

Einsamkeit



Herausforderung
für die Gemeindegarbeit



Ein Zuruf für Akteur*innen in den Pfarrgemeinden

Arbeitsgruppe Seniorenbildung
der Landesarbeitsgemeinschaft Katholische Seniorenarbeit Bayern (LKSB)
auf Basis der Broschüre *(Gem)einsame Stadt?* der



Über diese Präsentation und ihre Verwendung

Datenbasis

»(Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter«

erstellt vom Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung
und der Körber-Stiftung, November 2019

Studie: Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung

Datenverwendung in der Präsentation

mit freundlicher Genehmigung durch die Körber-Stiftung auf Basis der o.g. Broschüre

Verwendung Präsentation

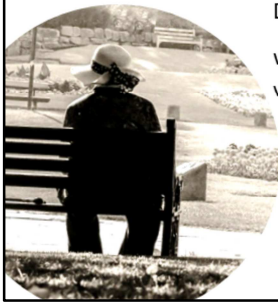
Sie dürfen diese Präsentation in den Folien 1 bis 18 nur unverändert (= unter Angabe der darin genannten Urheber- und Autorenschaften, insbes. der Körber-Stiftung) kostenlos verwenden, z.B. als Diskussionsgrundlage, in Gremien, Sitzungen, Besprechungen.

Mit Blick auf Ihre Adressaten dürfen Sie ab Folie 19 gerne Änderungen oder Einfügungen vornehmen: Eigene Informationen, Handlungsoptionen, Konsequenzen ...

.

Einsamkeit und soziale Isolation- gesellschaftliche Phänomene in Deutschland

Beides nimmt zum Ende des Lebens hin zu.



Der Begriff **Einsamkeit** beschreibt ein **subjektives Empfinden**,
während mit **sozialer Isolation** **objektiv fehlende Kontakte**
von Menschen bezeichnet werden.

Vgl. Themenheft (Gem)einsame Stadt, Körber Stiftung

Unterscheide beim Begriff!

Begriff und Bedeutung von Einsamkeit und sozialer Isolation

Häufig werden die Begriffe Einsamkeit und soziale Isolation gleichbedeutend nebeneinander verwendet; es handelt sich jedoch um unterschiedliche Phänomene:

Einsamkeit:

= **das subjektive Gefühl des Alleinseins**

Die Wissenschaft versteht unter Einsamkeit das subjektive Empfinden, dass die Qualität und die Quantität der vorhandenen sozialen Beziehungen nicht den eigenen Erwartungen entspricht.

soziale Isolation:

= **das objektive Fehlen von Kontakten und sozialen Beziehungen**

Die soziale Isolation ist daher objektiv messbar, an der Zahl der Vertrauenspersonen.

! Allein, sozial isoliert leben und Einsamkeit sind also nicht immer deckungsgleich!

Und allein in einem Haushalt leben bedeutet nicht automatisch einsam sein!

Vgl. Vorstellung der Arbeit des BMFSFJ im Themengebiet Einsamkeit und soziale Isolation im Alter sowie - Zwischenergebnisse - BMFSFJ Veranstaltung 17.02.2020 - Dr. Sven-Olaf Obst - heruntergeladen am 27.2.2020

Ergänzende Infos – für den Notizenbereich der ppt.Folien – vgl. (Gem)einsame Stadt – Körber-Stiftung

Menschen haben als soziale Wesen das Bedürfnis nach Beziehungen. Fehlt der regelmäßige Kontakt zu anderen, die mit Rat und Tat zur Seite stehen, fühlen sich viele Menschen einsam.

Die Forschung versteht unter Einsamkeit das persönliche Empfinden, dass die Qualität und Häufigkeit der vorhandenen sozialen Beziehungen nicht den eigenen Erwartungen entspricht. Sie ist mit negativen Gefühlen und Auswirkungen auf die Gesundheit verbunden.

Einsamkeit ist daher nicht gleich Alleinsein: Ist diese gewollt, muss es nicht schlecht sein.

Ob ein Mensch Einsamkeit empfindet, variiert sehr stark mit den persönlichen Erwartungen an das eigene soziale Umfeld. Auch kulturelle Vorstellungen beeinflussen diese.

