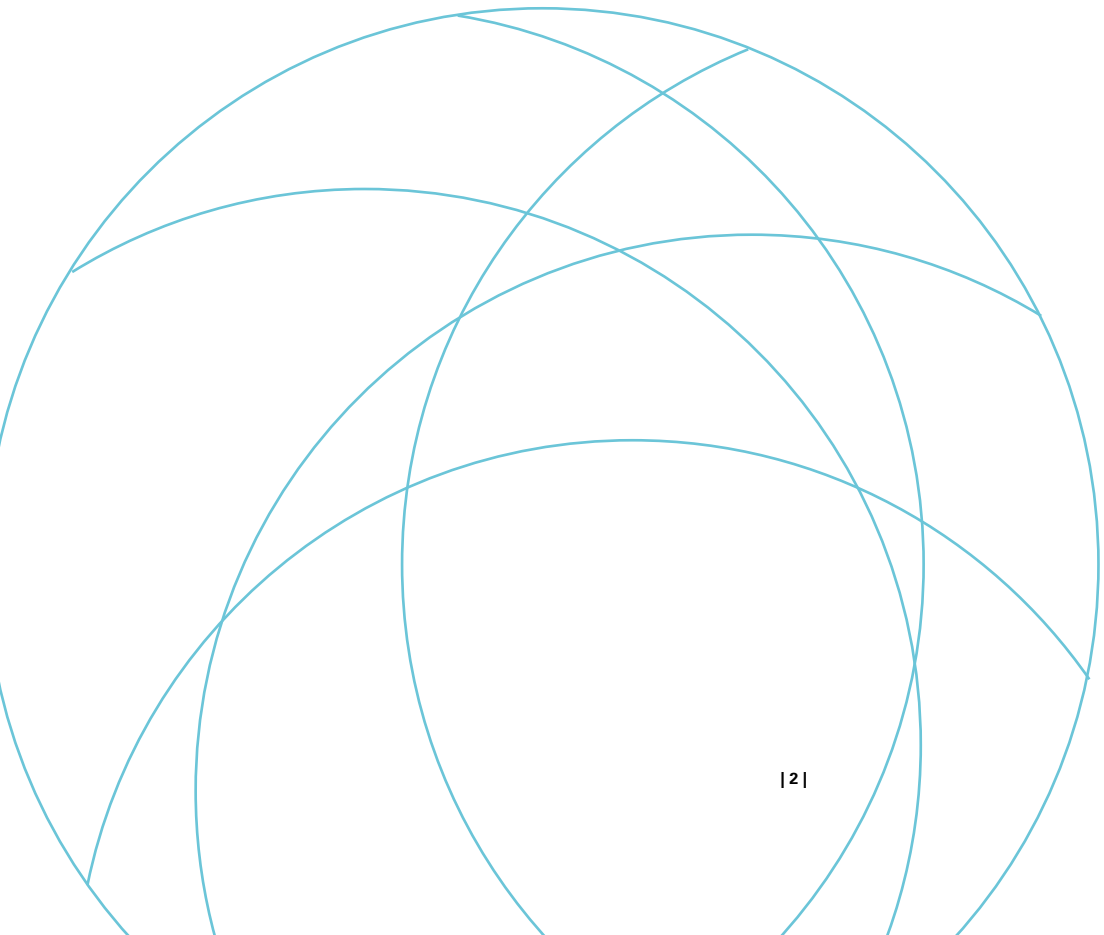
KOMPETENZNETZ
EINSAMKEIT

KNE Forschung 02/2023

MASSNAHMEN ZUR VORBEUGUNG UND LINDERUNG VON EINSAMKEIT IN DEUTSCHLAND.

EINE SYSTEMATISIERUNG.

www.kompetenznetz-einsamkeit.de



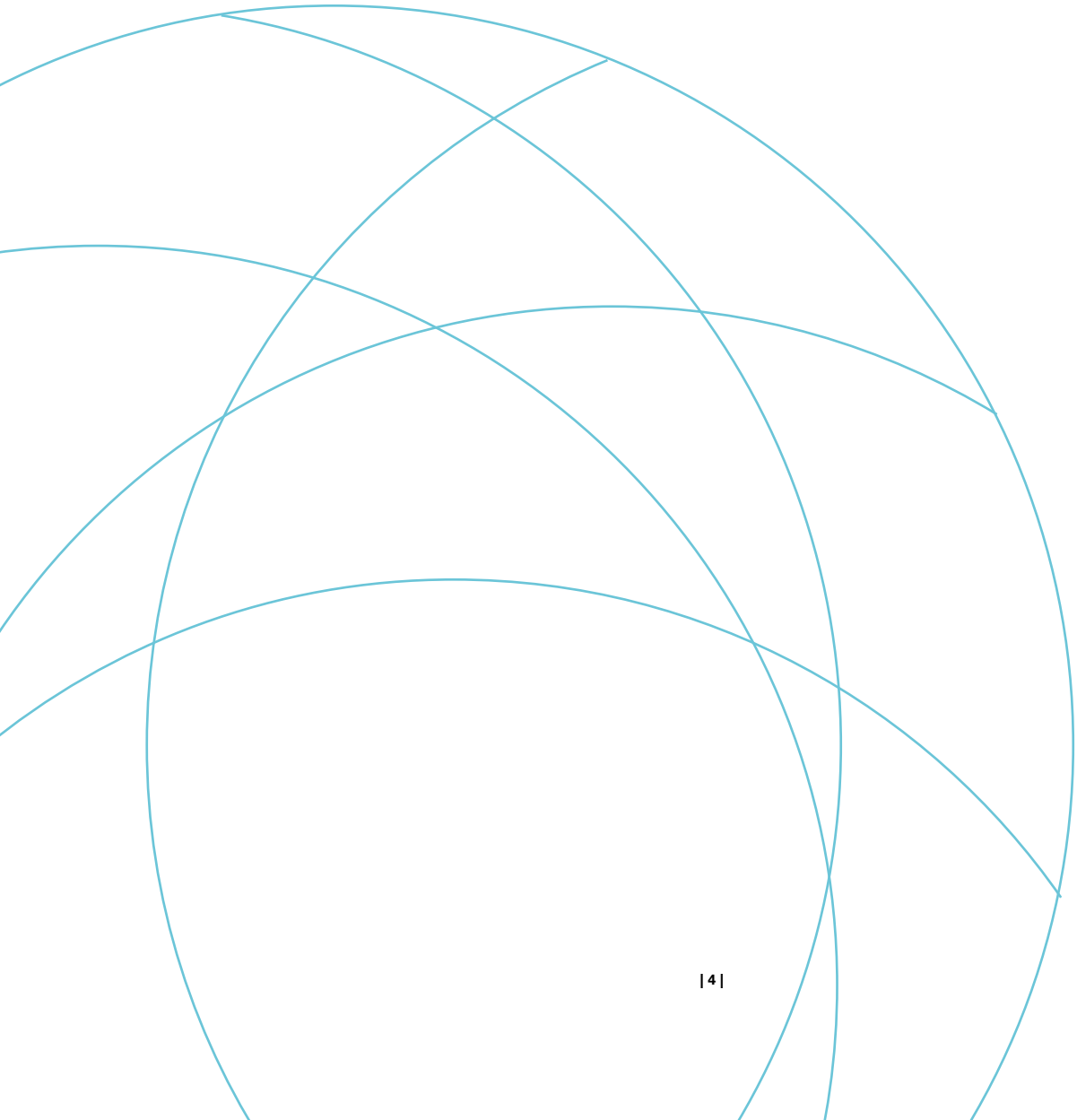
Vorwort

Seit August 2021 fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) das Projekt Kompetenznetz Einsamkeit (KNE), das am Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS e. V.) an den Standorten Berlin und Frankfurt am Main angesiedelt ist.

Das KNE setzt sich mit den Ursachen, Folgen und den unterschiedlichen Erlebensweisen von Einsamkeit auseinander. Dabei stehen die Identifizierung von förderlichen und hinderlichen Faktoren in der Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit in Deutschland, sowohl aus der Perspektive von betroffenen Menschen als auch aus der Perspektive von Akteur*innen, im Zentrum der Arbeit des KNE.

Ziel ist es, Wissen in der (Fach-)Öffentlichkeit zu verbreiten und verschiedene Akteur*innen aus Zivilgesellschaft, verbandlicher Praxis, Bund, Ländern und Kommunen miteinander zu vernetzen. Dazu verbindet das KNE eigene Praxisforschung mit Netzwerkarbeit und Formaten des Wissenstransfers.

In der Publikationsreihe *KNE Forschung* werden Ergebnisse eigener Forschungsvorhaben publiziert.



Inhalt

Vorwort 3

1 Einleitung und Zielstellung 7

2 Was ist Einsamkeit? 8
2.1 Begriffsbestimmung 8
2.2 Verbreitung von Einsamkeit in Deutschland 10

3 Was kann gegen Einsamkeit getan werden? 12

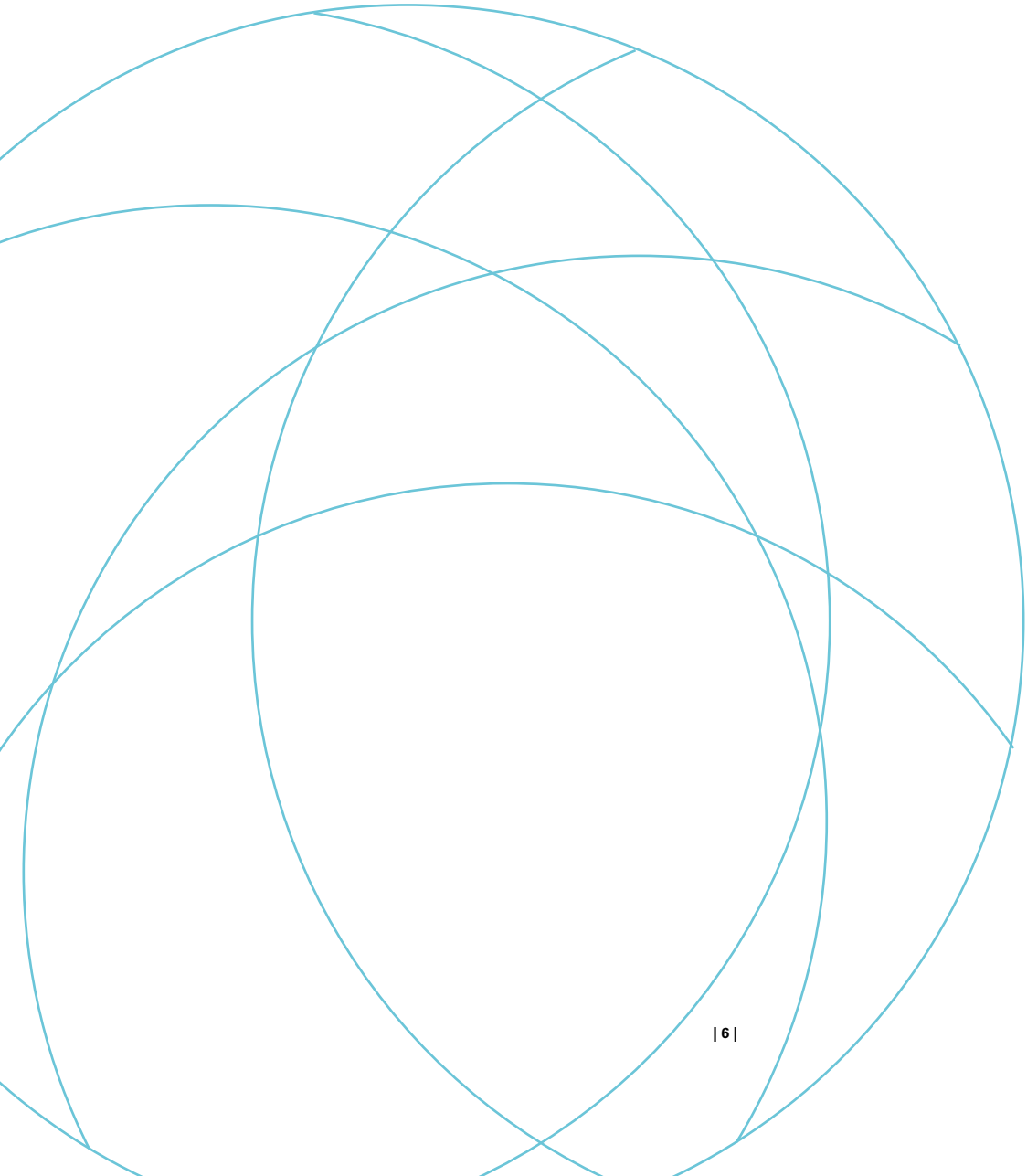
4 Maßnahmen gegen Einsamkeit in Deutschland 17
4.1 Organisationale Strukturen der Maßnahmen 18
4.2 Zielgruppen der Maßnahmen 23
4.3 Zielstellung und Art der Maßnahmen 26

