

---

**Maßnahmen zur Stärkung des Zusammenhalts und sozialer Teilhabe sind erforderlich.**

**Positionierung der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG)  
zum Entwurf des Diskussionspapiers für eine Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit**

Als negatives Gefühl von einer erlebten Diskrepanz vorhandener und gewünschter Beziehungen betrifft Einsamkeit auf individueller Ebene Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen und Altersspannen. Einsamkeit ist jedoch nicht vornehmlich als individuelles Thema und Problem in den Blick zu nehmen. Die Vermeidung und Reduktion von Einsamkeit ist eine gesellschaftliche und politische Herausforderung, die gemeinsam zu meistern ist. Entsprechend begrüßt die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG), dass das wichtige Thema Einsamkeit auf Bundesebene aufgegriffen und in den Mittelpunkt gestellt wird.

Die frühe und breit angelegte Partizipationsmöglichkeit für Akteur\*innen im Strategieprozess gegen Einsamkeit wird von der DVSG begrüßt. Das grundsätzliche Ziel des Strategieprozesses, Wissen zu bündeln, Wissenslücken zu schließen und Erkenntnisse einfließen zu lassen wird uneingeschränkt geteilt und befürwortet. Gleichsam ist aus Sicht der DVSG die Wirksamkeit der Maßnahmen insofern zu erhöhen, dass durch Gesundheitsförderung, Empowerment und Förderung der sozialen Teilhabe in allen Lebensphasen bedarfs- und personenzentriert die Möglichkeit der Zusammenkunft und niedrigschwelliger Beratung stärker gefördert wird. Der sektoren- und ressortübergreifende Ansatz ist vielversprechend und sollte mit Maßnahmen zur Existenzsicherung und Strategien zur Armutsvermeidung stärker verknüpft werden. Darüber hinaus sollte der Verpflichtungscharakter u. a. der kommunalen Planungsinstrumente gestärkt werden. Mit dem Strategieprozess zum Thema Einsamkeit besteht die Chance, notwendige Verbindungen zwischen Systemen und Rechtsgebieten des Sozial- und Gesundheitswesens herzustellen. Im Sinne einer Qualitätssteigerung sollten die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen systematisch verbessert und Doppelstrukturen von Angeboten vermieden werden.

Die fünf im Diskussionspapier genannten Ziele zur Stärkung der sozialen Verbundenheit und des gesellschaftlichen Miteinanders sind grundsätzlich nachvollziehbar und werden von der DVSG begrüßt. Die DVSG geht davon aus, dass die im Entwurf des Diskussionspapiers formulierten möglichen weiteren Maßnahmen bereits die Präzisierung der Kernmaßnahmen darstellen und dass konkrete Handlungsschritte erfolgen. Der finalen Fassung des Entwurfs des Diskussionspapiers mit detaillierteren Informationen über die zeitliche Abfolge der Ziele und Maßnahmen sowie der Verzahnung von Zielen, Zielgruppen und Handlungsoptionen, sieht die DVSG interessiert entgegen.

Folgend nimmt die DVSG zu den fünf Zielen zu ausgewählten Aspekten Stellung.

**☛ Ziel 1: Die Öffentlichkeit wird sensibilisiert und das Thema Einsamkeit wird besprechbar gemacht**

Bei der Sensibilisierung der Öffentlichkeit sind Stigmatisierungseffekte zu antizipieren. Es muss darauf geachtet werden, insbesondere bei medialen Kampagnen, keine Stereotype von ‚einsamen Menschen‘ zu reproduzieren. Bestimmte Merkmale wie Alter, Geschlecht oder vermeintliche Herkunft können lediglich als Orientierung dienen und dürfen nicht dazu genutzt werden, eine vermutete Zielgruppe ‚zu kreieren‘. Die Formulierung, dass eine diskriminierungssensible Sprache berücksichtigt werden soll, weist erfreulicherweise bereits in die Richtung einer gender- und migrationssensiblen Sprache.

Zur Enttabuisierung des Themas Einsamkeit sollten weitere Maßnahmen benannt werden, z. B. durch gezielte Anreize niedrigschwelliger Begegnungen im Sozialraum zu ermöglichen. Wenn Menschen, die auf Transferleistungen angewiesen sind oder wegen Beeinträchtigungen oder besonderer Bedarfe einem Armutsrisiko ausgesetzt sind, im Quartier niedrigschwellig Kontaktangebote erhalten, wird dadurch die Zusammenkunft von Menschen gefördert. Soziale Verbundenheit und gesellschaftliches Miteinander wird im Quartier erlebbar und dadurch das Thema Einsamkeit besprechbarer.