Sozial isolierte Menschen sind nicht automatisch einsam. Jedoch haben sie ein höheres Risiko, in die Einsamkeit zu rutschen. Stirbt eine wichtige Bezugsperson

z.B. die Partner*in ohne dass regelmäßiger Kontakt zu anderen Vertrauenspersonen besteht, ist die Gefahr groß, Einsamkeit zu empfinden und darunter zu leiden.

Diese Faktoren bedingen die Einsamkeit im Alter

1. Armut sorgt für Einsamkeit
2. Krankheit isoliert
3. Geringe Bildung ist ein lebenslanger Einsamkeitsfaktor
4. Alleinstehende sind eher einsam
5. Mangel an sinnvollen Aufgaben macht einsam
6. Wer nicht mobil ist, kann nicht teilhaben



Risikofaktoren für Einsamkeit im Alter

Die Gründe für Einsamkeit sind vielfältig und komplex. Mögliche Risikofaktoren können sein:

Austritt aus dem Berufsleben

Verlust von sozialen Beziehungen (z. B. Tod des Partners, Scheidung) bzw. Partnerlosigkeit

Pflege von Angehörigen

Schlechte Gesundheit

Eingeschränkte Mobilität

Niedrige Bildung

Altersarmut

Migrationshintergrund

Was zu Einsamkeit führt und welche Trends/Entwicklungen zu erwarten sind

Risikofaktoren

Armut / niedriges Einkommen (EK) macht einsam

- wenig gesellschaftliche Aktivität
- wenig(er) kommerzielle Angebote (Sport/vhs/Kino/Cafe etc.)
- weniger Attraktivität der Person
- weniger Zeit für Freunde oder soziales Engagement
- mit dem Alter: weniger Möglichkeiten, um etwas „dazu zu verdienen“



Einsamkeit macht krank (Krankheit isoliert)

da einsame, sozial isolierte Menschen häufig „ungesund leben“

Studien belegen den Zusammenhang zwischen Altersarmut und Gefahr der Vereinsamung: Dt. Alterssurvey (2014) – jeder 5. „Arme“ gab an „tiefe Einsamkeit zu erleben“ (ohne Armut war es nur jeder 13.)

Generali-Hochaltrigen-Studie – jeder 2. „Arme“ unter den 85-99-Jährigen berichtet von Einsamkeits-Phasen, bei den „Reichen“ ist es nur jeder 3.

Einsamkeit macht krank (Krankheit isoliert)

da einsame, sozial isolierte Menschen häufig rauchen, Übergewicht haben und selten(er) Sport treiben führt dies oft zu erhöhtem Blutdruck → höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall etc.)
psychische Erkrankungen und Demenz

Was zu Einsamkeit führt und welche Trends/Entwicklungen zu erwarten sind

Risikofaktoren

Geringe Bildung ist ein lebenslanger Einsamkeitsfaktor

Befragte mit niedrigem Bildungsstand fühlen sich doppelt so häufig (14,7%) einsam wie jene mit hoher Bildung (7,3%) (Dt. Alterssurvey 2014).

Alleinstehende sind eher einsam

Wenn (Ehe-)Partner/-in (= Vertrauensperson) vorhanden, dann weniger einsam.



Krankheit macht einsam

z.B. körperliche Einschränkungen (kranke Hüfte, nachlassendes Gehör, geringere Sehkraft) führen zum Rückgang der sozialen Kontakte

Generali-Altersstudie (2017): 13 % der Befragten (im Alter v. 65-85 Jahren) mit schlechter Gesundheit erleben häufig Einsamkeit und 35 % derselben Gruppe erleben sie gelegentlich.

Von den Befragten, die ihren Gesundheitsstand als „gut“ einschätzten fühlten sich nur 1 % häufig einsam und 9 % als gelegentlich einsam.

Bildung wirkt sich entscheidend auf Gesundheit und Einkommen aus.

Zusammenhang zwischen Bildung und Lebenserwartung: Bildung führt zu Gesundheitsprävention und zur Vermeidung von Übergewicht und Alkohol.

Bildung steigert Einkommen und senkt Wahrscheinlichkeit von Arbeitslosigkeit. → indirekter Einfluss auf Alters-Einsamkeit.