5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen 28

6 Literaturverzeichnis 33

Abbildungsverzeichnis 36
Tabellenverzeichnis 36

Impressum 37



1 Einleitung und Zielstellung

Der vorliegende Bericht liefert erstmals Einblick in die Angebotslandschaft zur Prävention und Linderung von Einsamkeit in Deutschland. Ziel der Systematisierung ist es, einen Rahmen für das Verständnis der verschiedenen Ansätze zur Prävention und Linderung von Einsamkeit und deren Zusammenwirken in einer Gemeinschaft zu entwickeln. Darauf aufbauend sollen wirksame Antworten auf die Einsamkeitserfahrungen von Menschen aufgezeigt werden. Es soll gezeigt werden, wie durch unterschiedliche Maßnahmen Einsamkeit in ihren Facetten adressiert werden kann, und wie diese Maßnahmen miteinander verknüpft werden können.

Dieser Bericht leistet einen Beitrag zur Schaffung förderlicher Rahmenbedingungen zur Bewältigung von Einsamkeit. Durch die Systematisierung von Maßnahmen gegen Einsamkeit soll eine Übersicht über potentielle Ansatzpunkte für Interventionen erstellt, das bestehende Wissen erweitert und die evidenzbasierte (Weiter-)Entwicklung von Maßnahmen gefördert werden.

- Gewährleistungsträger, insb. die Kommunen können diese Systematisierung nutzen, um vorhandene Maßnahmen zu identifizieren und Lücken zu ermitteln. Die Systematisierung zeigt unterschiedliche Arten von Maßnahmen und deren Zielgruppen, die in Sozialräumen erforderlich sind. Vorhandene Angebote sollen einzeln und in ihrem Zusammenwirken auch auf die Bewältigung von Einsamkeit ausgerichtet werden.

- Soziale Dienstleistungsträger werden bei der Bereitstellung wirksamer Interventionen gegen Einsamkeit unterstützt. Die Systematisierung soll ihnen dabei helfen, das eigene Angebot im breiten Feld von Ansätzen zur Bewältigung von Einsamkeit zu verorten und ggfs. anzupassen.

2 Was ist Einsamkeit?

2.1 Begriffsbestimmung

Einsamkeit beschreibt eine „unangenehme Erfahrung, wenn die sozialen Beziehungen einer Person als unzureichend empfunden werden, entweder in quantitativer oder qualitativer Hinsicht“ (eigene Übersetzung nach Perlman/Peplau 1981: 31). Dabei sind insb. drei Aspekte von zentraler Bedeutung (vgl. Luhmann 2022: 2 ff.):

1. Einsamkeit ist etwas *negatives*, d. h. positive Konnotationen werden ausgenommen.
2. Einsamkeit ist ein subjektives Gefühl, d. h. eine Person gilt als einsam, wenn sie ihre eigenen sozialen Beziehungen als defizitär wahrnimmt. Einsamkeit entsteht in der Diskrepanz zwischen den Erwartungen an soziale Beziehungen und den tatsächlichen Beziehungen.
3. Einsamkeit kann sowohl einen Mangel an sozialen Kontakten *(Quantität)* als auch einen Mangel an *Qualität* der bestehenden sozialen Beziehungen bedeuten.

Durch die Betonung des subjektiven Empfindens kann Einsamkeit von sozialer Isolation abgegrenzt werden. Soziale Isolation kann zu Einsamkeit führen und wer einsam ist, kann sozial isoliert sein, beides ist aber nicht zwingend. Der Begriff *Alleinsein* bezieht sich auf die Abwesenheit weiterer Personen und ist zunächst neutral, d. h. nicht unbedingt negativ konnotiert (für eine detaillierte Auseinandersetzung mit diesen Konzepten siehe Landtag NRW 2022: 23 ff.; Luhmann 2022; Neu/Müller 2020: 16 ff.).

Einsamkeit ist ein vielschichtiges Phänomen, das entsprechend dem subjektiven Charakter in unterschiedlichen *Formen* auftreten kann (siehe Tabelle 1; Cacioppo/Cacioppo 2012; de Jong Gierveld et al. 2018; Luhmann 2022: 10 ff.).

Form der Einsamkeit	Beschreibung
Emotionale/intime Einsamkeit	Fehlen einer engen, intimen Bindung bzw. einer Person, der man vertrauen kann und die einen als Person bestätigt. Wird manchmal weiter aufgeteilt in romantische und familienbezogene Einsamkeit.
Soziale/relationale Einsamkeit	Fehlen von guten Beziehungen zu Freunden oder Familie bzw. Fehlen eines größeren sozialen Netzwerkes.
Kollektive Einsamkeit	Fehlende Zugehörigkeit zu einer größeren Gruppe oder Gemeinschaft.
Physische Einsamkeit	Fehlen von körperlicher Nähe.
Kulturelle Einsamkeit	Fehlen des bevorzugten kulturellen oder sprachlichen Umfelds.

Tabelle 1: Unterscheidung verschiedener Formen der Einsamkeit nach Beziehungsformen; Quelle: Luhmann 2022: 11.

Während die *emotionale Einsamkeit* eher der Qualität an sozialen Beziehungen zugeordnet werden kann, bezieht sich die *soziale Einsamkeit* eher auf die Quantität. Die Formen *kollektive Einsamkeit* und *kulturelle Einsamkeit* zielen auf eine Einbettung auf Meso- und Makro-Ebene ab und rücken nicht zuletzt durch die Fluchtbewegungen ab 2015 sowie erneut durch den Ukraine-Krieg 2022 in den öffentlichen Fokus, da hier Menschen aus ihren kollektiven und kulturellen Kontexten gerissen werden. Die *physische Einsamkeit* ist eng mit sozialer Isolation verbunden.

Eine weitere wichtige Differenzierung ergibt sich im Hinblick auf die *zeitliche Dauer von Einsamkeit*, differenziert nach vorübergehender, situativer und chronischer Einsamkeit, wobei die individuelle Belastung mit zunehmender Dauer steigt und eine chronische Einsamkeit mit weitreichenden negativen Folgen für die Betroffenen einhergeht (vgl. Luhmann 2022: 12 ff.; Bücker 2022). Neben diesen individuellen physischen und psychischen Folgen von Einsamkeit wirkt sich Einsamkeit auch auf die lokalen Gemeinschaften und die Gesellschaft als Ganzes aus, wenn etwa Vertrauen in politische Institutionen verloren geht (vgl. Schobin 2022; Neu 2022; Langenkamp 2021a, 2021b).

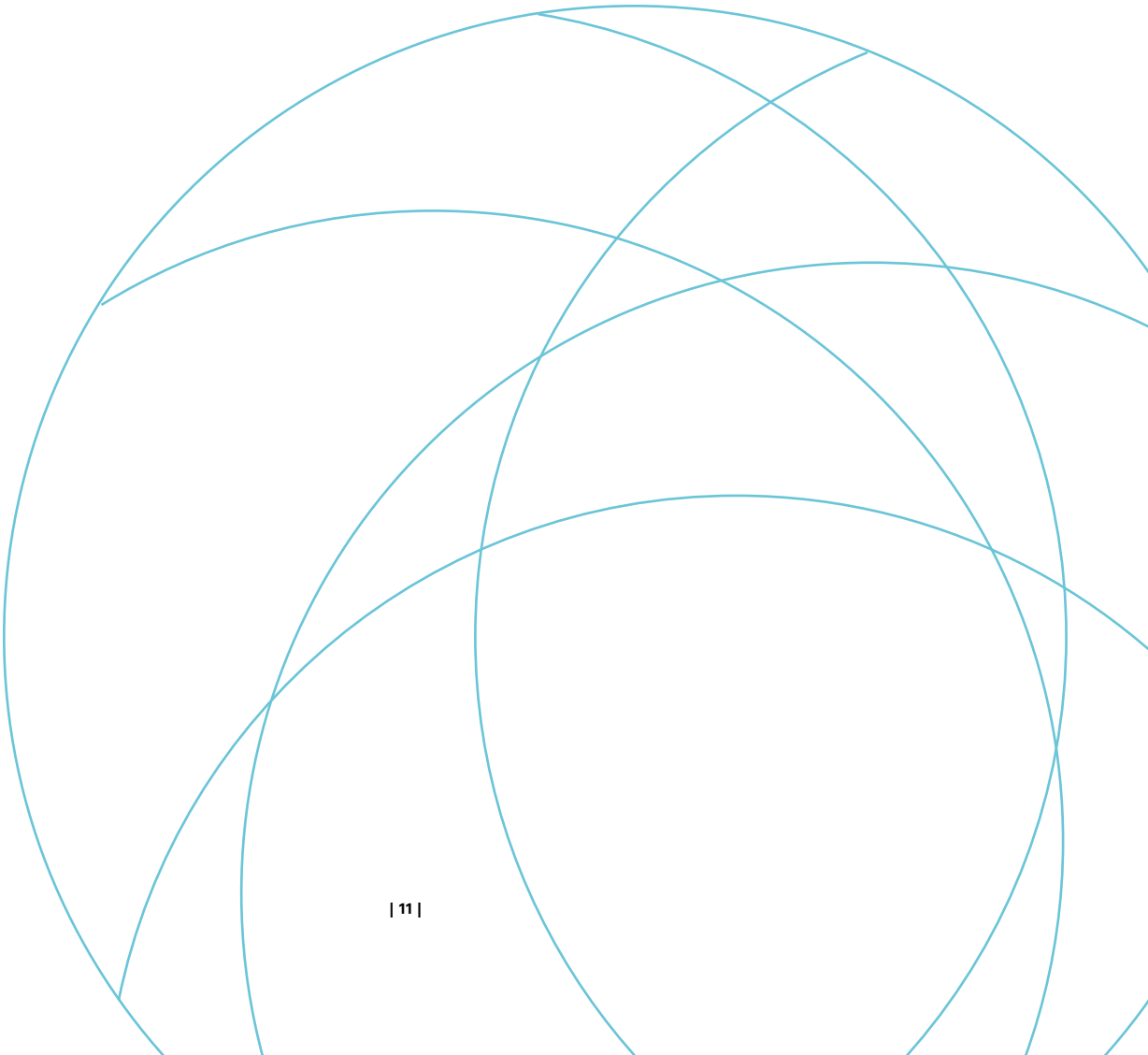
2.2 Verbreitung von Einsamkeit in Deutschland

In Deutschland gibt es bislang noch keine umfassende und systematische Erfassung von Einsamkeit in der Bevölkerung. Im Rahmen des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) wurde Einsamkeit 2013 und 2017 und im Rahmen der Corona-Sonderbefragung SOEP-CoV 2020 und 2021 erhoben. Auch wenn mit dem verwendeten Messinstrument Einschränkungen einhergehen, liefern diese Daten interessante Erkenntnisse zur Einsamkeitsprävalenz in Deutschland (vgl. Schobin et al. 2023).[1]

In den Statistiken zeigt sich ein deutlicher Effekt der Corona-Pandemie. Vor der Pandemie lag Deutschland mit 14,4 % (2013) und 14,2 % (2017) im unteren europäischen Mittelfeld (Entringer 2022: 11; Huxhold/Engstler 2019; Huxhold/Tesch-Römer 2021). Mit dem ersten Lockdown im März 2020 ist die Zahl stark auf 40,1 % angestiegen und 2021 lag sie bei 42,3 %. Es wird sich künftig zeigen, ob es bei diesem Niveau bleibt, oder ob sich mit der Rücknahme der Kontaktbeschränkungen auch das Einsamkeitsempfinden wieder verringert hat.

