

Gibt es in Deutschland eine Politik gegen Vereinsamung?

Eine erste Bestandsaufnahme auf der Basis von Expert*innen-Interviews

Janosch Schobin

Vereinsamung: Ein neues Problem für die Soziale Arbeit?

Vereinsamung, verstanden als ein Syndrom aus intensivem, negativem Einsamkeitsempfinden und sozialer Isolation, ist im letzten Jahrzehnt nach und nach zu einem sozial-politischen Thema in westlichen Industriegesellschaften geworden. Prominent belegt dies etwa der Umstand, dass im Jahr 2018 Großbritannien auf der Ebene eines ministerialen Staatssekretariats eine zuständige Stelle für die Politik gegen Einsamkeit geschaffen hat (Yeginsu 2018). Das englische Beispiel hat in vielen OECD-Ländern eine Institutionalisierung von Anti-Einsamkeits-Politiken angestoßen (Kodama 2021): Auch deutsche Sozial- und Gesundheitspolitiker*innen zeigen seither großes Interesse am britischen Modell. So richtete der Landtag des Bundeslandes NRW etwa im Jahr 2020 eine Enquete-Kommission ein, um „Maßnahmen zur Prävention und Reduktion von Einsamkeit und sozialer Isolation zu entwickeln“ (Landtag NRW 2022: 1), und der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestags hielt eine Anhörung mit dem Thema „Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegenzutreten“ ab.¹

Angetrieben wird der politische Diskurs durch die Wahrnehmung, dass die Bevölkerung westlicher Gegenwartsgesellschaften immer stärker vereinsamt – wobei die empirischen Belege für diese These bisher sehr gemischt ausfallen (Schobin 2020; 2022). Dessen ungeachtet konsolidiert sich zusehends die Einsicht, dass Einsamkeit und soziale Isolation neben Krankheit, Armut und sozialer Ausgrenzung mit zu den wichtigsten sozialen Problemen moderner Gegenwartsgesellschaften gehören. Dabei stellt Vereinsamung im engeren Sinn kein neues Problem für die Soziale Arbeit dar. Viele typische Problemlagen, auf die soziale Dienstleistungen antworten, gehen mit Vereinsamungserfahrungen einher: Arbeitslosigkeit, Armut, psychische Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit und soziale Ausgrenzung etwa sind mit einem erhöhten Ri-

1 www.bundestag.de/resource/blob/831126/363d7b4114560f1c554d9e274db5bcb9/a13-91-to-data.pdf [02.06.2022].

siko für intensive Einsamkeitserfahrungen assoziiert und belasten die sozialen Bindungen der Menschen (Pinquart/Sörensen 2003). Der Umgang mit Menschen, die unter ihrer Vereinsamung leiden, gehört daher zum Alltag vieler sozialer Berufe. Dass Vereinsamung weder ein neues noch ein rasant wachsendes gesellschaftliches Problem darstellt, bedeutet jedoch nicht, dass sich deren Bedeutung für soziale Berufe aktuell nicht stark verändert. Die politische Debatte zumindest lässt vermuten, dass Einsamkeit und soziale Isolation als Herausforderungen immer weiter in die Mitte sozialer Berufe rücken.

