Nürnberger Seniorenbefragung 2019.

Fokusbericht "Einsamkeit unter Seniorinnen und Senioren in Nürnberg"

Im nachfolgenden Bericht werden Ergebnisse rund um das Thema Einsamkeit aus der Seniorenbefragung 2019 in Nürnberg vorgestellt. Im Juni 2019 fand die postalische Seniorenbefragung des Seniorenamts statt. 10.000 Fragebögen wurden an per Zufallsverfahren ausgewählte Nürnbergerinnen und Nürnberger ab 60 Jahren verschickt.

Die eingegangenen Fragebögen¹ spiegeln die Grundgesamtheit der Nürnbergerinnen und Nürnberger ab 60 Jahren sehr gut wieder. Die Altersverteilung sowie die Verteilung nach Geschlecht in der Stichprobe entspricht jeweils der Verteilung in der Grundgesamtheit. Auch die regionale Verteilung nach Stadtteilen sowie nach Umfragegebieten in der Stichprobe entspricht der Verteilung in der Grundgesamtheit. Die Daten sind somit repräsentativ für die Grundgesamtheit der Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahren in Nürnberg.

Der Bericht erfasst Zusammenhänge und Zahlen, die sich auf den Zeitraum vor der Corona-Krise beziehen. Es ist zu vermuten, dass sich mit der Pandemie auch Zahlen zur Einsamkeit verändert haben. Höchstwahrscheinlich ist der Anteil derer, die sich oft einsam fühlen, während der Krise gestiegen. Darauf verweist zumindest eine aktuelle Studie, die das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) während der Corona-Pandemie zum Thema Einsamkeit und Isolierung durchgeführt hat, in der ein deutlicher Anstieg der Einsamkeit während des Lockdowns im April 2020 festgestellt wird. Besonders betroffen waren Frauen und jüngere Menschen (Entringer und Kröger 2020).

In der Nürnberger Seniorenbefragung wurde das subjektive Gefühl der Einsamkeit mit der Aussage: "Ich fühle mich oft sehr einsam" abgefragt. Die Befragten konnten dabei angeben, ob diese Aussage auf sie genau zutrifft, eher zutrifft, eher nicht zutrifft oder gar nicht zutrifft. Ferner wurde das subjektive Zugehörigkeitsgefühl zur Gesellschaft abgefragt.

Außerdem wurden diverse Faktoren abgefragt, die Isolation oder ein erhöhtes Einsamkeitsrisiko beschreiben können. Diese stellen nicht die subjektiv empfundene Einsamkeit dar, sondern werden eher als Einsamkeitsrisikofaktoren gesehen. Verschiedene Faktoren werden in der Literatur als einsamkeitsfördernd benannt (Petrich 2011). Zum einen wird das Älter werden direkt als Einsamkeitsrisiko angesehen. Außerdem zählen Faktoren wie Kinderlosigkeit, der Verlust des Partners, der Übergang aus dem Erwerbsleben in den Ruhestand, der Gesundheitszustand aber auch die Unzufriedenheit mit sozialen Kontakten dazu.

Zu den Grundbedürfnissen der Menschen zählen Verbundenheit und gute Beziehungen mit anderen Menschen (Baumeister und Leary 1995). Einsamkeit und soziale Isolation sind damit stressvolle Erfahrungen und mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko verbunden (Hawkley und Cacioppa 2010, Spitzer 2018). Einsamkeit und soziale Isolation sind nicht deckungsgleich. Einsamkeit ist eine subjektiv empfundene Erfahrung, und wird von jedem Menschen unterschiedlich wahrgenommen. Ein Mensch kann sich daher einsam fühlen, auch wenn er zahlreiche soziale Kontakte pflegt. Andererseits kann auch jemand, der objektiv isoliert ist, alleine lebt und kaum Kontakte pflegt, zufrieden sein und sich nicht einsam fühlen (Huxhold und Engstler 2019).

1

¹ Von den 10.000 verschickten Fragebögen waren 135 unzustellbar, 59 weitere Befragte waren entweder zu krank für eine Teilnahme oder bereits verstorben. Damit ergibt sich eine Nettostichprobe von 9.806 Befragten. Insgesamt sind 4.787 Fragebögen eingegangen. Hieraus ergibt sich eine Rücklaufquote von rund 49 %.

Die Einsamkeit Einzelner geht die Stadtgesellschaft als Ganzes an. Einsamkeit kann krank machen und dazu führen, dass sozial isolierte Ältere früher Pflege brauchen. Die Bekämpfung und Prävention von Einsamkeit sind also gesellschaftlich relevant und Teil einer präventiven, teilhabeorientierten Sozialpolitik.

Einsamkeit

Knapp 4 Prozent der Befragten antworten auf die Frage, ob sie sich oft einsam fühlen mit "trifft genau zu". Für gut 8 Prozent der Befragten trifft dies eher zu. Knapp 30 Prozent betonen, dass dies eher nicht zutrifft. Für über die Hälfte der Seniorinnen und Senioren in Nürnberg trifft dies gar nicht zu.