**☞ Ziel 2: Das Wissen um die Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit im professionellen Kontext und im Engagement wird gestärkt.**

Neben der Grundlagenforschung ist auch die anwendungsbezogene Forschung zu fördern und explizit zu erwähnen. Nur so können evidenzbasiert Erkenntnisse gewonnen werden, ob Projekte und Maßnahmen die gewünschten Effekte erzielen. In dem Unterpunkt des Entwurfs des Diskussionspapiers 2.6 sind neben den universitären Lehrstühlen auch Professuren an Hochschulen für angewandte Wissenschaften, insbesondere der Sozialen Arbeit, zu nennen. Die Soziale Arbeit hat die Expertise, sich kompetent in den Diskurs um Einsamkeit einzubringen, Verbundenheit bei vulnerablen Zielgruppen zu fördern und sozialräumliche Maßnahmen zur Begünstigung sozialer Kohäsion zu entwickeln und zu begleiten.

Um das Wissen über den professionellen Kontext hinaus gleichermaßen im Engagement zu stärken, sind weitere Maßnahmen zur Stützung des wechselseitigen Austausches erforderlich, die in der Ausführung der Maßnahmen bisher fehlen.

**☞ Ziel 3: Die Arbeit der Praktikerinnen und Praktiker in der Sozialen Arbeit und im Engagement zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit wird gestärkt.**

Die DVSG begrüßt, dass in dieser Zielformulierung des Diskussionspapiers explizit die Rolle der Sozialen Arbeit benannt wird. Für die Berufspraxis wünschenswert sind die regelhafte Bereitstellung von Geldern, die über begrenzte Fördermittel hinausgehen, und der systematische Aufbau strategischer Bündnisse. Deshalb sind Maßnahmen notwendig, die eine stärkere Etablierung der Sozialen Arbeit umfassen. Diese sollten für die Zielformulierung ergänzt werden. Die Fachkräfte der Sozialen Arbeit sollten darüber hinaus systematisch in Krisenstäben beteiligt werden, um die soziale Kohäsion auch in Krisen gleichermaßen und ohne zeitliche Verzögerung in den Blick zu nehmen.

Zudem wird auf die Bedeutung des Austauschs von Praktiker\*innen der Sozialen Arbeit und Personen aus dem bürgerschaftlichen Engagement richtigerweise hingewiesen. Gleichwohl muss dieser Austausch auf struktureller Ebene beständig gefördert und es müssen Ressourcen geschaffen werden, um diese Bereiche, z. B. durch Koordinator\*innen, enger miteinander zu verzahnen.

**☞ Ziel 4: Einsamkeit wird als gesamtgesellschaftliche Herausforderung verstanden und Vorbeugung sowie Linderung von Einsamkeit sektoren- und bereichsübergreifend fokussiert.**

Besondere Aufmerksamkeit sollte auf Übergänge von Lebensphasen (z. B. Übergang von Schule in Ausbildung oder von Beruf in Renteneintritt) gerichtet werden, um das Thema als gesellschaftliche Herausforderung aufzugreifen.

Interventionen der Sozialen Arbeit im gesundheitsbezogenen Kontext wie z. B. Netzwerkförderung, psychosoziale Beratung, Krisenintervention, Arbeit mit Gruppen und niedrigschwellige Angebote (wie beispielsweise Kontaktläden, Streetwork oder offene Cafés im Bereich Suchthilfe oder der kommunalen Altenhilfe) haben sich als wirksam erwiesen. Bislang fehlt im Bereich ‚Gesundheit und Pflege‘ mit der Formulierung ‚psychologische, medizinische und pädagogische Fachkräfte‘ die Soziale Arbeit. Entsprechend schlägt die DVSG die Ergänzung ‚sozialarbeiterische Fachkräfte‘ vor. Zudem sollten aufsuchende und/oder mobile Hilfen, z. B. präventive Hausbesuche, Clearingstellen, zur leichteren Zugänglichkeit von Sozialberatung und medizinischer Behandlung, oder niedrigschwellige Kontakt- und Beratungsangebote stärker ausgebaut und in eine Regelfinanzierung überführt werden. Dies ist als weitere Maßnahme zu ergänzen.