[1] Für eine detaillierte Darstellung der Einsamkeitsmessung im Rahmen des SOEP und des SOEP-CoV vgl. Ebert et al. 2021; Entringer/Kröger 2021.

Im Hinblick auf unterschiedliche sozio-demografische Merkmale zeigt sich, dass besonders Ältere (ab 75 Jahre), Frauen, Personen mit einem niedrigen Bildungsabschluss, einer eigenen Migrationserfahrung, Erwerbslose sowie Menschen mit einem geringen Einkommen häufiger betroffen sind (Entringer 2022: 11 ff.). Während der Pandemie haben sich zudem neue Risikogruppen herausgebildet, insb. jüngere Menschen, Alleinerziehende oder Paare mit Kindern (Entringer 2022: 30; Langmeyer et al. 2021).



3 Was kann gegen Einsamkeit getan werden?

Einsamkeit kann alle Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen und Situationen betreffen. Ebenso wie die Ursachen, Formen und Auswirkungen von Einsamkeit, variieren auch die Wege aus der Einsamkeit entsprechend der Lebenslage betroffener Personen.

Die Lebenslage wird dabei durch unterschiedliche Risikofaktoren bestimmt (vgl. Kapitel 2.2). Dazu gehören sowohl individuelle Merkmale (bspw. Geschlecht, Gesundheit, Familienstand, Alter und Einkommen; vgl. Entringer 2022), aber auch externe Faktoren wie der Wohnort (vgl. Neu 2022). Einsamkeit kann Menschen jeden Alters und in unterschiedlichen Lebensphasen auf verschiedene Art und Weise treffen. Es gibt dabei nicht die eine „richtige" Strategie gegen Einsamkeit, d. h. keinen „goldenen Weg aus der Einsamkeit". Vielmehr gibt es verschiedene Strategien und Instrumente, die Faktoren und Formen von Einsamkeit auf unterschiedlichen Ebenen adressieren (vgl. Beckers et al. 2022; Bücker/Beckers 2023 für einen Überblick über den Stand der Forschung, BAGSO 2021 für eine Übersicht über Projekte gegen soziale Isolation im Alter, Joplin 2020b für Projekte in Großbritannien und das ESF Plus-Förderprogramm „Stärkung der Teilhabe älterer Menschen – gegen Einsamkeit und soziale Isolation"[2]). Konkrete Hinweise zur Ausgestaltung von Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit finden sich zudem im Bericht KNE-Transfer „Einsamkeit – Einblicke in Theorie und Praxis. Fokus Zivilgesellschaft" (Mitschke et al. 2023).

Bei diesem Bericht stehen Maßnahmen im Vordergrund, die sich explizit mit Einsamkeit auseinandersetzen. So soll ein Einblick in die relativ junge Angebotslandschaft in Deutschland gewonnen werden. Gleichzeitig entsteht dadurch

[2] Für weitere Informationen siehe https://www.esf-regiestelle.de/esf-plus-2021-2027/staerkung-der-teilhabe-aelterer-menschen-gegen-einsamkeit-und-soziale-isolation.html, letzter Zugriff: 05.07.2023.

hinsichtlich des gesamten Leistungsspektrums des deutschen Sozialstaates ein insgesamt unvollständiges Bild, „weil viele soziale Dienstleistungen, Projekte, Maßnahmen und Initiativen einen starken Vereinsamungsbezug haben, ohne dass dieser jedoch explizit im Mittelpunkt stehe“ (Schobin 2022: 49; vgl. Wendt 2023: 38 ff.). Vergleichbar unterscheiden Mann et al. (2017) zusätzlich, ob es sich um direkte oder indirekte Interventionen handelt (Mann et al. 2017; vgl. auch Bücker/Beckers 2023: 13; Jopling 2020a; Wendt 2023). Bei diesen indirekten Maßnahmen lassen sich nach Schobin für den deutschen Kontext zwei Angebotstypen unterscheiden (vgl. Schobin 2022: 49 ff.):

Der Angebotstyp I. umfasst *Maßnahmen auf Grundlage des Sozialgesetzbuches* (SGB): Zu diesem Typus gehören Leistungen etwa des SGB II, VII, IX und XII, die explizit auf die Teilhabechancen unterschiedlicher vulnerabler Gruppen abzielen. Der Angebotstyp II. beschreibt *zivilgesellschaftliche Querschnittsangebote*: Zu diesem Typus gehören Maßnahmen im ganzen Spektrum des freiwilligen Engagements – etwa in Vereinen –, die durch Vergemeinschaftung einen wesentlichen Beitrag zur Linderung und Prävention von Einsamkeit leisten.

In der Praxis finden sich indes auch häufig Organisationen, die als Mischformen beide Handlungstypen vereinen. Ein Beispiel dafür sind etwa Mehrgenerationenhäuser (MGH), die mit ihren Angeboten auf vielfältige Art und Weise Einsamkeits-vorbeugend und lindernd wirken. So berichten etwa Personen die sich in Projekten von Mehrgenerationenhäusern engagieren, sich durch das Engagement weniger einsam zu fühlen (vgl. Eckert/Klische 2023: 5f.). Weiterhin sind von Einsamkeit betroffene Menschen eine wichtige Zielgruppe einzelner Maßnahmen bei Mehrgenerationenhäusern (vgl. Ornig et al. 2021: 78f.), und Mehrgenerationenhäuser setzen zu rund zwei Drittel Angebote im Leistungsbereich des SGB auf kommunaler Ebene um (vgl. Ornig et al. 2021: 13, 95).

Diese Vielzahl an bestehenden Maßnahmen im Bereich des SGB und von frei-gemeinnützigen Projekten, welche auf eine breite Teilhabe unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen abzielen, hat einen wesentlichen Anteil daran, dass

Deutschland im europäischen Vergleich niedrige bis mittlere Einsamkeitsquoten verzeichnet (Schobin 2022). Studien verweisen darauf, dass eine lebendige Zivilgesellschaft mit hohen Engagementquoten und hoch entwickelte soziale Sicherungssysteme sowohl das gesellschaftliche Miteinander fördern als auch das Risiko von Einsamkeit reduzieren (Wendt 2023: 38 ff.). Insbesondere zivilgesellschaftlichen Angeboten kommt dabei die relevante Funktion zu, Menschen über die Einbindung, etwa in Sportvereine, früh in gemeinschaftliche Settings einzubeziehen und dabei Einsamkeit vorzubeugen. Sowohl sozialstaatlich institutionalisierte (Angebotstyp I.) als auch zivilgesellschaftliche Angebote (Angebotstyp II.) wirken dabei verzahnt bei der Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit.

Mit der vorliegenden Analyse werden hingegen Angebote und Maßnahmen in den Blick genommen, die Einsamkeit explizit adressieren, d. h. Personenkreise ansprechen, die von den indirekten Angeboten nicht oder nicht ausreichend erreicht wurden. Für eine differenzierte Betrachtung und Systematisierung solcher Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit bietet sich eine Differenzierung entlang der folgenden zwei Ebenen an:

(1) auf welche Handlungsebene die Maßnahmen abzielen und
(2) welche Interventionsstrategien verfolgt werden.

Die Unterscheidung nach der Handlungsebene (1) nimmt in den Blick, ob eine Maßnahme von Einsamkeit betroffene individuelle Personen adressiert oder auf gemeinschaftlicher Ebene Wirkung entfalten soll (Nachbarschaft, Ort, Kommune), ob sie gesamtgesellschaftliche Aspekte thematisiert (bspw. gesetzliche Rahmenbedingungen) oder eine organisationale bzw. institutionelle Ebene adressiert (Abbildung 1; vgl. Bücker/Beckers 2023, Kapitel 4; Mann et al. 2017: 364; Land NRW 2022: 130 ff.; WHO 2021: 7 f.). Auf jeder dieser Ebenen gibt es Faktoren für Einsamkeit und entsprechend sind Interventionen auf allen Ebenen denkbar.

Abbildung 1: Strategien gegen Einsamkeit nach Handlungsebene, eigene Darstellung auf Grundlage von Bücker/Beckers 2023: 19; WHO 2021).

Die Unterscheidung nach der Wirkungsebene (2) fokussiert auf die Zielstellung der Intervention, d. h. Veränderung bei den Adressat*innen erreicht werden soll. Auf Grundlage einer Meta-Analyse von Interventionen gegen Einsamkeit schlagen Masi u. a. eine Differenzierung entlang von vier Ebenen vor (Masi et al 2011; vgl. auch Bücker/Beckers 2023: 12; Land NRW 2022: 130; Mitschke et al. 2023: 29):

- *Verbesserung der sozialen Kompetenzen*: Hierunter fallen Angebote, die bspw. auf die Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten oder auf das „Lesen" von Körpersprache und den Umgang mit ihr abzielen.
- *Stärkung der sozialen Unterstützung*: Hier sind Gruppen- und Einzelangebote gemeint, bei denen eine einsame Person bspw. von einer ehrenamtlichen oder geschulten Person dabei unterstützt wird, passende Angebote und Aktivitäten für sich auszuwählen und diese regelmäßig zu besuchen.
- *Erhöhung der Möglichkeiten von sozialen Kontakten und Interaktionen*: Hierunter fallen u. a. Maßnahmen, die die Möglichkeiten von einsamen Personen erweitern, soziale Interaktionen zu erleben, bspw. durch die Nutzung von Chatrooms oder Unterstützung dabei, freundschaftliche Beziehungen zu entwickeln.
- *Veränderung sozialer Wahrnehmung (sog. maladaptiver Kognitionen)*: Angebote, die darauf zielen, negative Bewertungsmuster zu verändern oder ein größeres Vertrauen in zwischenmenschliche Beziehungen zu setzen.

Hinsichtlich der Wirksamkeit von Maßnahmen zur Vorbeugung oder Linderung von Einsamkeit besteht indes eine erhebliche Forschungslücke (vgl. Bücker/Beckers 2023; Beckers et al. 2023: 31 ff.; Schobin 2022: 46 ff.; Wendt 2023: 69 ff.). Dies trifft insb. auf die große Anzahl an zivilgesellschaftlichen Maßnahmen zu, die in der Regel nicht wissenschaftlich evaluiert oder begleitet werden. Insgesamt weisen bspw. Bücker und Beckers in ihrer Meta-Analyse darauf hin, dass die Frage nach der Wirksamkeit von Maßnahmen gegen Einsamkeit zielgruppenspezifisch beantwortet werden muss (vgl. Bücker/Beckers 2023: 35 ff.). Demnach unterscheiden sich bei Kindern und Jugendlichen wirksame Maßnahmen etwa von Maßnahmen, die für ältere oder hochaltrige Menschen hilfreich sind.