Tabelle 1: Zustimmung zu der Aussage "Ich fühle mich oft einsam"

	Häufig- keit	Prozent
trifft genau zu	176	3,7
trifft eher zu	401	8,4
trifft eher nicht zu	1354	28,3
trifft gar nicht zu	2620	54,7
Keine Angabe	236	4,9
Gesamt	4787	100

Damit stimmen gut 12 Prozent der Befragten der Aussage zur subjektiven Einsamkeit zu. Dies entspricht ungefähr deutschlandweiten Ergebnisse aus dem Deutschen Alterssurvey 2014. Allerdings wird hier eine Altersgruppe von 40-85 Jahren betrachtet. Auch wurde die Frage nicht in der exakt gleichen Formulierung gestellt ("Ich vermisse Leute, bei denen ich mich wohl fühle" und "Es gibt genügend Menschen, mit denen ich mich eng verbunden fühle").

Abbildung 1: Einsamkeit Gesamt



Einsamkeit in verschiedenen Gruppen

Bei der Frage nach der gefühlten Einsamkeit ergeben sich Unterschiede nach bestimmten Eigenschaften. Im Folgenden werden die Zusammenhänge von dem subjektiv empfundenen Einsamkeitsgefühl mit Alter, Gesundheit, Geschlecht, Migrationshintergrund, finanzieller Situation, Haushaltsgröße und Bildung gezeigt.

Als ein oft genanntes Einsamkeitsrisiko wird das Alter betrachtet (Petrich 2011). Dies lässt sich auch mit den Nürnberger Daten zeigen (Abbildung 2): Während es bei den 60 bis 69-Jährigen 10,5 Prozent sind, die sich oft einsam fühlen (Antwort "trifft genau zu" oder "trifft eher zu"), sind es bei den 70 bis 79- Jährigen geringfügig mehr mit 11,5 Prozent. Bei den ab 80-Jährigen sind es sogar 18,5 Prozent, die sich oft einsam fühlen. Das ist fast jede/r Fünfte.



Abbildung 2: Einsamkeit nach Alter

Auch nach dem Gesundheitszustand könnten sich Unterschiede für das Einsamkeitsempfinden zeigen. Einerseits beeinflusst Einsamkeit das Gesundheitsempfinden. Durch Einsamkeit entsteht Stress und es können sich Depressionen und psychische Beeinträchtigungen entwickeln. Auf der anderen Seite kann ein schlechter Gesundheitszustand auch dazu führen, dass vermehrt Einsamkeit empfunden wird. Kranke Menschen sind in ihren sozialen Kontakten eingeschränkt, auf Besuch angewiesen und können weniger unternehmen.

Abbildung 3: Einsamkeit nach Gesundheitszustand



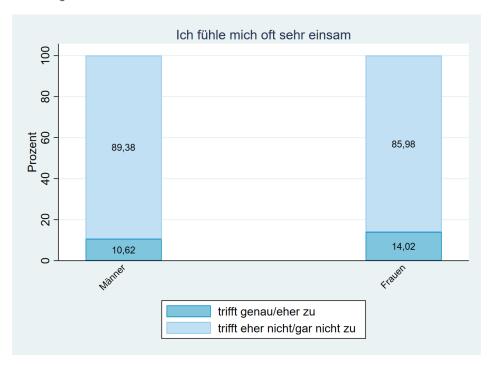
Abbildung 3 zeigt die Unterschiede im subjektiven Einsamkeitsempfinden und dem subjektiv empfundenen Gesundheitszustand.

Hier ist ein sehr deutlicher Unterschied im Einsamkeitsgefühl nach Gesundheitszustand zu erkennen. Unter jenen, die sich kränker fühlen, ist die gefühlte Einsamkeit größer. Im Gegensatz zu jenen, die sich gesund fühlen (nur 6 Prozent) sind es bei jenen, die sich weniger gut oder schlecht fühlen fast 30 Prozent, die sich oft einsam fühlen. Dies deckt sich mit weiteren aktuellen deutschlandweiten Ergebnissen (Eyerund und Orth, 2019).

Bei Betrachtung verschiedener verwendeter Hilfsmittel, wie Rollator, Rollstuhl oder Hörgerät, zeigt sich: die Personen, die sich einsam fühlen und einen schlechten Gesundheitszustand haben, nutzen überproportional einen Gehstock, Rollator oder Rollstuhl. Jeder Fünfte von ihnen verwendet einen Rollstuhl (unter allen Befragten sind es nur 2 %). Fast die Hälfte der Menschen mit schlechtem Gesundheitszustand, die sich auch einsam fühlen, verwendet einen Rollator (unter allen Befragten sind es knapp 10 %). Das bedeutet, dass Menschen mit Mobilitätseinschränkungen (die auf Hilfsmittel wie Rollator oder Rollstuhl angewiesen sind) von Einsamkeit betroffen sind. Für diese Menschen sind Unternehmungen und Freizeitaktivitäten erschwert.