Diese Verschiebung kann zunächst auf die Verbreitung und Popularisierung neuerer humanwissenschaftlicher Forschungserkenntnisse zur Rolle von Vereinsamung für die psychische und physische Gesundheit zurückgeführt werden. In der medizinischen, psychologischen und psychiatrischen Forschung wird Einsamkeit immer weniger als Effekt und immer mehr als Ursache psychischer und physiologischer Beeinträchtigungen untersucht. Der „Einsamkeits-Turn“ stellt dabei eine Abkehr von der Tradition dar, Vereinsamung vor allem als Epiphänomen anderer Problemlagen zu untersuchen. Etwa wurde mit Blick auf den bekannten statistischen Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und intensiven Einsamkeitserfahrungen angenommen, dass Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit zu sozialem Rückzugsverhalten führen, was wiederum soziale Isolation und Einsamkeitsempfindungen auslöst. Vereinsamung stand demnach vor allem am Ende der Kausalkette, die von psychischen Erkrankungen ausgelöst wird. Heute wird dagegen eher davon ausgegangen, dass die Einsamkeitsreaktion selbst einen kausalen Beitrag zu psychischen Erkrankungen wie Depressionen leistet, etwa indem Einsamkeitsempfindungen maladaptive Rückzugsreaktionen verstärken oder auslösen (Erzen/Çikrikci 2018). Ähnliche Korrekturen der Vorstellung über den Ursache-Wirkungs-Zusammenhang lassen sich aktuell in allen Bereichen der humanwissenschaftlichen Einsamkeitsforschung beobachten. Der „Einsamkeits-Turn“ mag – von außen betrachtet – wie eine eher esoterische Verschiebung innerhalb der Humanwissenschaften wirken. Er hat jedoch für die Praxis sozialer Berufe in Deutschland wichtige Konsequenzen: Wenn Einsamkeit auch Ursache und nicht nur die Wirkung menschlichen Leidens ist, rückt die Aufgabe, Einsamkeit zu lindern und vorzubeugen, aus der Peripherie ins Zentrum der Frage, wie soziale Dienstleistungen Menschen dabei helfen können, ein würdiges Leben zu führen. Eine Politik gegen Einsamkeit wird so mehr und mehr zu einem elementaren Bestandteil einer humanzentrierten Gesundheits- und Sozialpolitik. Der nachfolgende Artikel nähert sich aus diesem Grund als einer der ersten der Frage, wie es aktuell um die „Politik gegen Einsamkeit“ im Rahmen des sektoral differenzierten, subsidiären Wohlfahrtsstaats der Bundesrepublik bestellt ist, welche Lücken das aktuelle Angebot vereinsamungspräventiver und -mildernder Angebote enthält und welche systematischen Passungs- und Anpassungsprobleme auf dem Weg zu einer einsamkeitssensiblen Sozial- und Gesundheitspolitik liegen.

Methodische Vorbemerkung

Die nachfolgende Darstellung speist sich aus 24 offenen, problemzentrierten Expert*innen-Interviews mit 26 Expert*innen aus dem Sozial- und Gesundheitssektor des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen. Die Interviews wurden im Rahmen der Erstellung des Gutachtens „Einsamkeit und gesellschaftlicher Wandel“ für die Enquete-Kommission IV („Einsamkeit“) des Landtages NRW² geführt und einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) unterzogen. Eine vollständige Darstellung des Samples, des Interviewleitfadens und des Analyseverfahrens kann bei Schobin et al. (2021) nachgelesen werden. Hier sind auch Zusammenfassungen der Expert*innen-Interviews einzusehen, die von den Expert*innen autorisiert wurden.

Das bestehende Angebot – Übersicht über einen „Flickenteppich“

Das bestehende Angebot einsamkeitspräventiver und -mildernder Angebote ist, da besteht zwischen den befragten Expert*innen große Übereinstimmung, schwer genau zu erfassen. Würden einzig Projekte, Initiativen und Maßnahmen darunter gefasst, deren explizites Ziel die Milderung oder Prävention von Vereinsamung ist, würde die Darstellung sehr knapp ausfallen. In der Mehrzahl handelte es sich, aufgrund der relativen „Neuheit“ des Themas, um einzelne Pilot- oder Leuchtturmprojekte. Einzig diese in einen Überblick aufzunehmen, würde jedoch nach Ansicht der Expert*innen ein falsches Bild der Lage des bestehenden vereinsamungspräventiven und -mildernden Angebots zeichnen, weil viele soziale Dienstleistungen, Projekte, Maßnahmen und Initiativen einen starken Vereinsamungsbezug haben, ohne dass dieser jedoch explizit im Mittelpunkt stehe. Aufgrund der enormen Komplexität des Angebots geben die meisten Expert*innen zudem an, selbst für ihren jeweiligen Wirkungsbereich nur relativ allgemeine Aussagen treffen zu können. Grob unterscheiden die Expert*innen dabei zwei Angebotstypen, die sich je nach lokaler Konstellation auf unterschiedliche Weise überlagern und ergänzen können: Der erste Typus ergibt sich aus rechtlichen Bestimmungen im Sozialgesetzbuch (SGB), der zweite Typus besteht aus Querschnittsangeboten der Zivilgesellschaft.

