

## Stellungnahme

# Zum Entwurf eines Diskussionspapiers „Auf dem Weg zu einer Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit“

## Zusammenfassung

Mit dem vorliegenden ersten Diskussionspapier werden die Verbände und Akteure zum Thema „Strategien gegen Einsamkeit“ sehr früh eingebunden. Der Deutsche Caritasverband weiß dieses Vorgehen sehr zu schätzen und begrüßt das „schlanke“ und gleichzeitig gehaltvolle Papier mit vielen inhaltlichen Gewichtungen zum Thema Einsamkeit sowie die aufgeführten Ziele einer Strategie gegen Einsamkeit. Ebenso begrüßt die Caritas, dass verschiedene Maßnahmen und Projekte gefördert werden.

Gerne nutzen wir die Möglichkeit, im Folgenden auf weitere Aspekte hinzuweisen. Der Deutsche Caritasverband bittet vor allem um Berücksichtigung, dass Einsamkeit Menschen in allen Altersgruppen und Lebenslagen betreffen kann. Es ist von zentraler Bedeutung, die betroffenen Menschen wahrzunehmen und Angebote für ihre spezifischen Bedürfnisse zu unterbreiten.

## Hinweise und Ergänzungen

### Allgemein

- ➔ **Menschen in vulnerablen Lebenssituationen/ Inklusion:** Im Bereich der Gesundheit kommt bisher zu kurz, was einleitend formuliert wird: Die vulnerablen Gruppen umfassend im Blick zu haben. Eine inklusive Perspektive wird noch nicht durchgängig erkennbar.
- ➔ **Pflegende Angehörige:** Wichtig sind Angebote für pflegende Angehörige, die diesen Freiräume eröffnen, ihnen helfen, nicht in Einsamkeit zu geraten, bzw. wieder aus der Einsamkeit herauszukommen. Diese Angebote müssten breit, einfach zugänglich und kostenlos sein. Z.B. sollte beim Antragsverfahren zum Pflegegrad eine Liste mit Anbietern von Unterstützungsangeboten zur Verfügung gestellt werden. Eine weitere wichtige Maßnahme ist der Ausbau des präventiven Hausbesuchs auf kommunaler Ebene.

- ➔ Pflegende Angehörige brauchen nicht nur mehr Geld, sondern mehr Zeit für die Pflege und für sich. Damit zu Hause Pflegende nicht angesichts dieser herausfordernden Sorge-Aufgabe vereinsamen, ist eine offensive Information über Hilfen im Vorfeld notwendig. Dies kann in Betrieben geschehen oder durch regelmäßige Veranstaltungen und niederschwellige Angebote der Kommunen. Dazu zählen insbesondere auch alle Angebote der offenen sozialen Altenhilfe sowie die Gemeinwesen- und Quartiersarbeit, sei es in Stadtteiltreffs, Gemeindezentren, Mehrgenerationenhäusern oder auch angedockt an stationäre Einrichtungen: Hier ermöglichen Begegnungsräume Vernetzung mit Gleichgesinnten und Unterstützung durch freiwillig Engagierte
  
- ➔ **Lebensübergänge:** Eine zentrale Herausforderung ist, von Einsamkeit betroffene oder bedrohte Personen zu erreichen werden. Hier müssten die in der konkreten Situation zur Verfügung stehende Kanäle noch besser nutzbar und zugänglich werden. Beispiele:
  - Ein Willkommenspaket der Kommune bei der Anmeldung nach Umzug;
  - Beim Ausländeramt ebenfalls ein Willkommenspaket anstelle einer Warteschlange;
  - Zum Renteneintritt ein Angebot zu Freizeit und Ehrenamtsaktivitäten in der jeweiligen Kommune.
  