Direkt: höhere Bildung = größeres Netzwerk + stabilere Beziehungen, weniger chronisches Stress-Empfinden und weniger Angst, Nervosität und emotionale Labilität → Vorbeugen gegen Einsamkeit.

Generali: 10 % der 65-85-jährigen Singles fühlen sich häufig und 35 % gelegentlich einsam. Aber nur 2 % bzw. 11 % der Befragten mit Partner.

Beziehung zu Kindern kann gegen Einsamkeit helfen, v.a. wenn Kontakt gut ist.

(Kontakt auch zu Jüngeren)

Was zu Einsamkeit führt und welche Trends/Entwicklungen zu erwarten sind

Risikofaktoren

Krankheit macht einsam

z.B. körperliche Einschränkungen (kranke Hüfte, nachlassendes Gehör, geringere Sehkraft) führen zum Rückgang der sozialen Kontakte

Mangel an sinnvollen Aufgaben macht einsam

Wer sich engagiert hat auch öfter soziale Kontakte und ein größeres (soziales) Netzwerk.

Wer nicht mobil ist, kann nicht teilhaben

Senioren haben oft einen verringerten Aktions-Radius, z.B. weil es wenig ÖPNV auf dem Land gibt bzw. weil ein Auto teuer ist (Vorhalte- und Betriebskosten).



Soziale Kontakte: Dabei kommt es nicht auf die Qualität (=Enge) der Beziehung an, sondern auf die Gelegenheit zu sozialen Kontakten.

Mobilität: 20 Minuten Erreichbarkeits-Grenze! (Alles, was nicht innerhalb von 20 Min. erreicht werden kann, wird nicht gemacht. Siehe Newcastle-Ergebnisse)

Neue Mobilitäts- und Versorgungs-Konzepte sind nötig – vor allem auf dem Land!

Internet als „Fenster in die Welt“ (und als neue Chance) Aber nur 1/3 der 75-85 Jährigen hat Internet-Anschluss

Was zu Einsamkeit führt und welche Trends/Entwicklungen zu erwarten sind

Entwicklungen und Trends

Mehr Arme im Alter (Altersarmut nimmt zu);
Altersarmut ist weiblich und „west-deutsch“
Die Anzahl gesunder Lebensjahre wächst
Das Bildungsniveau steigt
(die Bildungsexpansion trägt Früchte)
Familiäre Nahbeziehungen werden seltener
(Öfter Single, weiter weg vom Nachwuchs)
Engagement wird gesucht (muss aber passen)
Digitalisierung ermöglicht neue Mobilität



Mehr Arme im Alter (Altersarmut nimmt zu)

Menschen, die von längerer Arbeitslosigkeit betroffen sind/waren oder einen niedrigen Bildungsstand haben, sind stark gefährdet im Alter zu verarmen.

Z.Zt. (2015-2029) sind ca. 9 Prozent auf „Grundsicherung“ angewiesen.

Nach Bertelsmann-Prognose werden diese 2035-2039 auf ca. 12 Prozent anwachsen.

(durch den demografischen Wandel (viele „Babyboomer“) wird die absolute Zahl dadurch deutlich nach oben gehen.

Altersarmut ist weiblich und „west-deutsch“

Wg. geringerem Erwerbsleben (Kinder / zu pflegende Angehörige / 1 Versorger-Ehe) auch nur geringe Renten-Anwartschaften. Problem bei Scheidung!

Angleichung Ost/West ist aber absehbar – im Gegensatz zur Renten-Höhe:

Frauen arbeiten in schlechter bezahlten Berufen und öfters Teilzeit.

Die Anzahl gesunder Lebensjahre wächst

Medizinischer Fortschritt → steigende Lebenserwartung in Deutschland

Dadurch mehr „gesunde“ Lebensjahre? Nach Gruenberg nein – nach James Fries ja, mit Verlagerung der chronischen Erkrankungen ans Lebensende, und damit anteilig „kürzer“.

Zwischen 2010 und 2016 hat sich die gesunde Lebenszeit „verlängert“. Trotzdem müssen 2016 geborene Mädchen statistisch mit 16 Krankheitsjahren im Alter rechnen und Jungen mit 13.

Einiges deutet darauf hin, dass es Menschen mit höherer Bildung und höherem Einkommen gelingt, ihr gesundes Leben zu verlängern.