SGB-basierte Angebote

Zunächst weisen viele der Expert*innen darauf hin, dass sich ein Recht auf den Schutz vor Vereinsamung in einigen Bereichen explizit aus dem SGB ableiten lässt. Genannt

2 Die befragten Expert*innen waren größtenteils aus NRW. Dies kann möglicherweise eine Verzerrung der Darstellung bedingen. Die meisten Expert*innen gingen jedoch nicht von einer ausgeprägten NRW-Spezifität der Angebote gegen Einsamkeit aus. Die Aussagen werden hier daher auf die Bundesrepublik bezogen.

werden hier besonders Angebote, die auf § 71 SGB XII – dem sogenannten Altenhilfeparagrafen – beruhen. Der Paragraf nennt unter Absatz 2 Nummer 5 explizit „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 nahestehenden Personen ermöglichen“ (§ 71 SGB XII). Der Bezug zur Vermeidung sozialer Isolation und Vereinsamung sei hier demnach expressis verbis gegeben. Dabei bemerken die Expert*innen wiederholt, dass es sich bei § 71 SGB XII um eine Sollbestimmung handelt. Den kommunalen Trägern werden daher große Spielräume in der Ausgestaltung und der Bestimmung des Umfangs einsamkeitspräventiver und -mildernder Angebote und Maßnahmen für ältere Menschen zugeschrieben, und es werden große Unterschiede in der Qualität der lokalen Versorgung angenommen. Dessen ungeachtet gehen die Expert*innen davon aus, dass Angebote, die auf Vereinsamungsmilderung zielen, in der Altenhilfe in Deutschland weitverbreitet sind, auch wenn sie nur selten explizit so beworben werden. Beispielsweise gebe es in größeren Städten in der Regel sogenannte Begegnungszentren, wie etwa die „zentren plus“ der Stadt Düsseldorf. Solche Zentren bieten wohnortsnah niedrigschwellige Anlaufstellen für ältere Menschen und ein breites, kostengünstiges Freizeit-, Kultur-, Bildungs- und Beratungsangebot. Einen starken Vereinsamungsbezug sehen die Expert*innen auch bei vielen Maßnahmen, die nach SGB IX geregelt beziehungsweise durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) reformiert wurden. Auch hier bestehe eine klare rechtliche Verpflichtung zum Angebot vereinsamungspräventiver und -mildernder Angebote. Diese ergebe sich dabei vor allem durch die Bezugnahme auf den Teilhabebegriff, der im SGB IX im Anschluss an die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Anwendung findet. Die Leistungen, die Teilhabe ermöglichen, sind im SGB IX zudem weit gefasst. Dies äußert sich etwa in der allgemeinen Formulierung zu den „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“. Mit der Formulierung „Leben in der Gesellschaft“ sei implizit die selbstbestimmte Möglichkeit zur Gestaltung von Nahbeziehungen (Freund*innen, Partner*innen, Eltern und eigene Kinder) wie auch die Möglichkeit zur Teilnahme an Kultur-, Sport- und Freizeitaktivitäten gemeint. Der Teilhabebegriff bezieht sich demnach, 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 beispielsweise die individuell auf die Leistungsempfänger*innen abgestimmten Hilfen bei der Kontaktgestaltung und der Freizeitassistenz, die üblicherweise von sozialen Diensten angeboten werden. Neben den Maßnahmen, die auf dem Altenhilfeparagrafen oder dem BTHG bestehen, seien zudem in vielen Bereichen implizite Pflichten zum Angebot vereinsamungspräventiver und -mildernder Angebote angelegt. Genannt wird hier von den Expert*innen etwa der Bereich der von Armut betroffenen Menschen. Vereinsamung wird zudem von den Expert*innen