- ➔ **Der Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Suizidalität**

## Im Einzelnen

### **Ad 4 Gesamtgesellschaftliche Herausforderung**

Menschen bewegt die Frage nach Sinn im Leben, die sich in den zentralen Kategorien Teilhabe und Teilgabe widerspiegelt. Sie bringen mit Ressourcen mit oder bedürfen ihrer und wollen diesbezüglich wahrgenommen werden. Wo hören Menschen, dass es gut ist, dass sie es gibt? Wo erfahren sie, dass sie auch „zur Last“ fallen dürfen?  
Die Tabuthemen: Berührung/ Intimität/ Sexualität im Alter sind aufzugreifen.

### **Ad 3.4 Entwicklung nachhaltiger und prozessorientierter Förderprogramme und**

#### **5 Niedrigschwellige und bedürfnisorientierte Angebote**

#### **Teilhabe und Vermeidung von Einsamkeit: Präventiver Hausbesuch/ nachhaltige Finanzierung der Offenen Sozialen Altenarbeit**

Zur Verwirklichung von Teilhabe und Vermeidung von Einsamkeit bedarf es vielfältiger Angebote der Offenen Sozialen Altenarbeit (OSA) sowie Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in der Kommune. Im Rahmen des § 71 SGB XII ist verbindlich in allen Kommunen ein präventiver Hausbesuch einzuführen, der allen Mitbürger\_innen über 75 Jahre zur Verfügung stehen soll.

Für die kommunalen Aufgaben der Sozialplanung, Koordination, Vernetzung und Steuerung bedarf es eines verlässlichen finanziellen Rahmens. Der DCV schlägt vor, § 71 SGB XII von einer „Kann-Bestimmung“ in eine verpflichtende Bestimmung zu überführen und die Leistungen mit einem kommunalen Basisbudget für Bürgerinnen und Bürger über 65 Jahre zu unterlegen.

#### **Ad 4.12 Sensibilisierung von Akteur\_innen der Arbeitswelt: Behindertenhilfe**

Beim Eintritt ins Rentenalter verlieren Menschen mit Behinderung, die in Werkstätten arbeiten, ihre feste Alltagsstruktur. Einsamkeit ist eine mögliche Folge. Dieser Aspekt sollte gezielt in die Strategie aufgenommen werden.

#### **Ad 4.14 (S. 18) Sensibilisierung von Akteur\_innen sowie Institutionen des Gesundheitswesens**

- Bei alten Menschen kommen potenziell mehrere Risikofaktoren für Einsamkeit zusammen, z. B. Alter in möglicher Kombination mit Armut, Migrationshintergrund, Queerness, Pflege Angehöriger und weiteren.  
Bei Maßnahmen zur Sensibilisierung von Akteur\_innen in diesem Bereich begrüßt und unterstützt daher der DCV eine intersektionale Bearbeitung des Themas, wie in der Einleitung eingeführt (s. S. 5). Eine ausschließlich auf den Aspekt Alter verengte Perspektive wäre nicht zielführend.

#### **Ad 4.20 digitale Kompetenzen**

- Wenn es an Bahnhöfen keine Fahrkartenschalter, sondern lediglich Automaten gibt, kann das dazu führen, dass Menschen, die nicht auf den „Digitalisierungszug“ aufspringen, abgehängt werden und ihre Wohnung nicht mehr verlassen. Der digitalen Teilhabe für ältere Menschen oder Menschen mit Behinderung zum Erwerb von digitalen Kompetenzen tragen die Eckpunkte noch nicht hinreichend Rechnung.