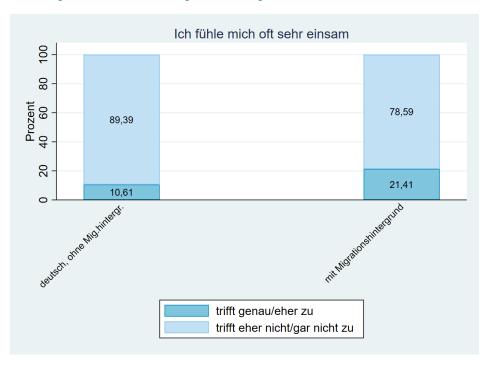
Ein differenzierter Blick auf die Antworten von Männern und Frauen zeigt nur geringfügige Unterschiede im Einsamkeitsempfinden nach Geschlecht (siehe Abbildung 4). Während knapp 11 Prozent der Männer sich oft einsam fühlen, sind es 14 Prozent bei den Frauen. Dass Einsamkeit bei Frauen etwas stärker verbreitet ist kann daran liegen, dass Frauen im Schnitt älter werden als Männer und in der höheren Altersphase tendenziell alleine leben (Spitzer 2018).

Abbildung 4: Einsamkeit von Männern und Frauen



Hingegen zeigt sich bei Betrachtung des Migrationshintergrundes ein deutlicher Unterschied für das Einsamkeitsempfinden (Abbildung 5). Personen mit Migrationshintergrund geben im Vergleich zu Deutschen ohne Migrationshintergrund (10,6 Prozent) häufiger an, dass sie sich oft einsam fühlen (21,4 Prozent). Dieses Ergebnis wurde auch in einer deutschlandweiten Studie für die Gesamtbevölkerung festgestellt (Eyerund und Orth, 2019). Besonders groß war in dieser Studie die Einsamkeit unter nicht erwerbstätigen Migranten (Eyerund und Orth, 2019).

Abbildung 5: Einsamkeit nach Migrationshintergrund



Ferner wurde der Zusammenhang von Einsamkeitsgefühl und finanziellen Möglichkeiten genauer betrachtet unter Bezugnahme auf die Frage "Wie würden Sie Ihre heutige finanzielle

Situation einstufen?" ("komme sehr gut zurecht", "komme gut zurecht", "komme genau hin", "muss mich einschränken", "muss mich stark einschränken").

Die gefühlte Einsamkeit ist unter jenen höher (mit 23 Prozent), die sich finanziell einschränken müssen. Unter jenen, die sehr gut oder gut zurechtkommen sind es nur 9 Prozent, die sich oft einsam fühlen.

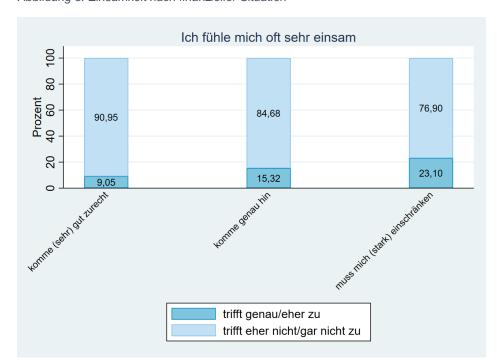
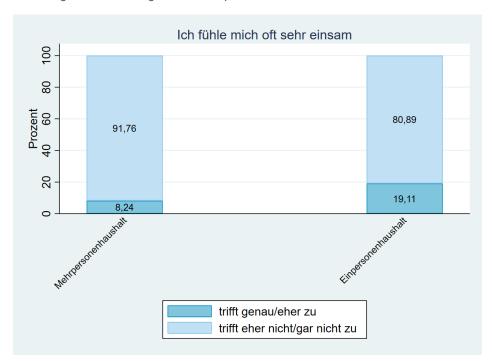


Abbildung 6: Einsamkeit nach finanzieller Situation

Ein Grund für diesen Unterschied könnte sein, dass Menschen, die sich weniger leisten können, auch weniger unternehmen können. Cafe- und Restaurantbesuche sind mit schmalen Geldbeutel schlechter möglich. So könnten sich diese Menschen auch mehr zurückziehen, und ein Gefühl, einsam zu sein oder nicht dazuzugehören, könnte stärker sein.

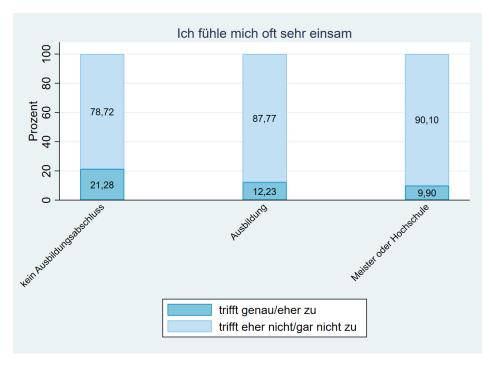
Da der Verlust des Partners ein Einsamkeitsrisiko darstellt (Petrich 2011), wurde der Zusammenhang zwischen Haushaltsgröße und Einsamkeitsgefühl untersucht. Abbildung 7 zeigt die gefühlte Einsamkeit in Einpersonen- sowie in Mehrpersonenhaushalten. Alleinlebende Seniorinnen und Senioren fühlen sich mit einer größeren Wahrscheinlichkeit oft einsam (19,11%) als Seniorinnen und Senioren, die mit anderen Personen, z.B. einem Partner, in einem Haushalt leben (8,24%).