Der ressortübergreifende Blickwinkel wird von der DVSG sehr begrüßt. Exemplarisch kann aus dem Handlungsfeld Akutversorgung das Krankenhaus in den Fokus genommen werden: Die Soziale Arbeit im Krankenhaus sollte in diesem Kontext – neben weiteren Beteiligten – eine zentrale Akteur\*in sein, um Einsamkeit zu verhindern und zu reduzieren. Dies kann jedoch nur bei ausreichender Personalausstattung gelingen. Obwohl auf Bundesebene die soziale Beratung und Betreuung von Patient\*innen und Bezugspersonen während des Krankenhausaufenthaltes rechtlich verbindlich geregelt ist, sind nach wie vor in einem

Drittel der Krankenhäuser keine Fachkräfte der Sozialen Arbeit vertreten. Dies ist ein Missstand, der dringend im Zusammenhang mit der Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit und Einsamkeit sowie der Förderung sozialer Teilhabe angepasst werden muss. Deshalb sollte dazu eine Maßnahme ergänzt werden.

Bei dem Erwerb von digitalen Kompetenzen greift eine Fokussierung auf die Individualebene zu kurz (vgl. im Punkt 4.20 des Entwurfs des Diskussionspapiers). Die Ebene der Gestaltung der Lebensverhältnisse ist stets gleichwertig mit in den Blick zu nehmen. Die DVSG schlägt darüber hinaus vor, die Zugänglichkeit für digitale Medien für weitere vulnerable Personengruppen niedrig zu gestalten und dabei die soziale und gesundheitliche Ungleichheit in den Blick zu nehmen.

In dem Unterpunkt des Entwurfs des Diskussionspapiers 4.14 sollten die Fachkräfte der Sozialen Arbeit unbedingt in der Aufzählung der Berufsgruppen zur Sensibilisierung für das Thema Einsamkeit ergänzt werden.

**☞ Ziel 5: Menschen mit Einsamkeitserfahrungen erhalten niedrigschwellige und barrierefreie Zugänge zu bedürfnisorientierten Angeboten.**

Das Schaffen von barrierefreien Zugängen zu bedürfnisorientierten Angeboten ist auch aus sozialarbeiterischer Perspektive ein elementares Ziel, um Teilhabe und soziales Miteinander passgenau zu fördern.

Der Partizipationsgrad ist aus der derzeit gewählten Formulierung nicht zu erkennen. Die Perspektive von Menschen mit Einsamkeitserfahrungen ist im Strategieprozess in Form einer Partizipation durch Mitbestimmung und Entscheidungskompetenz zu ermöglichen. Um einen stärkeren Grad der Beteiligung deutlich zu machen, ist eine andere Formulierung des Ziels wünschenswert.

**Fazit**

Wird Einsamkeit als gesellschaftliche und politische Herausforderung angenommen, kann die Sensibilisierung für das Thema und die Wissensgenerierung und -bündelung nur ein erster Schritt als Standortbestimmung sein. Konkrete Handlungen zur Förderung des Zusammenhalts sind im nächsten Schritt erforderlich. Die Soziale Arbeit zeigt auf, dass Interventionen und Maßnahmen lebensweltlich orientiert und eingebunden werden müssen. Die Angebote sind also in die Lebensbereiche der Personen zu integrieren, d. h. im Quartier, in der Arbeitswelt, im Sozialraum. Der Strategieprozess sollte über die einzelnen Maßnahmen hinaus den Fokus auf die gezielte Verbesserung von Rahmenbedingungen zur Förderung von Teilhabewirklichkeit und Lebensqualität legen. Dies betrifft Qualitätsverbesserungen auf breiter Ebene wie beispielsweise für die Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Sinne eines Health-in-all-policies-Ansatzes sowie eine systematische Verbesserung der Vernetzungs-, Kooperations- und Kommunikationsstrukturen. Darüber hinaus braucht es gesellschaftspolitische Diskussionen darüber wie Menschen leben wollen.

Entsprechend erhofft sich die DVSG von dem Strategieprozess einen Schulterschluss und ein Signal für Zusammenrücken, Verbinden und Vernetzen, um gemeinsam den Tendenzen der Vereinsamung von Menschen entgegenzuwirken. Die Soziale Arbeit kann hierzu wesentliche Impulse liefern und ihren Beitrag zur Stärkung des Zusammenhalts und sozialer Teilhabe leisten.

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V.  
Berlin, 31. März 2023