4 Maßnahmen gegen Einsamkeit in Deutschland

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Befragung von Anbietern und Trägern zu den von ihnen durchgeführten Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit vorgestellt.

Die Erhebung wurde als Online-Befragung im Zeitraum von April bis Dezember 2022 durchgeführt. In diesem Zeitraum wurden ca. 2.500 Fragebögen ausgefüllt, von denen 373 gültig waren. Nach Durchführung einer Qualitätskontrolle bestand die Stichprobe aus 260 Fällen. Der Fragebogen setzt sich aus einer Mischung aus Multiple-Choice-Fragen, Single-Choice-Fragen und offenen Fragen zusammen, so dass ein breites Feld abgedeckt wird: Neben allgemeinen Angaben zu den jeweiligen Maßnahmen (wie der Name des Projekts) wurden auch Informationen zum Projektzeitrahmen, zum regionalen Fokus, zur Rechtsform, zur Personalstruktur, zur Finanzierung, zur Zielgruppe sowie zur Art und zum Ziel des Angebots abgefragt. Es handelt sich damit um eine Selbstauskunft der teilnehmenden Projekte.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung zu Maßnahmen und Projekten, die in Deutschland zur Vorbeugung und/oder Linderung von Einsamkeit durchgeführt werden, vorgestellt. Die Projekte und Maßnahmen werden entlang unterschiedlicher Merkmale gegliedert: (1.) die organisationalen Strukturen der Maßnahmen (Rechtsform, Personalstruktur und Finanzierung), (2.) die Zielgruppen der Maßnahmen (regionaler Fokus und u. a. die Altersgruppen, an die sich die Maßnahmen richten) und (3.) die Zielstellungen und Arten der Interventionen.

Diese Systematisierung ist eine erste explorative Felderschließung auf Grundlage des oben vorgestellten Forschungsstandes. Diese Systematisierung soll künftig iterativ weiterentwickelt werden und zu einem besseren Verständnis der Ange-

botslandschaft von Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit in Deutschland beitragen. Die hier vorgestellten Daten bieten einen interessanten und quantitativ umfangreichen Einblick in diese Angebotslandschaft, sind jedoch keine Vollerhebung und sind aufgrund der Samplingstrategie keine repräsentativen Daten.

4.1 Organisationale Strukturen der Maßnahmen

Die Maßnahmen wurden hinsichtlich verschiedener organisationaler Merkmale befragt. Bei der *Rechtsform* sind ca. 46 % als Verein organisiert, ca. 10 % der Maßnahmen werden von Ämtern oder Behörden durchgeführt, 8,8 % sind Initiativen und knapp 7 % eine gemeinnützige GmbH (siehe Abbildung 2).

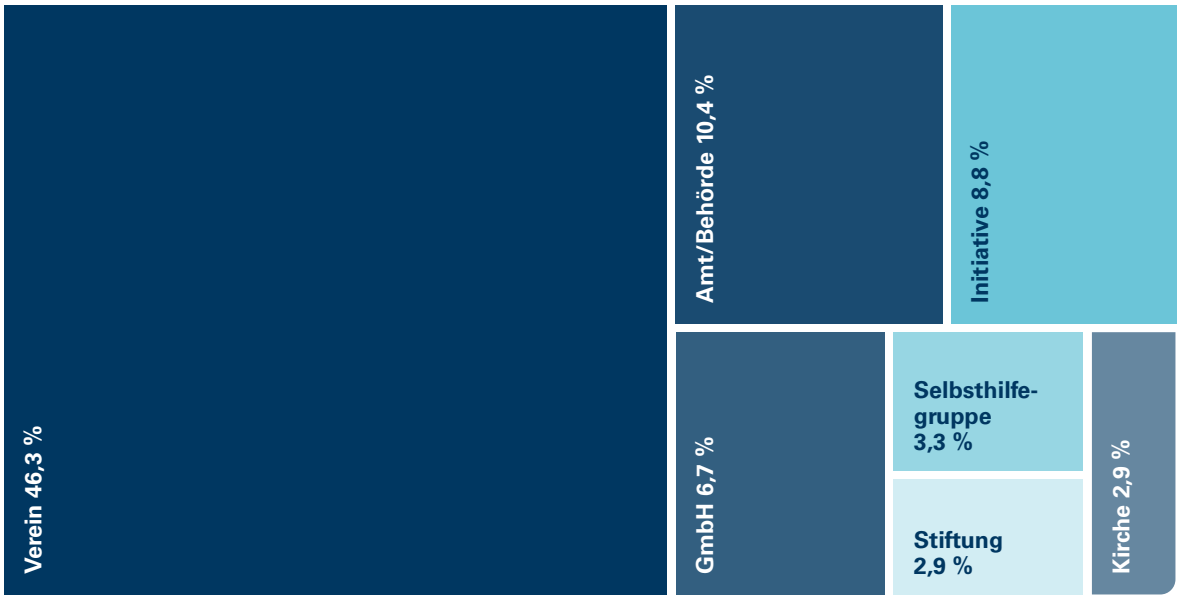


Abbildung 2: Rechtsform der Maßnahmen; n=240[3]

[3] Zur einfacheren Lesbarkeit wird die Antwortkategorie „Sonstige“ in allen folgenden Abbildungen nicht dargestellt, d.h. die Summe der Angaben folglich nicht 100 % ergibt.

Selbsthilfegruppen sind mit 3,3 % vertreten und Stiftungen sowie Kirchen mit 2,9 %. Knapp 19 % der Projekte haben keine Angaben zu ihrer Rechtsform getätigt, werden im Rahmen von Forschungsprojekten oder bspw. ohne Rechtsform umgesetzt.

Die Finanzierung der einzelnen Maßnahmen erfolgt zu knapp 33 % über kommunale Fördermittel, Bundesmittel und Spenden erhalten knapp 27 % der Maßnahmen, ca. 17 % sind über ein Landesprogramm gefördert, gefolgt von Mitgliedsbeiträgen (14,2 %) und Stiftungsmitteln (12,9 %) (siehe Abbildung 3). Knapp 8 % der Maßnahmen geben an, keine finanzielle Förderung zu erhalten, 8,7 % erhalten Mittel über einen Wohlfahrtsverband und knapp über 5 % eine Förderung aus EU-Mitteln. Die Projekte zeigen eine sehr heterogene Finanzierungsstruktur auf, charakterisiert durch unterschiedliche Arten und Quellen der Finanzierung sowie Befristungsmerkmale.

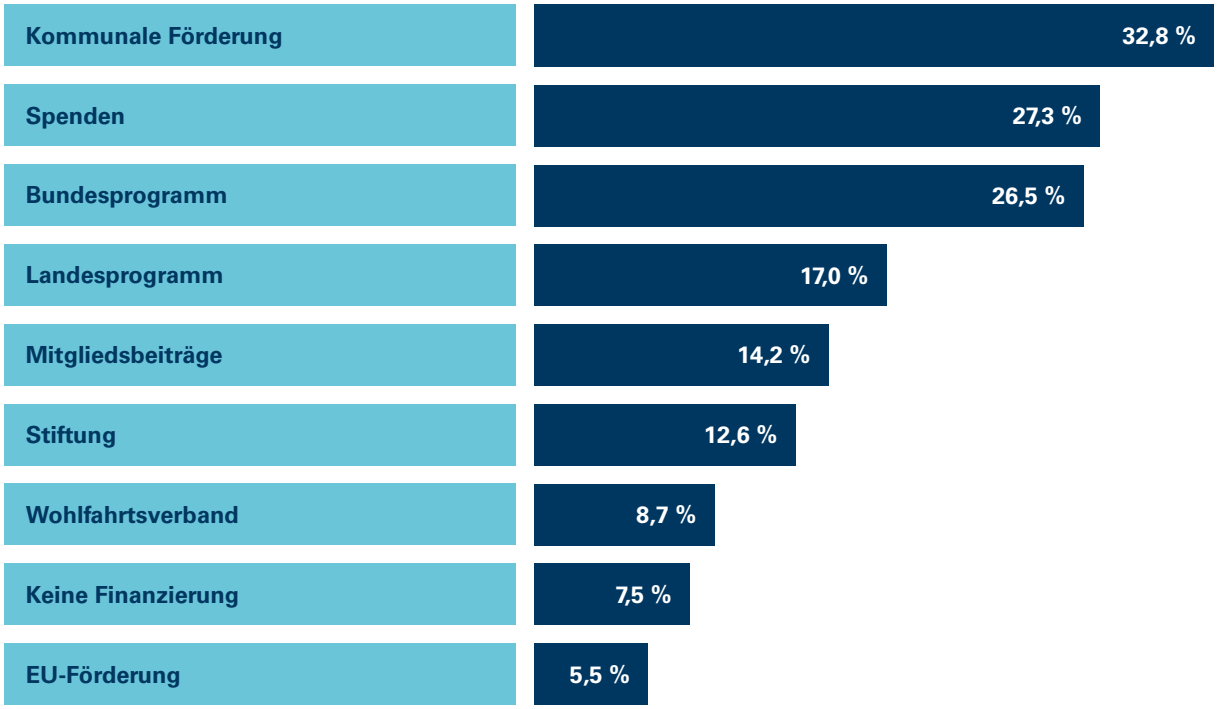


Abbildung 3: Finanzierungsquellen der Maßnahmen, Mehrfachnennungen; n=253

Die personelle Struktur wird in Abbildung 4 dargestellt. Demnach sind knapp 35 % der Projekte überwiegend und 16,5 % ausschließlich ehrenamtlich organisiert. Demgegenüber weisen 18,5 % eine überwiegend und knapp 17 % eine ausschließlich hauptamtliche Personalstruktur auf. Bei ca. 13 % der Maßnahmen ist die Anzahl der ehrenamtlichen und der hauptamtlichen Mitarbeiter*innen etwa gleich hoch.