Abbildung 7: Einsamkeitsgefühl und Einpersonenhaushalte



Ferner wurde in der Literatur ein Zusammenhang zwischen Bildung und Einsamkeit benannt (Körber-Stiftung, 2019). Abbildung 8 zeigt diesen Zusammenhang für Nürnberg. Seniorinnen und Senioren ohne Ausbildungsabschluss fühlen sich zu einem höheren Anteil einsam (21,28%) als jene mit Ausbildungsabschluss (12,23%) oder jene mit höherer Bildung (9,9%).

Abbildung 8: Einsamkeit nach Ausbildungsabschluss



Die bisher gezeigten Abbildungen zeigen jeweils den Zusammenhang zwischen zwei Faktoren: dem subjektiven Einsamkeitsgefühl und einem weiteren Faktor, wie dem Alter oder dem subjektiven Gesundheitszustand.

Die folgenden Abbildungen gehen dem Zusammenhang zwischen dem Einsamkeitsgefühl und anderen Faktoren noch weiter auf den Grund.

Abbildung 9 zeigt, den Zusammenhang zwischen dem Einsamkeitsgefühl, dem Alter und dem subjektiven Gesundheitszustand. Hier ist deutlich zu erkennen, dass die Altersunterschiede insbesondere bei einem weniger guten oder schlechten Gesundheitszustand auftreten. Unter den ab 80-Jährigen mit schlechter Gesundheit sagt über ein Drittel, dass sie sich oft einsam fühlen. Bei den ab 80-Jährigen mit gutem oder zufriedenstellendem Gesundheitszustand sind dies nur 8 bzw. knapp 15 Prozent.

Bei den Personen mit schlechtem Gesundheitszustand ist auch in der Gruppe der 60 bis 69-Jährigen und 70 bis 79-Jährigen das Einsamkeitsgefühl vergleichsweise hoch. Bei den 60 bis 69-Jährigen sind es fast 30 Prozent, bei den 70 bis 79-Jährigen sind es gut 24 Prozent. Hier scheint der Übergang in die nachberufliche Phase eine wichtige Rolle zu spielen, so dass der sonst klar zu erkennende Alterszusammenhang nicht eindeutig ist.



Abbildung 9: Einsamkeit nach Alter und Gesundheitszustand

Bei Menschen mit Migrationshintergrund ist der Altersunterschied nicht so deutlich erkennbar wie für Deutsche ohne Migrationshintergrund. Während sich rund 8 Prozent der Deutschen unter 80-Jährigen einsam fühlen, sind es bei den ab 80-Jährigen fast 18 Prozent.

Bei Menschen mit Migrationshintergrund zeigt sich der Alterszusammenhang nicht. Während sich knapp 20 Prozent der 60 bis 69-Jährigen einsam fühlen, sind es bei den 70 bis 79-Jährigen gut 24 Prozent, und bei den ab 80-Jährigen gut 21 Prozent.

Abbildung 10: Einsamkeit nach Alter und Migrationshintergrund



Im getrennten Blick auf Männer und Frauen nach Alter ist zu erkennen, dass insbesondere die Gruppe der ab 80-jährigen Frauen ein stärkeres Einsamkeitsempfinden artikuliert. Gut 21 Prozent der ab 80-jährigen Frauen fühlen sich oft einsam, während dies nur bei 14 Prozent der ab 80-jährigen Männer zutrifft.

Abbildung 11: Einsamkeit nach Alter und Geschlecht



Hier zeigt sich der bereits beschriebene Alterseffekt. Da Frauen im Schnitt älter als Männer werden, ist Einsamkeit bei ihnen stärker verbreitet (Spitzer 2018).

Die Altersunterschiede werden zudem ebenfalls nicht mehr so deutlich sichtbar, wenn sie nach selbst eingeschätzter finanzieller Situation betrachtet werden. Dies betrifft insbesondere Personen, die sich einschränken oder sogar stark einschränken müssen. Alle Altersgruppen der Befragten, die sich (stark) einschränken müssen sind stärker von Einsamkeit betroffen als andere Gruppen. Auch diejenigen, die angeben "genau hinzukommen" und 80 Jahre und älter sind, sind stark (mit fast 25 Prozent) betroffen.

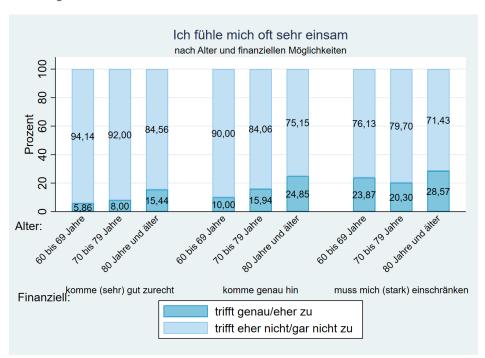
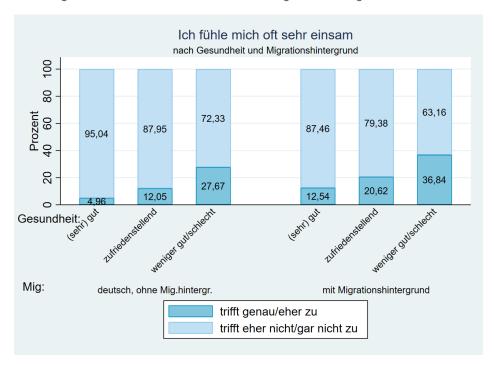


Abbildung 12: Einsamkeit nach Alter und finanzieller Situation

Da Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitszustand und dem empfundenen Einsamkeitsgefühl bestehen, werden diese etwas genauer in den Blick genommen.