#### **Ad Anhang: Liste laufender und ergänzender Maßnahmen**

- In Maßnahme 2.1 (Etablierung eines Einsamkeitsbarometers) sind unbedingt auch Kinder und Jugendliche miteinzubeziehen. Ebenso sind bei den unterschiedlichen sozialen Gruppen die Verteilung zwischen den Geschlechtern zu differenzieren.
- Bei der Umsetzung von Maßnahme 3.1 (Ausbau altersunabhängiger und diskriminierungssensibler Zugänge zu Förderprogrammen mit Fokus auf vulnerable Gruppen) sind je nach Förderprogramm u.a. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, Kinder und Jugendliche aus Familien mit Suchterkrankung, Kinder und Jugendliche von Eltern mit einer psychischen Erkrankung, Kinder und Jugendliche mit Migrations- und Fluchterfahrung, Menschen mit Armutserfahrung, in der Arbeitslosigkeit sowie Menschen, die straffällig geworden sind, zu berücksichtigen.
- In Maßnahme 4.1 (Bundesweite Koalition zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit) und 4.5 (Unterstützung zur Gründung lokaler Allianzen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit) sollten u.a. Akteure der Kinder- und Jugendhilfe sowie Kinder- und Jugendärzte und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\_innen einbezogen werden.
- Es sollte erwogen werden, im Rahmen von Maßnahme 4.3.1 auch junge Geflüchtete miteinzubeziehen, da diese ebenfalls stark von Einsamkeit betroffen sind.
- Bei der Umsetzung von Maßnahme 4.6.1 (Kommunen entwickeln unter Beteiligung von Bürger\_innen Maßnahmen) sind Kinder und Jugendliche aus unterschiedlichen Kontexten (stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendhilfe, Schülerinnen und Schüler) miteinzubeziehen.

- [U25] Suizidprävention wird in Maßnahme 5.2.3 aufgeführt. Das Angebot ist jedoch nur bis zum 31.12.2024 finanziert. [U 25] wendet sich an Klient\_innen mit suizidalen Gedanken. Diese gehen häufig mit Einsamkeit einher. Gerade diese Klient\_innen brauchen niedrigschwellige Angebote, die sie unkompliziert auch über einen längeren Zeitraum begleiten – bei [U25] mit der Besonderheit der Begleitung durch eine\_n Gleichaltrige\_n und nicht durch wechselnde Berater\_innen.

Das Ehrenamt erwies sich somit als einbindende Struktur und Schutzfaktor vor Einsamkeit und: Einsamkeit ist eine altersunabhängige Herausforderung! Daher setzt sich der Deutsche Caritasverband dringend für eine Verstärkung der Finanzierung von U25 ein.

- Maßnahme 5.2.4 (Förderung von jugendnotmail.de) läuft gemäß dem Entwurf im April 2023 aus. Eine Weiterführung wäre aus der Sicht des DCV dringend notwendig.
- Punkt 5.4 (Stärkung der gesellschaftlichen Teilhabe junger Menschen. Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit, der Schulsozialarbeit sowie der Jugendsozialarbeit werden gestärkt und für das Thema sensibilisiert) ist aus Sicht des DCV von erheblicher Bedeutung. Da in der Praxis Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit aufgrund mangelnder Finanzierung ihre Öffnungszeiten und damit auch ihr Angebot einer außerfamiliären pädagogisch besetzten Anlaufstelle für die Kinder und Jugendlichen, die ihre Freizeit sonst auf der Straße verbringen würden, reduzieren müssen, ist dieser Punkt aus Sicht des DCV unbedingt beizubehalten und konkreter auszuformulieren. Punkt 5.4 sollte sich auch in Maßnahme 1.5.2 (Theorie-Praxis-Leitfaden mit Fokus auf Kommunen) wiederfinden.

Freiburg/Berlin, den 29.03.2023

Deutscher Caritasverband e.V.

Thomas Hiemenz, Referent für offene Soziale Altenarbeit, Referat Teilhabe und Gesundheit, DCV, Tel: 0761-200-381, [thomas.hiemenz@caritas.de](mailto:thomas.hiemenz@caritas.de)

Dr. Elisabeth Fix, Leiterin Kontaktstelle Politik, Tel. 030 284447-46, [elisabeth.fix@caritas.de](mailto:elisabeth.fix@caritas.de)

Anja Alexandersson, Referatsleitung Referat Teilhabe und Gesundheit, DCV, Tel. 0761-200-406, [anja.alexandersson@caritas.de](mailto:anja.alexandersson@caritas.de)