oft als eine zentrale Dimension „versteckter“ Armut gedeutet. Sozialpolitische Leistungen und Angebote, die darauf gezielt sind, Menschen die materiellen Ressourcen zu geben, um ein menschenwürdiges Leben zu führen, können daher als implizit vereinsamungspräventiv interpretiert werden. Rechtlich bestehe hier jedoch weniger eine direkte Verpflichtung zur Vereinsamungsprävention oder -milderung, sondern vor allem eine Verpflichtung zur Aufrechterhaltung eines aus materieller Perspektive menschenwürdigen sozialen Lebens, die indirekt zur Aufrechterhaltung sozialer Bindungen beitragen könne. Anzumerken ist auch, dass viele der Unterstützungsleistungen, die Armut verhindern sollen (etwa die Grundsicherung nach SGB II), mit Blick auf ihre vereinsamungspräventive Funktion von den Expert*innen eher kritisch beurteilt werden. Ähnlich indirekt werden die Pflichten zum Angebot vereinsamungspräventiver und -mildernder Angebote der Kinder- und Jugendhilfe eingeschätzt. Die Expert*innen gehen davon aus, dass viele der gesetzlich garantierten Angebote, die primär auf dem SGB VIII beruhen, implizit vereinsamungspräventiven und/oder -mildernden Charakter haben. Sie zielen jedoch – ähnlich wie Leistungen, die Armutsprävention und -milderung beabsichtigen – selten direkt darauf ab. Wie die Expert*innen im Kontext der Erörterung impliziter Angebote wiederholt anmerken, handele es sich insgesamt bei der Prävention und Milderung von Vereinsamung aktuell um eine „Querschnittsaufgabe“, weil Einsamkeit und soziale Isolation häufig auch Menschen in Problemlagen betreffen, die nicht durch das SGB adressiert werden. Diese Beobachtung führt auf den zweiten Angebotstypus.

Zivilgesellschaftliche Querschnittsangebote

Die Expert*innen weisen darauf hin, dass neben den SGB-basierten Angeboten ein verzweigtes Netz an zivilgesellschaftlichen Angeboten bestehe, deren Zielgruppen oft quer zu den üblichen Sektor-Unterteilungen liegen, die sich aus dem SGB ergeben. Die zentrale Institution der zivilgesellschaftlichen Querschnittsangebote gegen Einsamkeit ist dabei nach Ansicht der Expert*innen das Ehrenamt. Es erfasse die verschiedensten Lebensbereiche und spiele eine wichtige Rolle in praktisch allen vereinsamungsreduzierenden Angeboten, die nicht durch das SGB garantiert werden. Schon aufgrund seiner zahlenmäßigen „Wucht“³ kann das ehrenamtliche Engagement daher als das zentrale, sektorübergreifende einsamkeitspräventive und -mildernde Angebot in Deutschland angesehen werden. Dabei stellen die Expert*innen heraus, dass dem Ehrenamt eine doppelte Funktion bei der Einsamkeitsprävention zugeschrieben werden kann: Zum einen müsse die ehrenamtliche Betätigung selbst als eine Möglichkeit verstanden werden, um vereinsamte und von Vereinsamung bedrohte Personen zu schützen. Durch das ehrenamtliche Engagement entstehen positive soziale Beziehungen und die Erfahrung, Tätigkeiten von sozialem Wert auszuführen. Ebenfalls seien