Die Zusammenhänge von Einsamkeit, Gesundheit und Migrationshintergrund gehen in die gleiche Richtung. Kranke Personen fühlen sich öfter einsam, ob es nun Deutsche oder Menschen mit Migrationshintergrund sind. Allerdings sind dies unter Menschen mit Migrationshintergrund mehr als 36 Prozent, unter Deutschen ohne Migrationshintergrund sind es hingegen gut 27 Prozent.

Abbildung 13: Einsamkeit nach Gesundheit und Migrationshintergrund



Auch die Zusammenhänge zwischen Einsamkeit, Gesundheit und finanzieller Situation zeigen ein erwartetes Bild. Gegenseitig verstärkend wirken ein schlechter Gesundheitszustand und eine schlechtere finanzielle Situation. Über 37 Prozent dieses Personenkreises fühlt sich oft einsam. Betrachten wir die finanziellen Situationen jeweils getrennt, ist zu erkennen, dass jeweils der schlechtere Gesundheitszustand mit einem höheren Anteil gefühlter Einsamkeit verbunden ist. Am geringsten fällt das Einsamkeitsempfinden jedoch für die Personen aus, die finanziell gut oder sogar sehr gut zurechtkommen.

Abbildung 14: Einsamkeit nach Gesundheit und finanzieller Situation

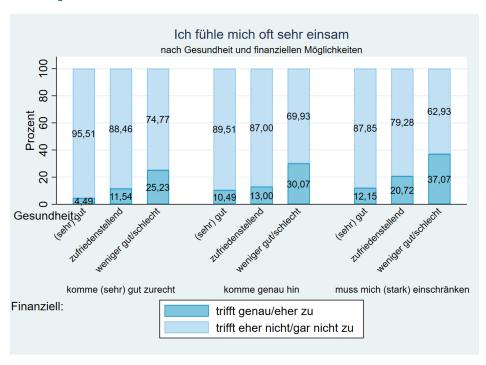
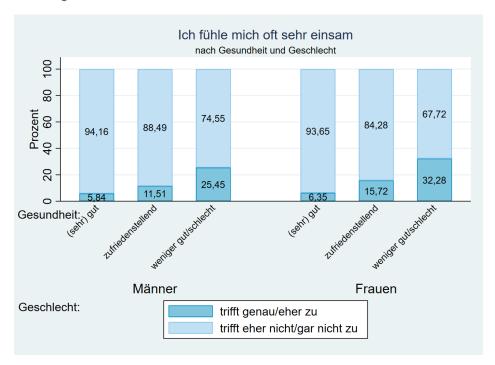


Abbildung 15 macht deutlich, dass Männer (25,4 %) und insbesondere Frauen (32,3 %) mit einem schlechteren Gesundheitszustand sich öfter einsam fühlen.

Abbildung 15: Einsamkeit nach Gesundheit und Geschlecht



Einsamkeit und Digitalisierung

Der Achte Altersbericht der Bundesregierung von 2020 befasst sich intensiv mit dem Thema "Ältere Menschen und Digitalisierung". Er befasst sich auch mit dem Thema inwiefern Digitalisierung einen Einfluss auf die Einsamkeit oder soziale Isolation von älteren Menschen hat.

Insgesamt zeigt die Literaturzusammenfassung bestehender Studien zum Einfluss von der Nutzung digitaler Kommunikationstechnologien auf Einsamkeit oder auch das soziale Wohlbefinden, dass es einen eher positiven Zusammenhang für Seniorinnen und Senioren gibt. Die Nutzung von digitalen Kommunikationstechnologien wirkt sich lindernd auf das Einsamkeitsempfinden aus. Allerdings gibt es hauptsächlich internationale Studien aus den USA, China oder Australien. Die empirische Evidenz für Deutschland ist gering. Auch gibt es einige Studien, die keinen Zusammenhang oder einen negativen Einfluss aufzeigen (BMFSFJ 2020).

Mit den Daten aus der Seniorenbefragung können wir den Zusammenhang zwischen Internetnutzung und gefühlter Einsamkeit darstellen.

Tabelle 2: Internetnutzung und gefühlte Einsamkeit

"ich fühle mich oft sehr einsam" trifft aetrifft eher Gesamt nau/eher nicht/gar nicht zu zu Internetnutseltener oder nie/kenne 18,10% 81,90% 100,00% ich nicht zung ja, mind. 1x pro Woche 9,00% 91,00% 100,00% Gesamt 12,50% 87,50% 100,00%

Tabelle 2 zeigt, dass unter denjenigen, die das Internet nicht oder nur selten nutzen oder das Internet gar nicht kennen der Anteil der Einsamen größer ist (rund 18 %) als unter jenen, die

mindestens einmal pro Woche das Internet nutzen. Dies lässt jedoch keine Rückschlüsse darauf zu, ob die Internetnutzung das Einsamkeitsgefühl beeinflusst.

