auf. Sie kann schon im frühen Kindesalter eine starke Rolle im Leben eines Menschen spielen. Armut schränkt auch hier die Gelegenheiten zu stabiler sozialer Teilhabe ein. Als einsamkeitspräventiv sind daher auch viele andere Angebote der Freien Wohlfahrtspflege anzusehen: Kindertagesstätten, Familienzentren, Familienberatungsstellen, Jugendzentren, aber auch Seniorenzentren und Pflegeberatungsstellen sind hier zu nennen. Besonders die Kombination von höherem Lebensalter und Armut ist mit Blick auf Einsamkeit dabei als besonders problematisch einzuschätzen, weil hier mehrere Faktoren zusammenkommen, die Einsamkeit stark begünstigen: schwächere Gesundheit, Ressourcenknappheit, abnehmende Sozialkontakte, Scham/Stigmatisierung. Für diese Gruppe gibt es einige Angebote, die direkt auf Einsamkeitsmilderung gezielt sind, wie etwa die unterschiedlichen Telefonseelsorgen oder das Angebot des Silbernetzes. Darüber hinaus besteht ein breites Angebot, das darauf gezielt ist, die Vertiefung von Armut zu verhindern. Etwa ist davon auszugehen, dass Überschuldung und/oder der Verlust der eigenen Wohnung durch die Scham und die Probleme, die beides erzeugt, besonders stark belastend für die sozialen Beziehungen sind. Die Verhinderung der Transition in extremere Formen der Armut ist daher besonders wichtig, um Vereinsamung zu vorzubeugen. Hier setzen Angebote wie die Schuldnerberatungen und die Wohnungslosenberatungen an. Eine letzte Gruppe, bei der es häufig zur Überschneidung von Armut und Vereinsamung kommt, sind Menschen mit Fluchthintergrund. Auch hier bestand, zumindest bis zum Beginn der Corona-Pandemie ein gutes, niedrigschwelliges Angebot wie etwa die Kaffees für geflüchtete Menschen. Die hier angesprochenen Angebote beleuchten dabei sicher nur einen Ausschnitt der Landschaft, mittels derer Vereinsamung vorgebeugt oder gemildert wird.

Bedarf: Zunächst ist festzustellen, dass es aus dem Blick der Armutshilfe unterschiedliche Bereiche gibt, in denen die Einsamkeitsprävention ausbaufähig ist. Etwa ist mit Blick auf die zunehmend angespannte Lage auf den Wohnungsmärkten festzustellen, dass die Wohnungslosigkeit mittlerweile auch eine Bedrohung für ärmere Gruppen darstellt, die üblicherweise nicht mit dem Leben auf der Straße in Verbindung stehen. Wer momentan etwa aufgrund von Modernisierung oder Verkauf seine Mietwohnung verliert, hat erhöhte Schwierigkeiten bezahlbaren Ersatz zu finden. Problematisch wirkt sich in diesem Kontext auch aus, dass die Regelsätze der Grundsicherung nach ALG II in der Regel nicht bedarfsgerecht sind. Die Miete wird bereits heute oftmals aus dem Teil der Grundsicherung finanziert, der für die Ernährung vorgesehen ist. Für soziale Teilhabe bleibt dann noch weniger übrig. Diese Dynamik intensiviert sich seit Jahren. In diesem Kontext sind auch die zwar zurzeit ausgesetzt, aber im Prinzip immer noch bestehenden, Sanktionen wegen fehlender Mitwirkung und Meldeversäumnissen zu bemängeln. Sie erhöhen die Chance, dass es zur Wohnungslosigkeit kommt, was wiederum die Personen tiefer in die Vereinsamung treiben kann. Ebenfalls ist mit Blick auf die Frage der Vereinsamung im Alter dringender Handlungsbedarf. Die bestehenden Angebote sind hier nicht als bedarfsgerecht anzunehmen. Zuletzt ist anzumerken, dass es einige besonders vereinsamungsbedrohte Personengruppen gibt, die bisher nicht hinreichend in unserem System

bedacht werden. Etwa Personen, die aus der Haft entlassen werden. Hier gibt es zwar einige Beratungsangebote. Sie decken jedoch nicht den Unterstützungsbedarf, der in dieser kritischen Lebenssituation entsteht, die oft durch das Zugleich des Verlusts sozialer Bindungen und durch Wohnungslosigkeit gekennzeichnet ist. Ein weiteres Beispiel sind prekär beschäftigte Menschen in ausbeuterischen Arbeitszusammenhängen wie etwa der Fleischindustrie. Hier ist von einem hohen Grad sozialer Isolation auszugehen, bei gleichzeitig fast vollkommener Abwesenheit beratender und unterstützender Angebote.

Verbesserungsvorschläge: Mit Blick auf die Armutspolitik sind sieben Verbesserungsvorschläge anzubringen

1. Anhebung der Regelsätze auf mindestens 600 Euro für alle Menschen, die auf existenzsichernde Leistungen wie Hartz IV angewiesen sind. Auf Grund des Mehrbedarfs ist während der Corona-Krise zudem ein Zuschlag von 100 Euro pro Monat nötig
2. Zur Minderung von der Vereinsamung im Rahmen der Altersarmut ist über den Ausbau eines sozialen Arbeitsmarkts für Menschen nach der Erwerbsphase nachzudenken.
3. Der Mindestlohn sollte flächendeckend angehoben werden, um Einkommensarmut im Alter zu reduzieren.
4. Die Finanzierung der Arbeitslosenberatung sollte langfristiger aufgestellt werden. Bisher müssen die Mittel jahresweise beantragt werden. Das aktuelle Angebot ist zudem überlaufen und mit Blick auf die Zunahme der Arbeitslosigkeit durch die Pandemie aktuell nicht bedarfsgerecht.
5. Der soziale Wohnungsbau muss gestärkt werden. Programme die Wohnungslosigkeit verhindern, sind mit Blick auf die zunehmend angespannten Wohn- und Immobilienmärkte dringend notwendig.
6. Außerdem müssen für die Dauer der Krise auch Zwangsräumungen verboten und Kreditrückzahlungen ausgesetzt werden, um einkommensarme Menschen vor corona-bedingtem Wohnungsverlust und Existenznot zu schützen.
7. Angebote für die Haftentlassene und prekär Beschäftigte sollten ausgebaut werden