3 Ca. 16,2 Millionen Personen engagierten sich in Deutschland im Jahr 2021 ehrenamtlich (IfD Allensbach 2021).

positive Effekte für die Selbstwirksamkeitswahrnehmung und das Selbstwertgefühl der Person zu verzeichnen. Ferner verhindere das Ehrenamt den Abbau kognitiver Ressourcen und der physischen Funktionsfähigkeit. Die individuelle protektive Funktion stellt jedoch nur die eine Seite des vereinsamungspräventiven Effektes des Ehrenamtes dar, den die Expert*innen unterstreichen. Auf der anderen Seite vermuten diese, dass das Engagement selbst oftmals gegen die Vereinsamung Dritter wirke. Ehrenamtliche übernehmen in ihren Vereinen, Projekten und Initiativen regelmäßig sozialintegrative Brückenfunktionen: Sie seien vielfach diejenigen, die zu einer Person, die von Vereinsamung bedroht ist oder bereits stark vereinsamt lebt, eine Beziehung aufbauen, um sie in soziale Kontexte einzubinden. Die Vernetzung von ehrenamtlich engagierten Menschen in ihrem Sozialraum wird daher als wichtige Ressource angesehen, um Vereinsamte und von Vereinsamung bedrohte Menschen frühzeitig zu erkennen und zu inkludieren. Speziell in sozialräumlich orientierten Sozialprojekten wird Ehrenamtlichen zudem die Funktion von „Türöffner*innen“ zugeschrieben, die vereinsamte Menschen an das soziale Angebot in ihrem sozialen Umfeld heranzuführen. Darüber hinaus spiele das Ehrenamt eine zentrale Rolle in anderen sektorübergreifenden Angeboten, die die Expert*innen als einsamkeitspräventiv oder -mildernd identifizieren. Zu nennen sind hier etwa die Quartiersarbeit, aber auch lokale Netzwerke gegen Einsamkeit – wie das Projekt „Zusammen ist man weniger allein“ des Seniorenrats der Stadt Düsseldorf –, die mehr und mehr Schule machen. Meist arbeiten hier hauptamtliche Mitarbeiter*innen Seite an Seite mit ehrenamtlich engagierten Bürger*innen. Eine wichtige Rolle spiele das Ehrenamt auch in den sehr vielfältigen einsamkeitspräventiven und -mildernden Aktivitäten der unterschiedlichen Glaubensgemeinschaften, aber auch des Vereinswesens. Diese seien zwar ebenfalls selten explizit auf die Verhinderung von sozialer Isolation und Einsamkeit gemünzt, zielten jedoch unter der Hand sehr oft darauf ab. Genannt werden hier von den Expert*innen beispielsweise die Vielzahl der Gruppen- und Freizeitangebote, aber auch das breite Angebot der konfessionellen Seelsorgeangebote. Viele Glaubensgemeinschaften entwickelten zudem ein dichtes Netz an praktischen Maßnahmen, die darauf gezielt seien, die soziale Isolation ihrer Mitglieder zu verhindern. Aus subsidiärer Perspektive werden sie daher als wichtige Instanz gesehen, die Vereinsamung entgegenwirkt – ohne dass dies jedoch bisher explizit als Politik gegen Einsamkeit thematisiert würde.

Lücken des aktuellen Angebots gegen Einsamkeit

Der folgende Abschnitt identifiziert Lücken im aktuellen „Flickenteppich“ vereinsamungspräventiver und vereinsamungsmindernder Leistungen. Hier unterscheiden die Expert*innen aus heuristischen Gründen die Lücke des aktuellen Angebots, das auf „herkömmlichen“ Maßnahmen beruht, von Angeboten, die einen spezifischen und expliziten Einsamkeitsbezug haben (siehe oben). Die nachfolgende Darstellung widmet sich zunächst jenen, dann diesen.

Unterversorgungen

Aus der Beobachtung, dass Vereinsamung eine „Querschnittsaufgabe“ der Wohlfahrtsarbeit sei, leiten die Expert*innen einige Probleme des aktuellen Angebots ab. Die Formulierung impliziert, dass es aufgrund der rechtlich im SGB verankerten Sektor-Unterteilungen der Wohlfahrtsarbeit und der daran anknüpfenden Zielgruppendefinitionen immer wieder zu Schnittstellenproblematiken und Unterversorgungen kommt, die dazu führen, dass bestimmte besonders von Vereinsamung bedrohte Gruppen keine adäquate Unterstützung erhalten.⁴