Das Bildungsniveau steigt (die Bildungsexpansion trägt Früchte)

Die Älteren von heute sind formal schlechter gebildet. Nur 18 % der 1952 und früher Geborenen haben Hochschulreife. Von den 1958-1962 Geborenen haben 28 Abitur und heute sind es über 50 %! Davon profitieren v.a. Frauen.

Familiäre Nahbeziehungen werden seltener (Öfter Single, weiter weg vom Nachwuchs)

1996 waren die 40-54 Jährigen noch zu 83 Prozent verheiratet. 2014 waren es nur noch 67 %. Dafür steigt der Anteil an Ledigen und Geschiedenen. → Einpersonen-Haushalte! Trend zu kleineren Familien (mit weniger Kindern). Frauen, die 1930 geboren sind hatten im Schnitt 2,1 Kinder. 1960 geborene Frauen nur noch 1,7.

Wohnform der Mehrgenerationen-Haushalte stirbt aus. Drei-oder Mehrgenerationen-Haushalte machen weniger als 1 % aus. Auch wächst die Entfernung vom Nachwuchs. 1996 lebten 40 % der erwachsenen Kinder in der Nachbarschaft, oder am Ort. 2014 waren es nur noch 25 %.

Die Kinder von Hochgebildeten leben im Durchschnitt besonders weit weg.

Kontakt-Häufigkeit und Qualität der Beziehung aber nicht schlechter!

Nur noch 1/3 der Großeltern ist in die Betreuung der Enkelkinder eingebunden. → früh außerfamiliäres Netzwerk aufbauen!

Engagement wird gesucht

Durch den Wegfall der Arbeitskontakte → weniger Kontakte insgesamt

Die Motivation, im Ruhestand ein freiwilliges Engagement zu übernehmen ist seit 1999 um 10 % gewachsen (bei den über 55-Jährigen), und noch mehr bei den 65- bis 74-Jährigen. D.h. Menschen sind v.a. kurz nach dem Renteneintritt besonders fit und motiviert.

Je besser die Bildung, um so eher wird ein Ehrenamt wahrgenommen.

Ältere Menschen setzen sich besonders oft für andere ältere Menschen ein (im Gegensatz zu jüngeren).

Dort wo die Arbeitslosigkeit niedrig ist, engagieren sich mehr Menschen für andere.

Motivation:

Gelegenheit, neue sympathische Menschen kennen zu lernen + Spaß / Freude haben zu können (= Sinn!)

Über 65-Jährige möchten keine Verpflichtungen mehr (keinen Stress und kein Angebunden sein). → Senioren bevorzugen zeitlich flexible, häufig auch zeitlich begrenztes Engagement.

Digitalisierung ermöglicht neue Mobilität

Die neuen Medien müssen für alle zugänglich werden. Vor allem Frauen und sozial-ökonomisch Schwache brauchen hier Unterstützung.

Mobilitäts- und Versorgungs-Konzepte wie Bürgerbusse, Sammeltaxis und mobile Dienste müssen vor allem im ländlichen Bereich durchgesetzt werden, v.a. für die Älteren auf dem Land.

Fazit:

**Randgruppen sind besonders von Einsamkeit gefährdet
Aber: Nicht jede*r ist von Einsamkeit gleichermaßen betroffen!**

Die genannten Faktoren wirken nicht nur unabhängig voneinander, sondern stehen in engem Zusammenhang.

Wenn mehrere der genannten Faktoren zusammenkommen, werden Menschen schnell an den Rand (der Gesellschaft) gedrängt und werden zu „Hochrisikogruppen für Vereinsamung“!

Altersfreundliche Kommunen/Gemeinden

sind sich dieser Herausforderung bewusst, nehmen sie an und gestalten sie!

Sie gehen mit gezielten Angeboten proaktiv auf die Hochrisikogruppen zu!

Häufig kommen folgende Faktoren zusammen:

niedriges Einkommen

zeitweise Arbeitslosigkeit

schlechte Gesundheit

niedriger Bildungsstand


digitaler Analphabetismus

geringes freiwilliges Engagement

event. Leben in Regionen mit nachlassender Infrastruktur

Aber:
 Das Thema Einsamkeit
 muss auch auf überregionaler
 Ebene mehr Platz einnehmen!