Zugehörigkeit zur Gesellschaft

Das Gefühl, sich oft einsam zu fühlen, könnte auch mit dem empfundenen Zugehörigkeitsgefühl zur Gesellschaft in Zusammenhang stehen. In der Befragung wurden das Zugehörigkeitsgefühl sowie das Gefühl, ausgeschlossen zu sein abgefragt:

"Ich bin ein Teil dieser Gesellschaft, und ich fühle mich zugehörig."

"Ich habe das Gefühl, im Grunde gesellschaftlich überflüssig zu sein."

Gut 11 Prozent der Befragten fühlen sich nicht der Gesellschaft zugehörig ("trifft eher nicht zu" oder "trifft gar nicht zu"). Außerdem fühlen sich gut 14 Prozent gesellschaftlich überflüssig.





Abbildung 17: Gefühl, gesellschaftlich überflüssig zu sein



Beide hängen auch mit der gefühlten Einsamkeit zusammen.

Abbildung 18: Einsamkeit und Teil der Gesellschaft

Ich bin ein Teil dieser Gesellschaft

	Schaft			
Ich fühle mich oft sehr einsam	trifft ge- nau/eher zu	trifft eher nicht/gar	keine An- gabe	Gesamt
trifft genau/eher zu	8,5	37,6	15,4	12,1
trifft eher nicht/gar	88,1	59,1	30,9	83,0
keine Angabe	3,4	3,3	53,7	4,9
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Abbildung 19: Einsamkeit, und Gefühl, gesellschaftlich überflüssig zu sein

Ich habe das Gefühl im Grund gesellschaftlich überflüssig zu sein

	ilussiy zu				
Ich fühle mich oft sehr einsam	trifft ge- nau/eher zu	trifft eher nicht/gar	keine An- gabe	Gesamt	
trifft genau/eher zu	33,5	8,6	7,1	12,1	
trifft eher nicht/gar	62,1	89,4	57,1	83,0	
keine Angabe	4,4	2,0	35,8	4,9	
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	

Risikofaktoren für Einsamkeit

Neben dem subjektiven Gefühl, sich einsam zu fühlen, gibt es weitere Faktoren, die dazu führen können, dass sich Menschen einsam fühlen. Der Zusammenhang lässt sich jedoch nicht kausal interpretieren. Beispielsweise bedeutet Alleine zu leben nicht zwingend, sich einsam zu fühlen. Verschiedene Faktoren werden in der Literatur als einsamkeitsfördernd benannt (Petrich 2011). Sie müssen nicht mit dem individuellen Gefühl der Einsamkeit einhergehen, sie erhöhen jedoch das Risiko, sich einsam zu fühlen.

Zum einen wird das Älter werden direkt als Einsamkeitsrisiko angesehen. Außerdem zählen Faktoren wie Kinderlosigkeit, der Verlust des Partners, der Übergang aus dem Erwerbsleben in den Ruhestand, der Gesundheitszustand aber auch die Unzufriedenheit mit sozialen Kontakten dazu (Petrich 2011).

Diese Risikofaktoren für Einsamkeit wurden ebenfalls in der Befragung erhoben und sind in Tabelle 24 abgebildet. Demnach haben über 1.000 Befragte keine Kinder. Außerdem sind gut 1.200 Personen bereits verwitwet. Allerdings leben nur 935 der verwitweten Personen alleine. Insgesamt 1.935 der Befragten leben alleine. Außerdem haben 766 Befragte einen weniger guten oder sogar schlechten Gesundheitszustand. Knapp 1.400 haben generell einen Wunsch nach mehr Kontakten.

Weniger oft sind ältere Menschen in Nürnberg unzufrieden mit ihren Kontakten bzw. mit bestimmten Kontakten. Immerhin 710 Befragte sind unzufrieden mit dem Kontakt zu ihren Nachbarn oder geben an, keine Nachbarn zu haben. Nur 240 sind unzufrieden mit dem Kontakt zu den eigenen Kindern, und 140 sind unzufrieden mit dem Kontakt zu den eigenen Enkelkindern. 425 Personen sind unzufrieden mit dem Kontakt zu Freunden oder geben an, keine Freunde zu haben.