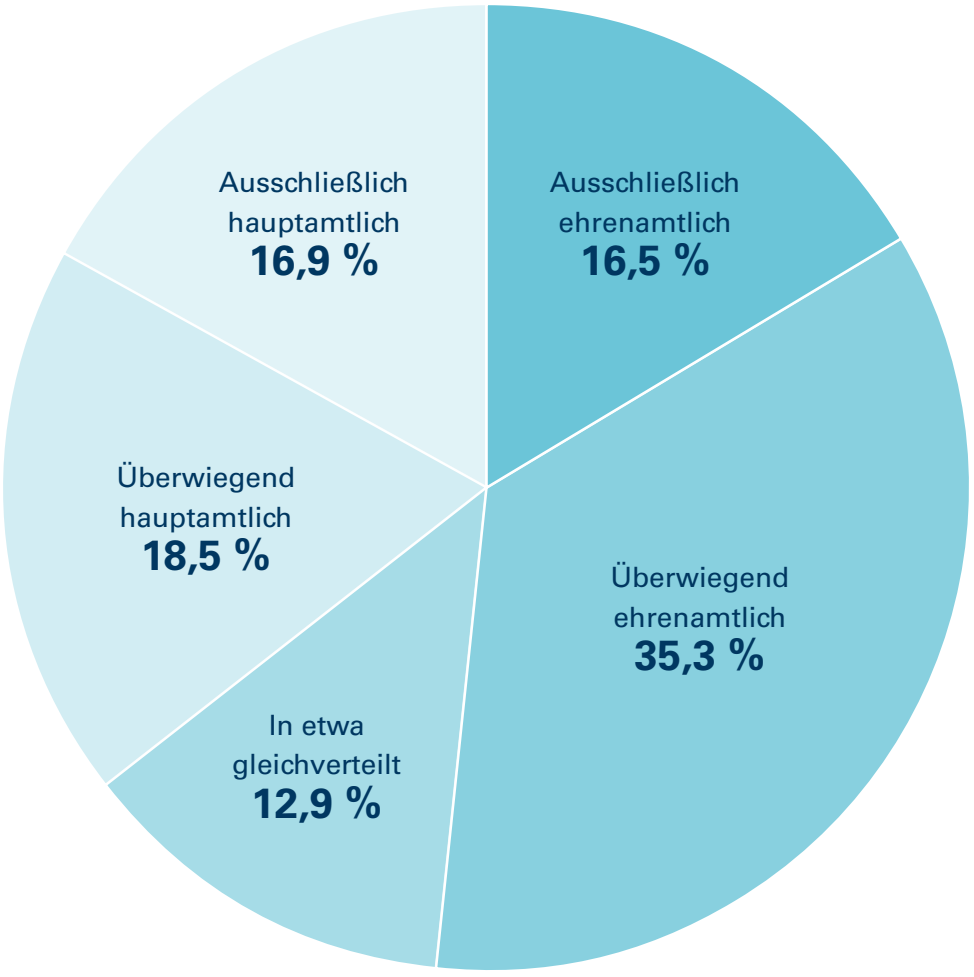


Abbildung 4: Personelle Struktur der Maßnahmen; n=249

Abbildung 5 gibt einen Überblick über die Verteilung der erfassten Maßnahmen gegen Einsamkeit nach Bundesland. Demnach wurde knapp ein Viertel aller Projekte in Nordrhein-Westfalen durchgeführt, gefolgt von Baden-Württemberg und Bayern mit jeweils ca. 10 %. Niedersachsen, Berlin und Hessen kommen auf ca. 8 %. Jeweils zwischen 5 % und 4 % der Maßnahmen waren in den Bundesländern Rheinland-Pfalz, Sachsen, Thüringen, Hamburg, Schleswig-Holstein und Brandenburg verortet. Die Bundesländer Sachsen-Anhalt, Saarland, Bremen und Mecklenburg-Vorpommern sind mit unter 2 % vertreten. Setzt man diese Werte in Bezug zu dem Anteil, den die Bevölkerung des jeweiligen Bundeslandes an der Gesamtbevölkerung Deutschlands hat, zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Ländern. So weisen die Länder Nordrhein-Westfalen, Berlin, Thüringen und Hamburg eine vergleichsweise hohe Angebotsdichte auf, während die Angebotsdichte in den Ländern Baden-Württemberg und Bayern im Vergleich zum Bevölkerungsanteil gering ist.

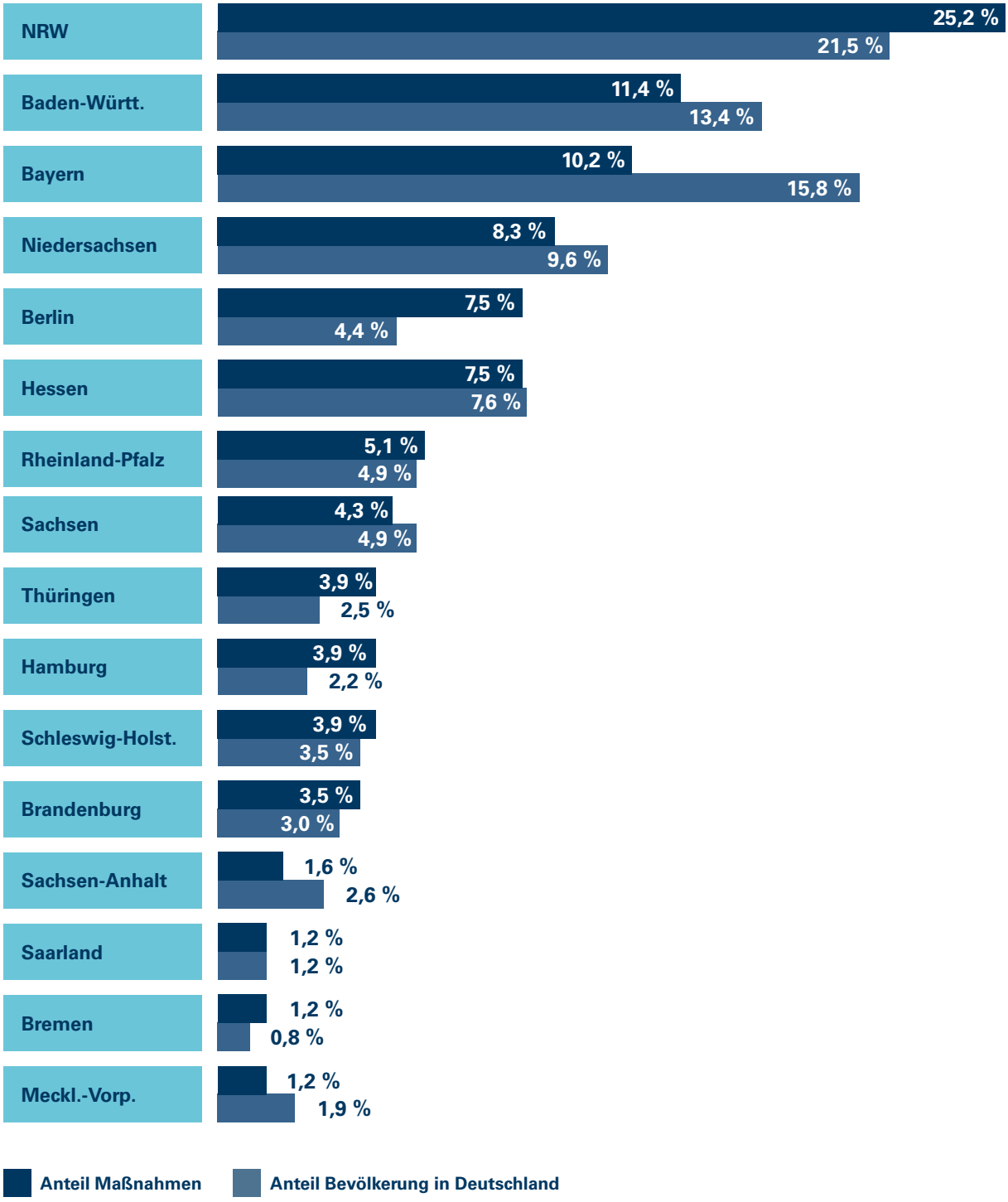


Abbildung 5: Standort der Maßnahme nach Bundesland; n=252; Bevölkerungsanteil nach Bundesland, vgl. Land NRW 2022: 30

4.2 Zielgruppen der Maßnahmen

Die Träger bzw. Anbieter der Maßnahmen und Projekte gegen Einsamkeit in Deutschland wurden auch nach dem regionalen Fokus gefragt, d. h. danach, ob sie sich mit ihren Angeboten an Personen in bestimmten Regionen wenden (siehe Abbildung 6). Knapp 65 % der Befragten geben an, sich mit dem Angebot an Personen in der „weiteren Umgebung“ zu wenden. Dazu gehört etwa das Wohnquartier, die Gemeinde, der Stadtteil oder die Stadt. Innerhalb des Landkreises sind knapp 12 % der Projekte aktiv. Jeweils knapp 8 % der Anbieter richten sich mit ihrem Projekt ausschließlich an die Nachbarschaft oder sind bundesweit tätig, wohingegen 5 % im jeweiligen Bundesland und ca. 2 % international aktiv sind.

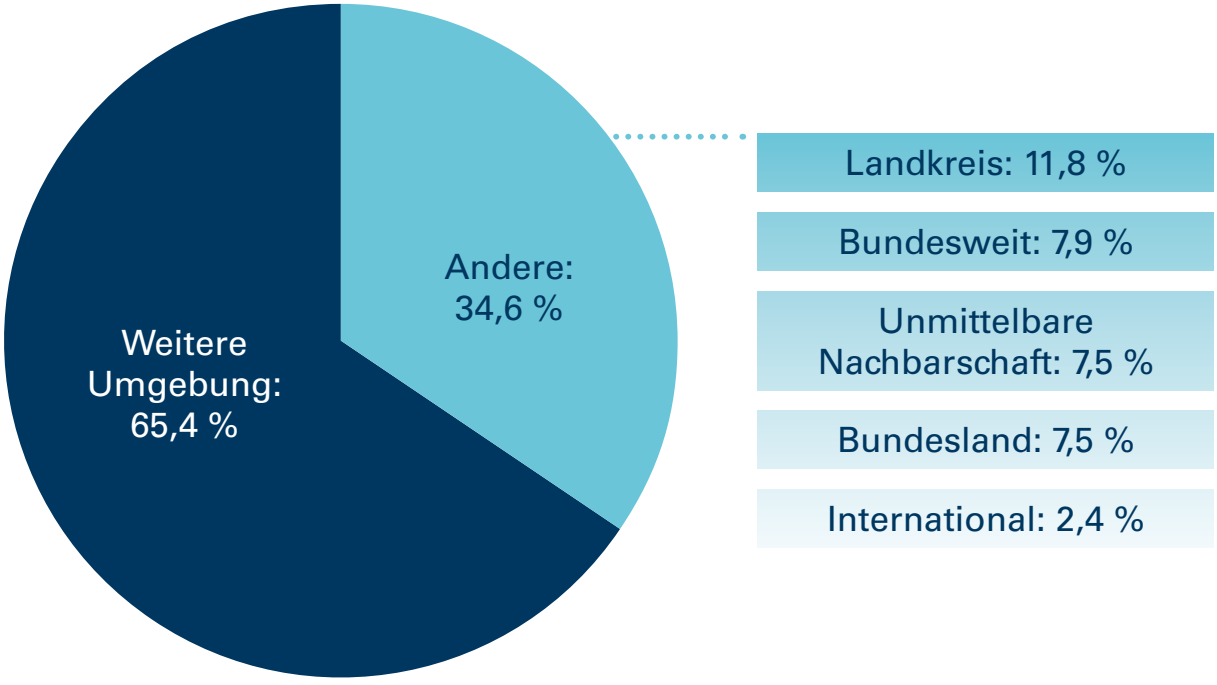


Abbildung 6: Regionaler Fokus der Maßnahmen; n=254

Ein wichtiges Kriterium bei der Unterscheidung von Maßnahmen ist der jeweilige Fokus auf eine bestimmte Altersgruppe (siehe Abbildung 7). Die Altersgruppe von 68 bis 85 Jahre wird von knapp 68 % der Projekte adressiert, die Altersgruppe der Menschen über 85 Jahre von 60 % der Projekte. Ca. 28 % der befragten Projekte haben erwachsene Personen zwischen 31 und 67 Jahren im Fokus. An die Gruppe der jungen Erwachsenen (18 bis 30 Jahre) richten sich knapp 20 % der Projekte. Unter 18-Jährige werden in sehr geringem Umfang angesprochen. Ungefähr 23 % der Maßnahmen haben keine besondere Altersgruppe als Zielgruppe, d. h. sie haben kein altersspezifisches Angebot.