*Beispiel Großbritannien:
 Hier gibt es seit 2018
 eine Einsamkeitsministerin!*



Wichtig/aktuelle Wahrnehmung:
 Durch die Corona-Pandemie kommen neue
 Risikogruppen für Vereinsamung hinzu!

Breite Aufklärung über die Risikofaktoren kann dazu beitragen auf breiter Ebene Menschen für die Einsamkeit ihrer Nachbarn, Freunde und Familienmitglieder zu sensibilisieren sowie der eigenen Einsamkeit vorzubeugen.)

Am Beispiel GB: Einsamkeit ist seitdem Querschnittsthema bei verschiedenen Strategien der Ministerien für Gesundheit, Bildung, Wohnen, Wirtschaft, Digitales und Transport. Zusätzliche Gelder für Präventionsmaßnahmen, (Thematisierung im Schulunterricht)

Neue Risikogruppen für EINSAMKEIT:

Folgende Risikogruppen kommen durch die Corona-Pandemie dazu:

Ältere Menschen, die zu den Risikogruppen für Covid-19 zählen und keinerlei digitale Anbindung haben

Junge Menschen, die zu Beginn des Jahres 2020 den Wohnort oder sogar das Land gewechselt haben, und seitdem im Homeoffice sind und keine Möglichkeit haben, neue soziale Kontakte am neuen Wohnort zu knüpfen.

Menschen, die sich in einer privaten Krise, z.B. Scheidung, befinden und mit den neuen Lebensanforderungen völlig überfordert sind und durch mangelnde Soziale Fürsorgemöglichkeiten noch schneller in die Einsamkeit rutschen.

Alleinlebende Menschen, die im Arbeitsleben stehen und durch dauerhaftes Arbeiten im Homeoffice keinerlei soziale Kontakte pflegen können.

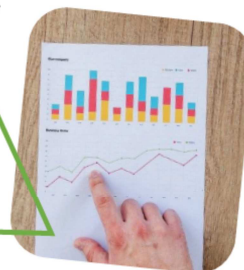
Was wir als Kirche zusammen mit anderen vor Ort tun können (und müssen)

Handlungsempfehlungen **Strategie entwickeln**

Die Vermeidung von Einsamkeit im Alter gehört zur Altersfreundlichkeit von Kommunen und Pfarrgemeinden – und das ist mehr als „ein nettes Bankerl zu bauen“

Hinschauen lernen

Datenanalyse,
Sozialraumanalyse,
Gemeinde-/Bürgerbefragung



Die Handelnden sensibilisieren

(SeniorenkreisleiterInnen, Pfarrer, Verwaltung, ..)

Partner suchen = Vernetzung vor Ort
Angebote bündeln,
absprechen,
gemeinsam kommunizieren

Was wir als Kirche zusammen mit anderen vor Ort tun können (und müssen)

Handlungsempfehlungen

Wohnen „mit Anschluss“ fördern

Wohnen und die Planungsleistung von altersgerechtem und bezahlbarem Wohnraum gehört üblicherweise in den Bereich der kommunalen Daseinsvorsorge.

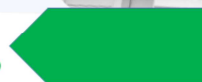
Bedarfe der Senioren: „gewohnte Umgebung“

Ansätze:

- ❖ Altersfreundliche Wohnungssanierungen
- ❖ Gemeinschaftsräume in Bauprojekten
- ❖ Generationenübergreifendes Wohnen im Blick
- ❖ Anschlussfähigkeit fördern (Gemeinschaftsangebote, Begegnungsräume)



Kirchlich: Begegnungsräume schaffen
Anschlussfähigkeit kirchlicher Einrichtungen ?



Was wir als Kirche zusammen mit anderen vor Ort tun können (und müssen)

Handlungsempfehlungen

Soziale Partizipation ermöglichen

Partizipation ist wesentlich im (rechtzeitigen) Kampf gegen Vereinsamung; Menschen möchten „an Aktivitäten teilnehmen und sich engagieren“



- ❖ Auf Pfarreiebene gute Bedingungen für Engagement schaffen (Ehrenamts-„kurs“, Generationenmentor und Co)
- ❖ Die ehrenamtlichen Seniorenbeauftragten begleiten/stärken/fördern
- ❖ Schaffung vielfältiger Angebote in Pfarreiarbeit und Co
- ❖ Stärke der Pfarrei: „zugewandt und aktivierend“
- ❖ Auch auf nachholende, „hingehende“/aufsuchende Angebote achten (Besuchsdienst, ...)