Tabelle 3: Risikofaktoren für Einsamkeit

Risikofaktoren für Einsamkeit	Anzahl	Anteil in %
kinderlos	1.090	22,8%
Wunsch nach mehr Kontakten	1.398	29,2%
Unzufriedenheit mit Kontakt zu eigenen Kindern	240	6,5% (von Personen mit Kindern)
Unzufriedenheit mit Kontakt zu anderen Verwandten, wenn keine Kinder vorhanden	140	12,8% (von Perso- nen ohne Kinder)
Unzufriedenheit mit Kontakt zu Freunden oder hat keine Freunde	425	8,9%
Unzufriedenheit mit Kontakt zu Nachbarn oder hat keine Nachbarn	710	14,8%
verwitwet	1.236	25,8%
Alleine lebend	1.935	40,4%
Verwitwet und alleine lebend	935	19,5%
Weniger guter/schlechter Gesundheitszustand	766	16,0%

Besonders kritisch können diese Risikofaktoren sein, wenn mehrere gleichzeitig zusammentreffen, sich also summieren und verstärken. Zur eingehenderen Untersuchung eines potentiellen Wirkungsgefüges wurden acht Faktoren eingehender betrachtet und aufsummiert: Die Faktoren "kinderlos, Wunsch nach mehr Kontakten, Unzufriedenheit mit Kontakt zu eigenen Kindern, Unzufriedenheit mit Kontakt zu anderen Verwandten (wenn keine Kinder vorhanden), Unzufriedenheit mit Kontakt zu Freunden oder keine Freunde, Unzufriedenheit mit Kontakt zu Nachbarn oder keine Nachbarn, verwitwet und alleine lebend, weniger guter/schlechter Gesundheitszustand."

Auf rund ein Drittel der Befragten trifft keiner der Einsamkeits-Risikofaktoren zu. Auf knapp 40 Prozent trifft genau ein Risikofaktor zu. Auf gut ein Viertel der Befragten treffen jedoch zwei oder mehr Risikofaktoren zu.

Tabelle 4: Addition der Risikofaktoren

	Anzahl	Pro-
		zent
keiner	1.522	31,79
einer	1.742	36,39
zwei	891	18,61
drei	416	8,69
vier	158	3,3
fünf	48	1,00
sechs	10	0,21
Summe	4.787	100,00

Zusammenfassung

Die Ergebnisse aus der Seniorenbefragung zeigen, dass folgende Faktoren in Zusammenhang mit Einsamkeit im Alter in Nürnberg stehen:

- Gesundheit: Krankheit macht einsam.
- Migrationshintergrund: Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sind eher einsam.
- Finanzielle Nöte: Armut kann isolieren.
- Alleinstehend: Alleinstehende sind eher einsam.
- Bildung: Menschen mit Ausbildung oder Hochschulbildung sind seltener einsam.
- Alter: Ältere sind eher einsam als Jüngere.

Besonders stark ist der Zusammenhang zwischen Gesundheitszustand und Einsamkeit. Hier zeigt sich auch unabhängig von der Altersgruppe ein Zusammenhang mit Einsamkeit. Auch ein Migrationshintergrund erhöht das Risiko, sich einsam zu fühlen, deutlich. Dies gilt auch für Personen mit finanziellen Nöten sowie für Personen, die alleine leben. Auch Menschen ohne Ausbildungsabschluss sind eher einsam. Personen ab 80, insbesondere Frauen sind eher einsam. Allerdings zeigt sich hier, dass dies vom Gesundheitszustand und vom finanziellen Spielraum abhängt.

Handlungsansätze und Empfehlungen

Menschen, die an Aktivitäten mit anderen teilhaben und sich engagieren, sind weniger gefährdet, einsam zu sein. Deshalb ist alles zu fördern, was ältere Menschen in sozialen Kontakt und Verantwortung für andere bringt. Es geht darum, gute Rahmenbedingungen für Engagement zu schaffen und Betroffene zu Beteiligten zu machen, also z.B. eine Selbstorganisation durch Ältere zuzulassen, Engagementbörsen und Gruppenaktivitäten zur Prävention anzubieten (vgl. dazu auch Konzept Bleiweiß SozA vom 23.7.2020)

Begegnung und soziales Miteinander verhindern Einsamkeit – und brauchen Orte. Im Umkehrschluss gilt: Wo Begegnungsorte im öffentlichen Raum fehlen, sind mehr Menschen isoliert.

Wenn Einsamkeit als kommunales Thema erkannt und gezielte Angebote und Orte zur Partizipation und Begegnung geschaffen werden, sollten die Informationen dazu auch über möglichst viele Kanäle an die Bürgerinnen und Bürger herangetragen werden. Neue digitale Kommunikationskanäle sollten verstärkt genutzt werden, um Kontaktbörsen und Nachbarschaftsangebote auszubauen. Während heutige Ältere besonders im höheren Alter noch intensiver an die digitalen Medien herangeführt werden müssen, sind die sog. Babyboomer-Alterskohorten gegenüber Smartphone und Internet schon deutlich aufgeschlossener.

Wichtig ist auch das "wording" der Maßnahmen: Infrastruktur und Angebote gegen Einsamkeit sollten nicht explizit als solche benannt sein. Niemand will als »einsam« eingeordnet und damit evtl. stigmatisiert werden. Wer schon in Einsamkeit lebt, hat auch seine/ihre Kommunikationskanäle eingeschränkt, kann aber vielleicht mit Informationen an Orten wie Arztpraxen oder in Apotheken erreicht werden.

Gerade der sozialräumliche Ansatz des Seniorenamtes bietet Möglichkeiten soziale Teilhabe wohnortnah, ohne weite Wege, für unterschiedliche Zielgruppen, mit unterschiedlichen Bedürfnissen zu gestalten, um der Einsamkeit entgegenzuwirken. Die nachfolgende Übersicht zeigt die wichtigsten aktuellen und geplanten Aktivitäten hierzu in den Seniorennetzwerken und des Ehrenamtsmanagements, gegliedert nach den Einsamkeits-Risikofaktoren.