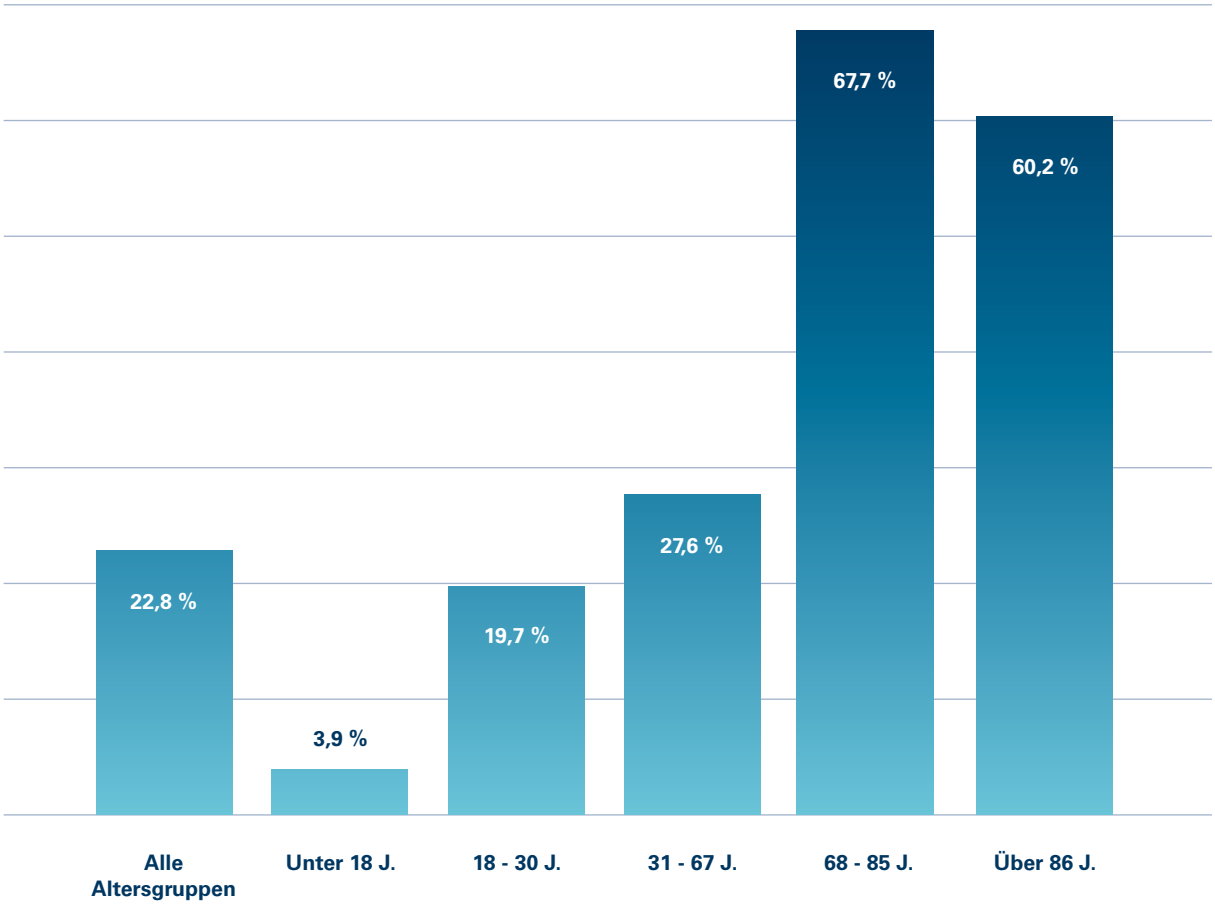


Abbildung 7: Zielgruppen nach Alter; n=254

In der Befragung wurden auch weitere spezifische Zielgruppenmerkmale erhoben, wie etwa das Geschlecht, Fluchterfahrung, Armut, chronische Erkrankung (vgl. Abbildung 8). Dabei konnte bei den erfassten Projekten keine geschlechtsspezifische Spezialisierung festgestellt werden, d. h. knapp 98 % der Träger bzw. Anbieter gaben an, sich mit ihren Maßnahmen an alle Geschlechter zu wenden. Im Hinblick auf weitere Risikofaktoren wie Armut, Krankheit oder Fluchtgeschichte ergibt sich ein ähnliches Bild: Knapp 85 % der Angebote haben keine entsprechende Spezialisierung. An Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen richten sich ca. 8 % der Angebote, an Menschen mit Behinderung 7 %. Menschen in Armut werden von 6 % der Angebote adressiert.

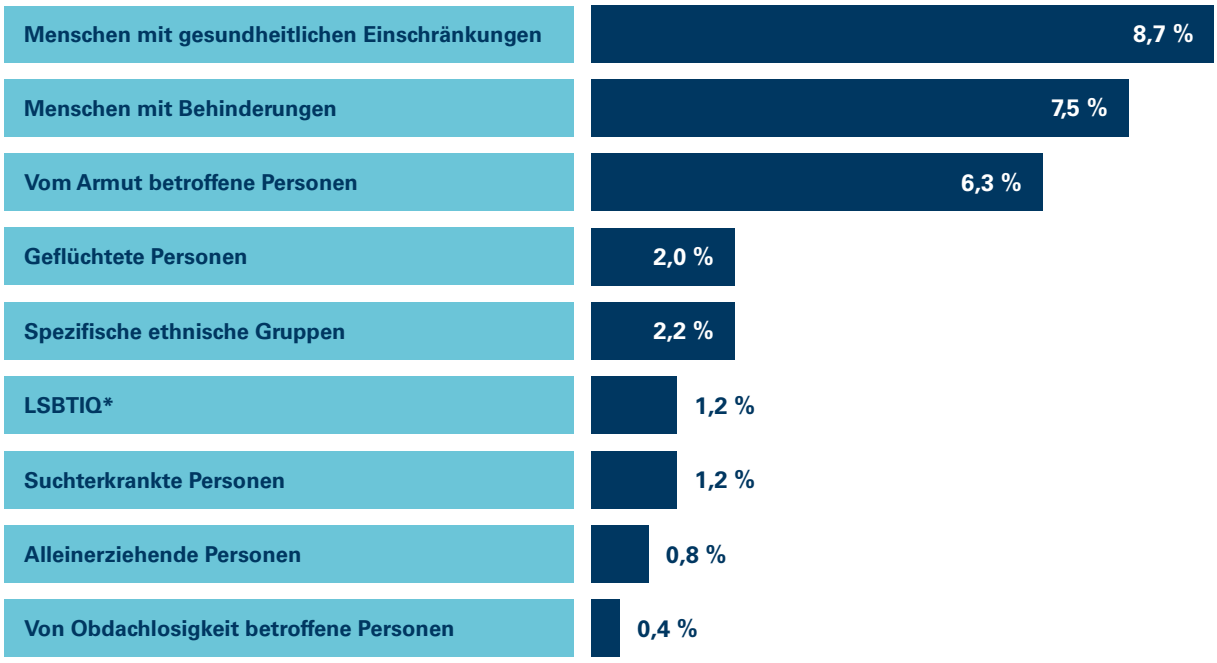


Abbildung 8: Zielgruppen nach Vulnerabilitätsmerkmal; Auswahl; Mehrfachnennung; n=254

4.3 Zielstellung und Art der Maßnahmen

Hinsichtlich der Art und Zielstellung der Interventionen zeigt sich das breite Spektrum an möglichen Maßnahmen zur Prävention und Linderung von Einsamkeit.

Abbildung 9 gibt einen Überblick zu den Arten der Angebote. Demnach liegt ein Schwerpunkt auf Beratung und niedrigschwelligen Angeboten vor Ort. Besuchs- und Begleitdienste bieten 37,5 % der Projekte an. Psychotherapeutische Angebote sind mit lediglich 2 % vertreten.

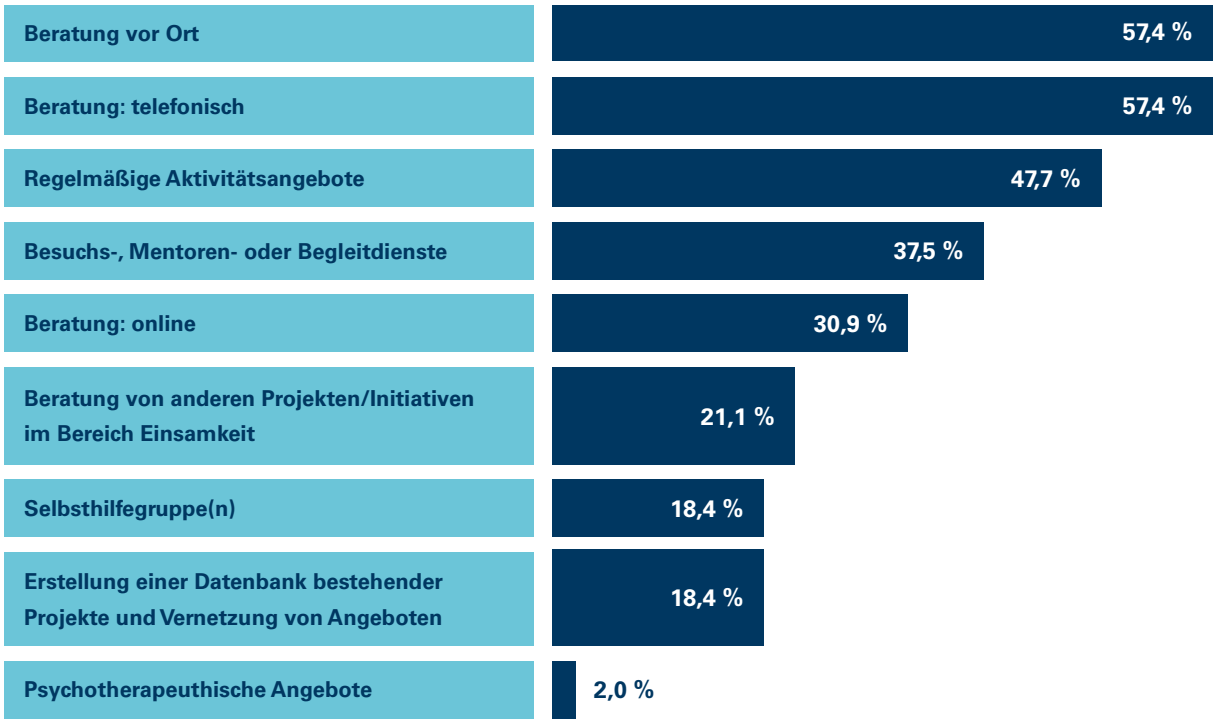


Abbildung 9: Art des Angebots; n=256

Im Hinblick auf die Ziele der Angebote geben knapp 92 % der Träger bzw. Anbieter an, mit ihren Maßnahmen die Gelegenheit zu sozialen Kontakten zu fördern (siehe Abbildung 10). Die Stärkung der sozialen Unterstützung haben ca. 72 % der Projekte zum Ziel und knapp die Hälfte zielt auch auf eine Veränderung der Wahrnehmung und auf die Verbesserung sozialer Kompetenzen der Betroffenen ab. Die Enttabuisierung von Einsamkeit haben 47 % der Projekte als Ziel genannt und knapp 45 % wollen neues Wissen im Umgang mit Einsamkeit generieren.

Abbildung 10: Zielstellung des Angebots; n=256

5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Einsamkeit tritt in vielen Facetten und unterschiedlichen Formen auf und ist zudem abhängig von den individuellen Lebenslagen. Dabei ist nicht jede Personengruppe in gleichem Maße von Einsamkeit betroffen. Entsprechend vielfältig fallen Strategien zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit aus, welche zudem noch durch regionale Besonderheiten gekennzeichnet sind. Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse einer Erhebung von Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit in Deutschland vorgestellt, die vom Kompetenznetz Einsamkeit in der zweiten Jahreshälfte 2022 auf Basis eines Online-Fragebogens durchgeführt wurde.