Was wir als Kirche zusammen mit anderen vor Ort tun können (und müssen)

Handlungsempfehlungen

Öffentliche Orte gestalten

Begegnung und soziales Miteinander braucht „Orte“:

Armut: Orte ohne Konsumzwang

Mobilität: Nahe Orte (20 Minuten zum Lebensraum)

- ❖ Orte so gestalten dass (zufällige)
(Generationen-)Begegnung möglich wird
- ❖ Explizite multifunktionale Treffpunkte schaffen
- ❖ Ländlicher Raum: Mobilität als besonderer Merkpunkt!

? Sind unsere Pfarrheime offen?

Weg von segmentierten Angebote

(Eltern-Kind-Gruppe am Vormittag, Seniorenkreis am Nachmittag)

Pfarrei kann a) sich selber zum „eh-da-Ort“ machen

b) „eh-da-Orte“ für die Kontaktarbeit nutzen (Dorfladen, Bankerl im Stadtpark, ...)





Basis der Präsentation:
die Broschüre der Körper-Stiftung,
kostenloser Download unter
<https://www.koerber-stiftung.de/koerber-demografie-symposien/einsamkeit>

Direkt zur Broschüre:
[Hier klicken](#)



Weitere Informationen finden Sie auch in der BAGSO-Broschüre "Gemeinsam statt einsam - Initiativen und Projekte gegen soziale Isolation im Alter, Themenheft der BAGSO, Dez 2019,,

<https://www.bagso.de/publikationen/themenheft/gemeinsam-statt-einsam/>

Zum Thema: Die Arbeitsgruppe Seniorenbildung des Landesforums Katholische Seniorenarbeit Bayern (LKSBB) hat sich auf Basis der Broschüre **(Gem)einsame Stadt?**, herausgegeben von der Körber-Stiftung, mit dem Thema Einsamkeit befasst und diese PowerPoint-Präsentation erstellt. Sie fasst die Ergebnisse der Broschüre zusammen und nennt Handlungsempfehlungen für Pfarrgemeinden / Pfarreiengemeinschaften. Damit kann sie eine Hilfestellung sein, um das Thema in kirchlichen Gremien vorzustellen und konkrete Handlungsschritte zu erarbeiten.

Denn Einsamkeit und deren Vermeidung ist ein wichtiges Thema für die Kirchengemeinden.

Einsatzmöglichkeit: Pfarrgemeinderatssitzung, Planung Pastorales Konzept, Sozialraumanalyse, Dekanatskonferenz, Sitzungen von Verbänden und Verbandsgremien, ehrenamtlich Mitarbeitende in Pfarreien und Kommunen, ...

Ziel: kirchliche Akteur:innen werden sich des Themas bewusst und schärfen den Blick für die konkrete Situation von Menschen bzgl. "Einsamkeit" in ihrem Handlungsumfeld

Tipp: neben den Informationen auf den Folien finden Sie weitere Details, Hintergründe, Zahlenmaterial und mehr im Notizenbereich der Folien!

Bitte beachten Sie die Urheberhinweise zur Verwendung auf Seite 2 der Präsentation.

Die Präsentation wurde 2021 erarbeitet von
einem Team in der Arbeitsgruppe Seniorenbildung
des Landesforum Katholische Seniorenarbeit Bayern (LKSB)
Brigitte Krecan-Kirchbichler, München
Klaus Lehner, Landshut
Christiane Mais, Regensburg
Maria Hierl, Augsburg

Herausgeber



Landesforum Katholische Seniorenarbeit Bayern

Lessingstr. 1, 80336 München

Telefon: +49 89 54497 - 120

Fax: + 49 89 532 80 28

ksb@caritas-bayern.de <https://www.seniorenarbeit-bayern.de/>



<https://www.koerber-stiftung.de/>

<https://www.koerber-stiftung.de/mediathek/gem-einsame-stadt-1931>