Zuerst weisen die Expert*innen dabei vielfach auf neue, pandemiebedingte Unterversorgungen hin. Die Interviews fanden im Herbst 2020 statt. Unter der Pandemie litten zu diesem Zeitpunkt nahezu alle Gruppenangebote, aber auch viele aufsuchende und zugehende Angebote. Gleichzeitig sahen die Expert*innen, dass durch die Pandemie gerade bei jüngeren Menschen neue Isolations- und Einsamkeitsprobleme und damit auch Unterstützungsbedarfe entstanden seien. Jenseits der pandemiebedingten Unterversorgung erkannten diese jedoch eine Vielzahl struktureller Versorgungsprobleme, die sehr diverse Zielgruppen betreffen. Als Betroffene werden hier beispielsweise Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen genannt, deren Einschränkungen als geringfügig eingeschätzt werden. Diese erhielten in der Regel keine oder nur wenige Leistungen, weil die Hilfsbedürftigkeit als nicht hoch genug eingeschätzt werde. Gleichzeitig seien die Einschränkungen oft so gravierend, dass sie das soziale Leben der Personen stark beeinträchtigen. Ähnlich steht es den Expert*innen folgend um eine Gruppe von Menschen, die hier als Sektorwechsler*innen bezeichnet werden sollen. Zu denken ist bei diesen beispielsweise an Personen, die aus der Haft entlassen werden, oder an die sogenannten Care-Leaver*innen. Sektorwechsler*innen fallen oft durch das Raster, weil die Sektor-Kooperation oder -Koordination zu schwach ist, wenn ihre Unterstützungsansprüche von einem Sektor in einen anderen wechseln. Eine weitere Gruppe, die durch das Raster des SGB fällt, sind vereinsamte Erwachsene ohne besondere Beeinträchtigungen oder andere Unterstützungsbedarfe. Zwar betreffe Vereinsamung bestimmte Risikogruppen häufiger, die Leistungsansprüche nach dem SGB haben. Allerdings seien 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 gehöre folglich in keine der üblichen Risikogruppen. Als schlecht schätzen die Expert*innen auch die Versorgung bestimmter Gruppen ein, die nominal nach dem SGB vor Vereinsamung geschützt werden müssten, deren Versorgung jedoch – auch jenseits der Corona-Pandemie – stark unter Druck ist. Genannt werden hier besonders oft Menschen in der häuslichen Pflege: pflegende Angehörige, Menschen, die allein leben und in ihrer Wohnung ambulant

4 Die nachfolgende Auflistung stellt hier sicher nur einen ersten Zugang dar und beansprucht nicht, eine vollständige Auflistung aller Gruppen zu beinhalten, die aktuell durch das Raster der Sektor-Unterteilung fallen oder nicht hinreichend versorgt werden.

gepflegt werden, und inhäusige Pflegekräfte. Als sehr schlecht wird auch das Angebot für ungeschützte Berufsgruppen eingeschätzt, die wie inhäusige Pflegekräfte in Berufen arbeiten, die schlecht vor Ausbeutung geschützt sind (etwa Sexarbeiter*innen, Saisonarbeiter*innen etc.). Die aktuellen Unterstützungsstrukturen werden hier nahezu überall als zu schwach angesehen, um Vereinsamungsprobleme effektiv vorzubeugen und zu mildern.

Spezifische Weiterentwicklungsbedarfe: Brückenangebote, direkte Lösungen und Weiterbildungsmöglichkeiten