Aus der hier vorliegenden explorativen Studie können erste Schlussfolgerungen hinsichtlich der Angebotslandschaft gezogen werden:

Bei den *organisationalen Rahmenbedingungen* zeigt sich ein breites und heterogenes Bild. Knapp die Hälfte der Maßnahmen ist in Vereinen angesiedelt, wobei sich ein breites Spektrum an Finanzierungen und an personellen Strukturen zeigt. Das spiegelt in weiten Teilen die Realität zivilgesellschaftlicher Angebote wider. Gleichzeitig wird deutlich, dass diese Angebote projektförmig organisiert sind und weder finanziell noch personell auf Dauer angelegt sind. Die Finanzierung erfolgt größtenteils (zu ca. 30 %) über Förderung der Kommunen, des Bundes oder über Spenden. Demgegenüber spielen Finanzierungsquellen aus Landesmitteln, Stiftungen etc. eine untergeordnete Rolle. Welche Konsequenzen diese unübersichtliche Finanzierungslandschaft für die Angebote und Maßnahmen hat, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden und sollte Gegenstand vertiefender Analysen sein.

Hinsichtlich der *inhaltlichen Ausgestaltung* der Angebote wird wiederum zusammenfassend deutlich, dass die hier abgebildeten Maßnahmen einen starken Fokus auf ältere Menschen legen und dass es kaum Angebote für jüngere Menschen sowie für weitere spezifische Risikogruppen, wie etwa von Armut betroffene Personen, gibt. Die Projekte finden dabei überwiegend vor Ort in der Gemeinde statt und bei den Maßnahmen liegt der Fokus insb. auf niedrigschwelligen Angeboten, Beratung sowie auf der Schaffung von Begegnungsräumen.
Es zeigt sich insgesamt, dass die aktuelle Angebotslandschaft wenig differenziert in den Zielgruppen ist. Zu den Hauptstrategien gehören die Schaffung von Gelegenheitsstrukturen für soziale Kontakte sowie Aufklärung. Das spiegelt sich insb. im Fokus auf ältere Menschen sowie in den niedrigschwelligen Angeboten, die hauptsächlich auf Beratung und Vergemeinschaftung ausgerichtet sind.

Dieses Ergebnis findet sich auch in internationalen Studien, wonach in westlichen Wohlfahrtsstaaten das Thema Einsamkeit v. a. über universelle Angebote adressiert wird. Demnach werden in diesen Ländern durch allgemeine Maßnahmen zur Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts und zur Verringerung von sozialer Ungleichheit vergleichsweise geringe Einsamkeitsquoten erzielt (vgl. Wendt 2023: 39 ff.).

Welche Schlussfolgerungen lassen sich aus diesen Ergebnissen ableiten?

Rolle der Gewährleistungsträger:

- *Entwicklung zielgruppen-spezifischer Maßnahmen:* Bei der Entwicklung und Förderung von Maßnahmen sollten alle Risikogruppen in den Blick genommen werden. Dazu gehören Menschen mit unterschiedlichen Marginalisierungs- und Diskriminierungserfahrungen (vgl. Schobin et al. 2023 und Mitschke et al. 2023 für einen Überblick über verschiedene Risikogruppen). Dabei gehören insb. Kinder und Jugendliche zu einer wichtigen Risikogruppe, wobei bspw. bereits in schulischen Bildungs-

programmen Aspekte wie sozialer Zusammenhalt und psychische Gesundheit verankert werden können (vgl. Langmeyer et al. 2021; Thomas 2022; Schütz/Bilz 2023).

- *Umfassende Maßnahmen*: Einsamkeit ist ein komplexes Phänomen mit sehr unterschiedlichen individuellen Einsamkeitserfahrungen. Ebenso vielfältig und umfassend sollten die Antworten unter Einbeziehung verschiedener Angebote ausfallen, die Einsamkeit in ihren Facetten adressiert. Die Vernetzung und Schnittstellenarbeit bestehender Angebote ist dabei eine zentrale Aufgabe.
- Im Bereich der *Prävention* und Vorbeugung sind sozialpolitische Maßnahmen wichtig, die Risikofaktoren minimieren und Resilienzfaktoren stärken. Dies betrifft etwa Bereiche der Bildungs- und Gesundheitspolitik, Stadtplanung sowie Themen wie Gleichstellung, Armut, Regionalentwicklung oder Pflege.
- Eine Förderung von *universellen Maßnahmen* für breite Bevölkerungsgruppen, etwa in den Bereichen Sport, Freizeit und Kultur, ist essentiell für eine Stärkung des gesellschaftlichen Miteinanders. Gleichzeitig ist es wichtig, Maßnahmen zu fördern und zu entwickeln, die Personen in den Blick nehmen, die durch die universellen Angebote nicht erreicht werden oder schwer zugänglich sind[4]. Es sollte versucht werden, diese Personen mit spezialisierten Einsamkeitsinterventionen zu erreichen und ihnen gezielt Hilfe und Unterstützung zukommen zu lassen. Dazu gehören bspw. psychotherapeutische Maßnahmen.
- *Regionales Monitoring*: Für eine gezielte und bedarfsgerechte Ausgestaltung der Angebote müssen die Risikofaktoren für Einsamkeit auf regionaler Ebene in den Kommunen identifiziert werden. Dabei bedarf es eines regelmäßigen Monitorings und einer entsprechenden Anpassung der Angebotslandschaft.
- Bei der Förderung von Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit sollten für die Projekte einheitliche Evaluationswerkzeuge entwickelt und angewendet werden.

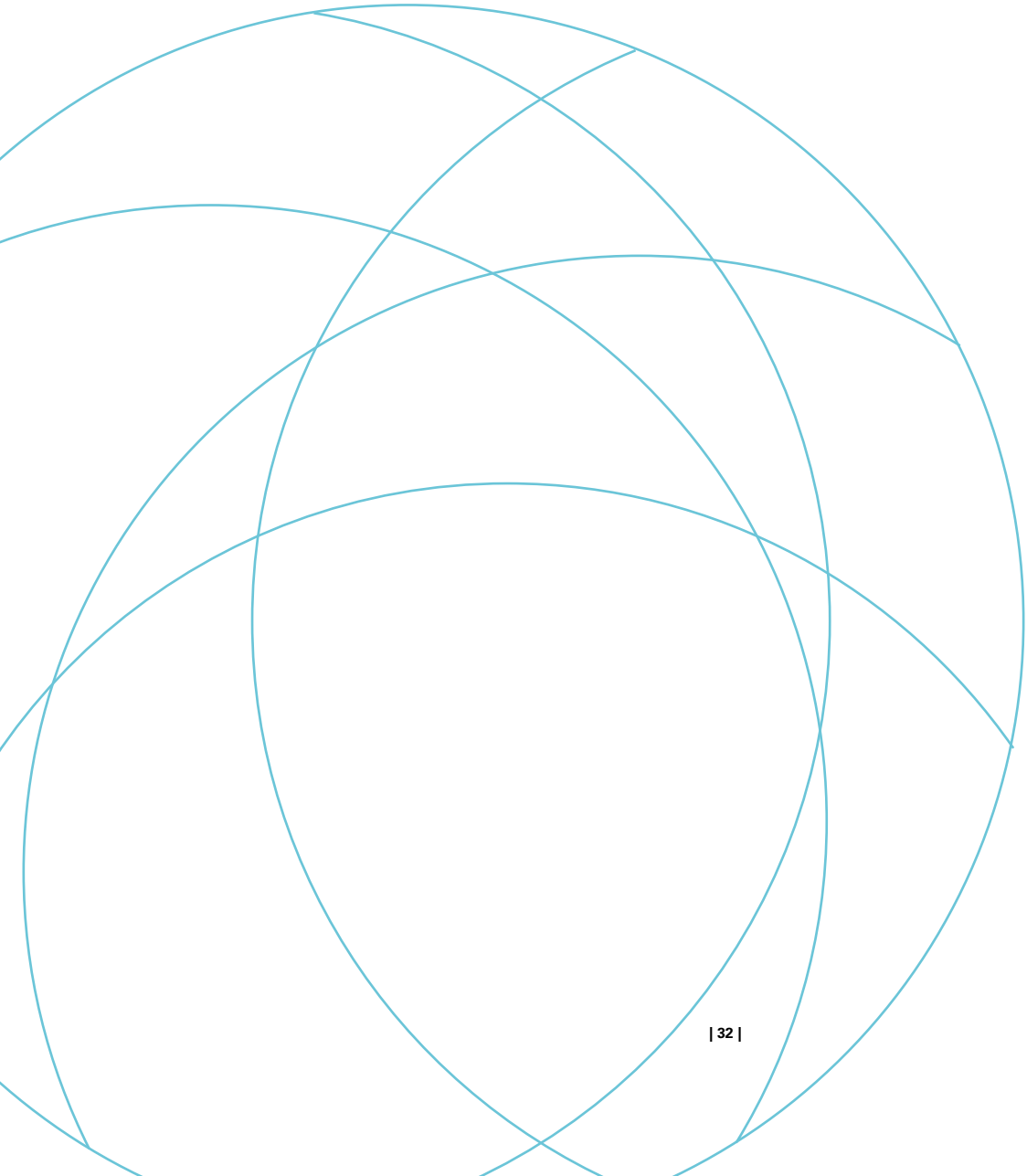
[4] Exemplarisch wird das deutlich beim schwierigen Zugang älterer Menschen zu Angeboten der sozialen Arbeit, vgl. Klein et al. 2021.

Rolle der Dienstleistungsträger:

- *Vernetzung von Angeboten*: Da nur die wenigsten Organisationen ein breites Spektrum an möglichen Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit anbieten, ist es wichtig, dass zwischen den einzelnen Angeboten Partnerschaften aufgebaut werden, um effektive Verweisungssysteme zu etablieren. Vorhandene Angebote sollen einzeln und in ihrem Zusammenwirken auch auf die Bewältigung von Einsamkeit ausgerichtet werden.
- *Einsamkeit als Querschnittsthema*: Das Thema Einsamkeit sollte als Querschnittsaufgabe in die Aus- und Weiterbildung in unterschiedlichen Bereichen integriert werden. Dazu gehören insb. die Bereiche Gesundheit, Bildung, Stadtplanung und soziale Dienstleistungen. Hier sollten Fachkräfte sensibilisiert und mit Informationen versorgt werden.
- Für die *Identifizierung* förderlicher und hinderlicher Faktoren von Interventionen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit ist eine Verbesserung der Daten- und Wissensgrundlage notwendig. Hierfür sind die Entwicklung und Anwendung einheitlicher und praxistauglicher Evaluationsstandards empfehlenswert.

Rolle der Forschung:

- Hinsichtlich der Wirksamkeit unterschiedlicher Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit besteht eine sehr große Wissenslücke. Darüber hinaus stammt die Mehrheit der Studien aus den USA und Großbritannien (vgl. Bücker/Beckers 2023). Dies erfordert die Entwicklung neuer Messinstrumente zur Untersuchung der Wirksamkeit entsprechender Maßnahmen, insb. der Wirksamkeit präventiv ausgerichteter Interventionen.



6 Literaturverzeichnis

Beckers, Aline/Bücker, Susanne/Casabianca, Elizabeth/Nurminen, Minna (2022): Effectiveness of interventions tackling loneliness, EUR 31313 EN, Publications Office of the European Union, Luxembourg, doi:10.2760/277109.