Tabellarische Übersicht bestehender und geplanter Maßnahmen bezogen auf Einsamkeits-Risikofaktoren (insbesondere in den Seniorennetzwerken)

	Risikofaktoren					
	Gesundheit	Migrations- hintergrund	Finanzielle Nöte	Alleinstehend	Bildung	Alter
ST-Maßnahmen	Präventionskurse; Vorträge in barrierearmen Räumen	verschieden Muttersprachliche Seniorengruppen	kostengünstige bzw. kostenfreie Angebote	Speed-Dating für Freizeitangebote	kostengünstige oder kostenfreie Bildungsangebote (Vorträge, Kurse)	Jahreszeitliche Feste für Senioren
	Projekt "Dabei sein. Das kann ich mir leisten!" (Projektförderung)	(2x Türkisch; 1x Rumänisch)		Telefonketten, Telefonpatenschaften		Ehrenamtlicher Fahrdienst für Immobile Senioren zu Angeboten in den Seniorennetzwerken
IST-M		Internationales Seniorenfest		Ehrenamtlicher Besuchsdienst des Seniorenamtes		Nachbarschaftsfördernde Angebote wie Hofkonzerte
				Gruppenangebote (z.B. Stammtische, Spaziertreffs, Mittagstische)		Verschickung von Infomaterial zum Renteneintritt oder zu runden Geburtstagen im hohen Alter
geplante Maßnahmen	Ausbau der Angebote	Ausweitung der Angebote	weiterer Ausbau von kostengünstigen bzw. kostenfreien Angeboten	Stärkung der Angebote zur Kontaktpflege zwischen den Seniorenaltersgruppen (Jüngere und Ältere Senioren)	Ausweitung der Angebote	Ausweitung der Angebote für Hochaltrige
	Bewerbung der Angebote über alle Akteure der Gesundheitspolitik	Gezieltere Ansprache von Zielgruppen	gezielte Unterstützung von Personen mit einem geringen Einkommen	Stärkung der Angebote zwischen den Generationen	soziale Vorsorge stärker in den Fokus rücken	Unterstützung von Generationsübergreifenden Projekten z.B. Wohnprojekte/Wunschgroßeltern
	Stadtplanung/Bauplanung sensibilisieren für barrierefreie Umgebung	Verstärkte Zusammenarbeit mit Akteuren in der Migrationsberatung	gezielte stigmatisierungsfreie Ansprache von Zielgruppen z.B. Gutscheine	Stärkung von Nachbarschaftsfördernden Angeboten	Unterstützung von digitaler Bildung stärken und dezentraler Ausbau von Angeboten	Angebote auf Interessenlagen hin konzipieren und nicht nach Altersgruppen
	Einsetzen für Aufwertung von Grünanlagen, Schaffung von Grünen Inseln, urban gardening			Stärkung der nachbarschaftlichen Begegnungsorte		Analyse "junger Angebote" zur Übertragung auf ältere Zielgruppe (z.B. Gemeinsames Essen Im Wohnzimmer, Action bound)

Literatur

BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Achter Altersbericht der Bundesregierung. Ältere Menschen und Digitalisierung. Berlin: BMFSFJ.

Entringer, Theresa und Hannes Kröger (2020): Einsam, aber resilient. Die Menschen haben den Lockdown besser verkraftet als vermutet. Berlin: DIW Aktuell 46/2020. https://www.diw.de/de/diw 01.c.791408.de/publikationen/diw aktuell/2020 0046/einsam aber resilient die menschen haben den lockdown besser verkraftet als vermutet.html [abgerufen am 27.08.2020]

Eyerund, Theresa und Anja Katrin Orth (2019): Einsamkeit in Deutschland: Aktuelle Entwicklung und soziodemographische Zusammenhänge. Köln: IW-Report, No. 22/2019.

Hawkley, Louise und John T. Cacioppo (2010): Loniless matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. Annals of Behavioral Medicein, 40(2), 218-227.

Huxhold, Oliver und Heribert Engstler (2019): Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In: Vogel, Claudia et al. (Hrsg.) Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte – Älterwerden im sozialen Wandel. Wiesbaden: Springer VS.

Körber-Stiftung (2019): (Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter. Hamburg/ Berlin: Körber-Stiftung und Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung.

https://www.koerber-stiftung.de/fileadmin/user_upload/koerber-stiftung/redaktion/koerber-demografie-symposien/pdf/2019/Broschuere_Koerber_Demografie-Symposium_2019.pdf

[abgerufen am 14.10.2020]

Petrich, Dorothea (2011): Einsamkeit im Alter – Notwendigkeit und (ungenutzte) Möglichkeiten Sozialer Arbeit mit allein lebenden alten Menschen in unserer Gesellschaft. Jenaer Schriften zur Sozialwissenschaft Band Nr. 6. Jahrgang 4/Band 6/Mai 2011.

Spitzer, Manfred (2018): Einsamkeit – die unerkannte Krankheit. München: Droemer Knaur GmbH & Co.