Neben den Lücken im „herkömmlichen“ Angebot, das mal mehr, mal weniger explizit einsamkeitspräventiv oder -mildernd ausgerichtet sein kann, identifizieren die Expert*innen Lücken im Angebot, die darauf zurückzuführen sind, dass vereinsamte Menschen besondere Bedürfnisse haben, die durch spezielle soziale Dienstleistungen und durch speziell qualifizierte Dienstleister*innen zu erbringen wären. Das größte Manko stelle in dieser Hinsicht das Fehlen von niedrigschwelligen Brückenangeboten dar. Für Menschen, die sich bereits stark zurückgezogen haben, sei die Wahrnehmung sozialer Teilhabegelegenheiten, selbst wenn sie niedrigschwellig im Wohnumfeld situiert sind, mit besonderen Schwierigkeiten belastet. Oft sei ihr Vertrauen in die Mitwelt, aber auch ihr Selbstvertrauen stark beschädigt. Ferner müsse der soziale Rückzug, speziell im Zusammenhang mit Problematiken versteckter Armut, als eine Strategie der Würdebewahrung verstanden werden, die durch die Annahme von sozialen Unterstützungsleistungen konterkariert werden könne. Aus diesem Grund besteht für vereinsamte Menschen ein besonderer Bedarf an Angeboten, die sie behutsam an die Gesellschaft und ihre sozialen Angebote heranführen, die je nach Zielgruppe (siehe oben) oft verfügbar sind. Unter dem hier verwendeten Begriff „Brückenangebot“ werden dabei von den Expert*innen 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. Ferner unterstreichen die Expert*innen im Rahmen der Feststellung des Mangels an Brückenangeboten oft auch den Bedarf an mehr aufsuchenden Angeboten, wie etwa den Besuchsdiensten. Solche „direkten Lösungen“ (Jopling 2020: 30) suchen Menschen, die bereits stark sozial isoliert sind, direkt in persönlicheren Formaten in ihrem Wohnumfeld auf und helfen ihnen dabei, soziale Beziehungen aufzubauen oder zu erhalten. Sowohl Brückendienste als auch direkte Lösungen, die spezifisch für vereinsamte Menschen entwickelt wurden, fehlen jedoch in Deutschland bisher in der Fläche. Es handele sich zumeist um innovative Pilot- und Leuchtturmprojekte. Die Expert*innen gehen daher davon aus, dass diese aktuell nicht dazu in der Lage sind, die tatsächlichen Bedarfe zu decken, zumal Vereinsamung ein hochgradig stigmatisiertes und daher auch verdecktes Problem sei. Zuletzt weisen die Expert*innen wiederholt darauf hin, dass es aktuell an Weiterbildungs-, Schulungs- und Austauschformaten mangle, um Menschen, die in sozialen Berufen arbeiten, auf den Umgang mit der spezifischen

Problematik von intensiven Einsamkeitsgefühlen und sozialer Isolation besser vorzubereiten. Insgesamt ergeben die unterschiedlichen Meinungen der Expert*innen daher das Bild eines äußerst komplexen „Flickenteppichs“, der je nach Zielgruppe und lokaler Gegebenheit unterschiedlich große „Löcher“ aufweist, die dringend zu „flicken“ wären.

Abschluss

Die humanwissenschaftliche Forschung erkennt in der Vereinsamung mehr und mehr ein zentrales Problem für die psychische und physische Gesundheit der Menschen in modernen Industrienationen. Daraus ergibt sich, dass eine vereinsamungssensible Gesundheits- und Sozialpolitik wesentliche Chancen für die Weiterentwicklung des deutschen Wohlfahrtsstaats bietet. Ein praktisch umsetzbarer Maßnahmenkatalog lässt sich daraus jedoch noch lange nicht ableiten. Dazu bedarf es zunächst einer Bestandsaufnahme und einer Analyse der bestehenden Sozial- und Gesundheitspolitik unter dem Gesichtspunkt des Problems der Vereinsamung. Die vorliegende Analyse geht einen ersten Schritt in diese Richtung. Sie zeigt an, dass einer verstärkten Berücksichtigung der Vereinsamungsproblematik durch die Gesundheits- und Sozialpolitik systematische Passungs- und Anpassungsprobleme entgegenstehen. Die hier gegebene, zugegeben noch sehr grobe, überblicksartige Analyse auf der Basis von Expert*innen-Interviews erlaubt es jedoch, erste Schlüsse zu ziehen, wie eine Weiterentwicklung hin zu einer Politik gegen Einsamkeit in der Bundesrepublik aussehen könnte: Zum einen deutet sich an, dass die sektorale Differenzierung des deutschen Sozialstaats die Anpassung an das „neue“ Problem der Vereinsamung erschwert. Da diese jedoch statisch ist und nur graduell und kaum systematisch verändert werden kann, liegt die vermutlich beste Chance der Anpassung des bestehenden sozialstaatlichen Maßnahmeflechts im Ausbau des transversalen, sektorübergreifenden zivilgesellschaftlichen Angebots gegen Vereinsamung. Dabei legen die Expert*innen nahe, dass dieser Ausbau an erster Stelle durch die Etablierung und die Weiterentwicklung sogenannter Brückendienste vorangetrieben werden sollte, die durch den Ausbau zugehender Individualangebote („direkte Lösungen“) sekundiert werden. Diese Strategie könnte zudem dezidiert durch den Ausbau und die langfristige Verpflichtung auf Förderung lokaler Netzwerke gegen Einsamkeit und die Förderung von Quartiersprojekten unterstützt werden, die zwei zentralen Problemen des aktuellen Angebots gegen Einsamkeit entgegenwirkt: dessen Fragmentierung in eine Vielzahl oftmals unverbundener und häufig auch nur wenig sichtbarer Maßnahmen und dessen unzureichende Fähigkeit, Menschen, die von Vereinsamung bedroht oder betroffen sind, frühzeitig zu erkennen und zu integrieren. Dies sind sicher zwei Eckpunkte, auf die eine Politik gegen Vereinsamung in den nächsten Jahren immer wieder zurückkommen wird. Wichtig ist aus Sicht der Expert*innen auch die Frage der Verbesserung der Aufklärung. Hier sind drei Punkte zu nennen, die in den Interviews mit den Expert*innen immer wieder als Entwicklungsstrategien genannt werden: 1) die Weiterentwicklung der Weiterbildungsangebote gegen Vereinsamung für Men-

schen in sozialen Berufen, 2) die öffentliche Entstigmatisierung von Vereinsamungsproblemen durch Aufklärungsarbeit und 3) die Förderung der Verzahnung von Forschung und Praxis bei der Weiterentwicklung des vereinsamungspräventiven und -mildernden Angebots. Ausgespart bleiben müssen hier, schon aufgrund der gebotenen Kürze, alle komplexeren politischen Fragen, wie etwa die Frage nach der Finanzierung und Situierung der politischen Verantwortung für die Koordination einer Politik gegen Einsamkeit.

Literatur

- Erzen, E./Çikrikci, Ö. 2018: The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *The International Journal of Social Psychiatry*, 64. Jg., Heft 5, 427–435.
- IfD Allensbach 2021: Allensbacher Markt- und Werbeträger-Analyse – AWA 2021. Anzahl der Personen in Deutschland, die ehrenamtlich tätig sind, von 2017 bis 2021. IfD Allensbach, abrufbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/173632/umfrage/verbreitung-ehrenamtlicher-arbeit/> [02.09.2021].
- Jopling, K. 2020: Promising approaches revisited: Effective action on loneliness in later life, abrufbar unter: https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/Promising_Approaches_Revisited_FULL_REPORT.pdf [02.09.2021].
- Kodama, S. 2021: Japan appoints „minister of loneliness“ to help people home alone. Rise in suicides pushes Suga to tackle issue as major COVID challenge, abrufbar unter: <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Japan-appoints-minister-of-loneliness-to-help-people-home-alone> [01.03.2021].
- Landtag NRW 2022: Einsamkeit. Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit.
- Mayring, P. 2015: *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel.
- Pinquart, M./Sörensen, S. 2003: Risk factors for loneliness in adulthood and old age – a meta-analysis.
- Schobin, J. 2020: All The Lonely People? Warum uns moderne Gesellschaften (noch) nicht einsamer machen. *epd-Dokumentation*, 23. Jg., 34–53.
- Schobin, J. 2022: Emanzipation und Isolationsbedrohung. Zur Genese der Einsamkeitsangst moderner Gesellschaften. In: Hannig, F./Peisker, J. (Hrsg.): *Einsamkeit. Geschichte sozialer Nichtbeziehungen*. Potsdam, 53–69.
- Schobin, J./Haefner, G./Eulert, M. 2021: *Gesellschaftlicher Wandel und Einsamkeit. Gutachten für die Enquete-Kommission „Einsamkeit“*.
- Yeginsu, C. 2018: UK appoints a minister for loneliness, abrufbar unter: <https://www.nytimes.com/2018/01/17/world/europe/uk-britain-loneliness.html> [15.04.2020].

Janosch Schobin

leitet derzeit an der Universität Kassel die BMBF-Nachwuchsgruppe „Die Rolle digitaler Spielanwendungen in Freundschaftsnetzwerken zur Dekarbonisierung privater Konsumententscheidungen (DeCarbFriends)“.

E-Mail: jschobin@uni-kassel.de