Bücker, Susanne (2022): Die gesundheitlichen, psychologischen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit. KNE Expertise 10/2022. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Bücker, Susanne/Beckers, Aline (2023): Evaluation von Interventionen gegen Einsamkeit. KNE Expertise 12/2023. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) (2021): Gemeinsam statt einsam. Initiativen und Projekte gegen soziale Isolation im Alter. Bonn. Online verfügbar unter: www.bagso.de/publikationen/themenheft/gemeinsam-statt-einsam/

Christiansen, Julie/Løvschall, Claus/Laustsen, Lisbeth M./Hargaard, Anne-Sofie/Maindal, Helle T./ Lasgaard, Mathias (2021): Interventioner, der skal mindske ensomhed – en systematisk litteraturgennemgang af 136 effektstudier. DEFACTUM, Aarhus. Online verfügbar unter: www.defactum.dk/publikationer/showProject?projectId=1916&pageId=309986

Christiansen, Julie/Lasgaard, Mathias (2017): Kortlægning og analyse af danske initiativer til ensomme. DEFACTUM, Aarhus. Online verfügbar unter: www.defactum.dk/projekter/howPublication?publicationId=676&pageId=343600

Ekert, Stefan/Klische, Lukas (2023): Freiwilliges Engagement in MGH – weitere Zwischenergebnisse der Evaluation. Berlin.

Ending Loneliness Together (ELT) (2022): Strengthening Social Connection to Accelerate Social Recovery: A White Paper. Pyrmont.

Enquetekommission IV „Einsamkeit" – Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit (Landtag NRW) (2002): Abschlussbericht. Düsseldorf. Online verfügbar unter: www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMD17-16750.pdf

Entringer, Theresa (2022): Epidemiologie von Einsamkeit in Deutschland. KNE Expertise 4/2022. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Huxhold, Oliver/Engstler, Heribert (2019): Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In: Vogel, Claudia/Wettstein, Markus/ Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 71–89.

Huxhold, Oliver/Tesch-Römer, Clemens (2021): Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren und hohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich. In: DZA aktuell, Heft 04/2021. Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin. Online abrufbar unter: www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA_Aktuell/DZAAktuell_Einsamkeit_in_der_Corona-Pandemie.pdf

Jopling, Kate (2020a): Promising Approaches Revisited: Effective action on loneliness in later life. Campaign to End Loneliness, London.

Jopling, Kate (2020b): Promising Approaches Revisited: Supplementary case studies. Campaign to End Loneliness, London.

Klein, Ludger/Merkle; Maike/Molter, Sarah (2021): Schwierige Zugänge älterer Menschen zu Angeboten der Sozialen Arbeit Abschlussbericht eines Praxisforschungsprojekts. ISS-aktuell 1/2021, Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Langenkamp, Alexander (2021a): Enhancing, suppressing or something in between – loneliness and five forms of political participation across Europe. In: European Societies, DOI: https://doi.org/10.1080/14616696.2021.1916554.

Langenkamp, Alexander (2021b): Lonely hearts, empty booths? The relationship between loneliness, reported voting behavior and voting as civic duty. In: Social Science Quarterly, DOI: https://doi.org/10.1111/ssqu.12946.

Langmeyer, Alexandra/Guglhör-Rudan, Angelika/Naab, Thorsten/Urlen, Marc/Winklhofer, Ursula (2021): Kind sein in Zeiten von Corona. Ergebnisbericht zur Situation von Kindern während des Lockdowns im Frühjahr 2020. DJI, München. Online verfügbar unter www.dji.de/themen/familie/kindsein-in-zeiten-von-corona-studienergebnisse.html.

Luhmann, Maike (2022): Definitionen und Formen der Einsamkeit. KNE Expertise 1/2022. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Mann, Farhana/Bone, Jessica K./Lloyd-Evans, Brynmor/Frerichs, Johanna/Pinfold, Vanessa/ Ma, Ruimin/Wang, Jingyi/Johnson, Sonia (2017): A life less lonely: the state of the art in interventions to reduce loneliness in people with mental health problems. In: Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol; 52(6), S. 627–38.

Masi, Christopher M./Chen, Hsi-Yuan/Hawkley, 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.

Mitschke, Carolin/Höfer, Lisa/Schobin, Janosch (2023): Einsamkeit – Einblicke in Theorie und Praxis. Fokus Zivilgesellschaft. KNE Transfer. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Neu, Claudia (2022): Place Matters! Raumbezogene Faktoren von Einsamkeit und Isolation – Erkenntnisse und Implikationen für die Praxis. KNE Expertise 8/2022. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Neu, Claudia/Müller, Fabian (2020): Einsamkeit. Gutachten für den Sozialverband Deutschland. Sozialverband Deutschland, Berlin. Online verfügbar unter: www.sovd.de/fileadmin/bundesverband/pdf/broschueren/gesundheit/Gutachten-Einsamkeit-sovd.pdf.

Ornig, Nikola/Suchowitz, Isabelle/Valtin, Anne/Kraft, Carina (2021): Evaluation im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus. Abschlussbericht. Berlin.

Perlman, Daniel/Peplau, Letitia Anne (1981): Toward a social psychology of loneliness. In: Gilmour, R./Duck, S. (Hrsg.): Personal relationships: 3. Relationships in disorder. Academic Press, S. 31–56.

Schobin, Janosch (2022): Gibt es in Deutschland eine Politik gegen Vereinsamung? Eine erste Bestandsaufnahme auf der Basis von Expert*innen-Interviews. In: Döcker, Brigitte (Hrsg.): Einsamkeit. Facetten eines Gefühls. Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit. Sonderband 2022, Weinheim/Basel: Beltz Juventa, S. 47–57.

Schobin, Janosch/Arriagada, Céline/Gibson-Kunze, Martin/Wilke, Yvonne (2023). Einsamkeitsbarometer. Pilotbericht. KNE Forschung 01/2023. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

Schütz, Raphael/Bilz, Ludwig (2023): Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter. Zur Verbreitung eines Risikofaktors für die psychische Gesundheit unter 11- bis 15-jährigen deutschen Schülerinnen und Schülern. In: Bundesgesundheitsblatt (2023), DOI: www.doi.org/10.1007/s00103-023-03728-x.

Thomas, Severine (2022): Einsamkeitserfahrungen junger Menschen – nicht nur in Zeiten der Pandemie. In: Soziale Passagen 14(1), S. 97–112, DOI: 10.1007/s12592-022-00415-7.

Wendt, Claus (2023): Konzepte gegen Einsamkeit im internationalen Vergleich. KNE Expertise 13/2023. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/Main.

World Health Organization (WHO) (2021): Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief, Genf. Online verfügbar unter: www.who.int/publications/i item/9789240030749

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Strategien gegen Einsamkeit nach Handlungsebene 14
Abbildung 2: Rechtsform der Maßnahmen 17
Abbildung 3: Finanzierungsquellen der Maßnahmen, Mehrfachnennungen 18
Abbildung 4: Personelle Struktur der Maßnahmen 19
Abbildung 5: Standort der Maßnahme nach Bundesland 21
Abbildung 6: Regionaler Fokus der Maßnahmen 22
Abbildung 7: Zielgruppen nach Alter 23
Abbildung 8: Zielgruppen nach Vulnerabilitätsmerkmal; Auswahl; Mehrfachnennung 24
Abbildung 9: Art des Angebots 25
Abbildung 10: Zielstellung des Angebots 26

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Unterscheidung verschiedener Formen der Einsamkeit nach Beziehungsformen 9

Impressum

Autor*innen:
Martin Gibson-Kunze
Céline Arriagada

Herausgegeben von:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.

Zeilweg 42, 60439 Frankfurt am Main

info(at)kompetenznetz-einsamkeit.de
www.kompetenznetz-einsamkeit.de

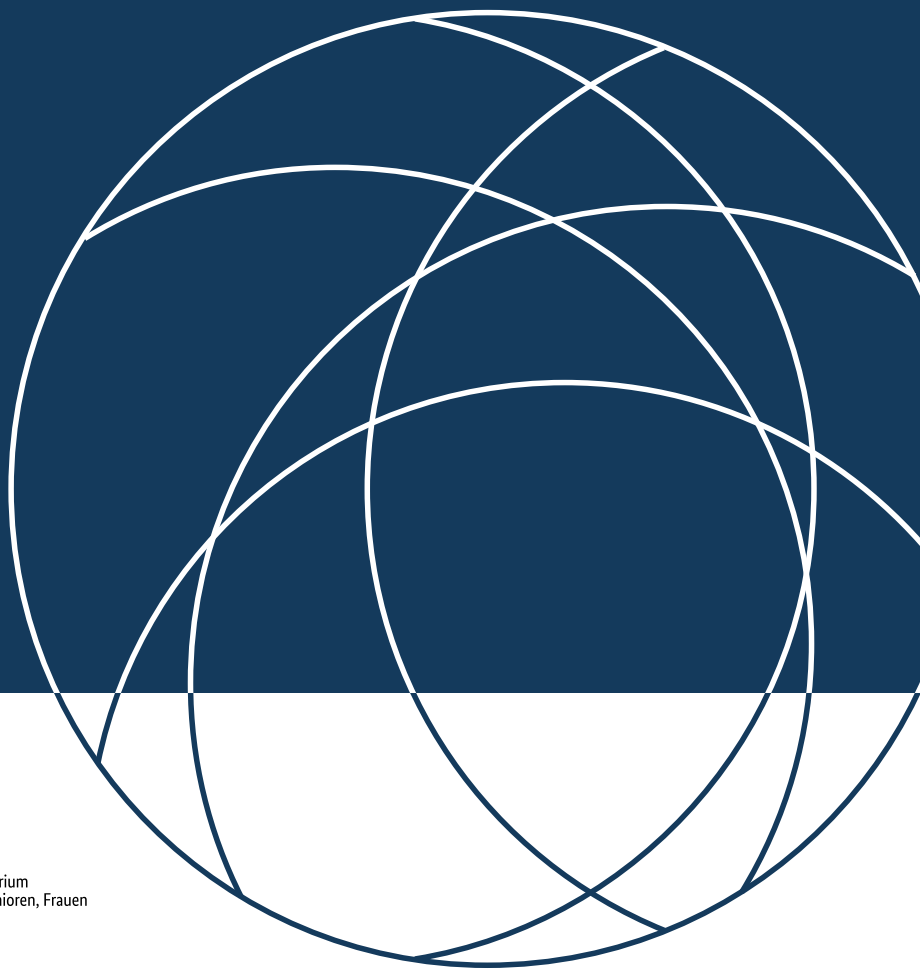
Dieses Dokument wurde im Auftrag des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS) erstellt. Der Inhalt des Dokuments wird vollständig von den Autor*innen verantwortet und spiegelt nicht notwendigerweise die Position des ISS e.V. wider.

Zitationsvorschlag: Gibson-Kunze, Martin/ Arriagada, Céline (2023): Maßnahmen und Projekte zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit in Deutschland. Eine Systematisierung. KNE-Forschung 2/2023, Kompetenznetz Einsamkeit/ISS e. V., Frankfurt/Main.

Stand: Juli 2023
Erscheinungsjahr: 2023
ISBN (E-Paper) 978-3-88493-269-8

Gestaltung:
Simone Behnke, HCC
sbehnke@hotchicksandcowboys.com

KOMPETENZNETZ
EINSAMKEIT



Ein Projekt des:

ISS
Gemeinnütziger e. V.

Gefördert vom:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend