



# Ihre Verbindung wird gehalten ...

Einsamkeit im Alter digital und sozial begegnen

Dokumentation

Hamburger Regionalkonferenz „Gesund und aktiv älter werden“

19. Januar 2021

# Impressum

## **Herausgeberin**

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)  
Hammerbrookstr. 73  
20097 Hamburg  
[www.hag-gesundheit.de](http://www.hag-gesundheit.de)

## **Redaktion**

Svenja Rostosky

## **Gefördert**

von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. In Kooperation mit der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration (Sozialbehörde).

## **Gestaltung**

Inhalt: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)  
Umschlag: MedienMélange: Kommunikation

## **Fotos**

Titelblatt: PRUDENCIOALVAREZ\_iStock-web  
Grafiken des Graphic Recordings: Paula Föhr; FÖHR – Agentur für Innovationskulturen

Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) macht sich für soziallagenbezogene Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten stark. Sie arbeitet auf Grundlage der Ottawa-Charta. Ihr Ziel ist, das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden der Hamburger Bevölkerung zu stärken. Als landesweites Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung organisiert sie Netzwerke, koordiniert fachlichen Austausch, berät Institutionen, Einrichtungen und Initiativen, macht Qualifizierungsangebote, unterstützt Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung, informiert zu aktuellen Fragen und fördert Projekte von Dritten.

Die HAG ist unabhängig und gemeinnützig. Ihre Arbeit wird finanziert aus Mitteln der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration (Sozialbehörde) sowie aus Projektmitteln von Krankenkassen (GKV), anderen Trägern und Mitgliedsbeiträgen.

## **Inhalt**

Vorwort zur Dokumentation.....	1
Grußworte.....	2
Prof. Dr. Susanne Busch   Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG).....	2
Dr. Silke Heinemann   Sozialbehörde – Amt für Gesundheit .....	3
Claudia Jansen   Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).....	5
Fachvorträge.....	7
Einsamkeit im Alter – wer ist wie betroffen und vernetzt?   Prof. Dr. Sonia Lippke   Jacobs ..... University, Bremen.....	7
Impuls zur Studie „(Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter“   ..... Karin Haist   Körber-Stiftung, Hamburg.....	14
Digitalisierung zur Förderung der Teilhabe älterer Menschen – ein Widerspruch oder eine ..... Chance?   Dagmar Hirche   Wege aus der Einsamkeit e.V., Hamburg.....	17
Digitaler Marktplatz der Möglichkeiten.....	20
KuKuK-TV – Der Teilhabekanal.....	20
LIDO – Miteinander für mehr Lebensfreude vor Ort.....	21
Machbarschaft e.V. – Eine Nachbarschaftshilfe für Menschen ohne Internetzugang oder ..... Internetkompetenz.....	22
Gute-Praxis-Ansätze .....	23
QplusAlter – Neue Unterstützungsformen im Quartier für ältere Menschen und pflegende ..... Angehörige   Karen Haubenreisser   Evangelische Stiftung Alsterdorf   .....	23
Q8 Sozialraumorientierung.....	23
Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren – Einfluss und Veränderungen durch die.. Corona-Pandemie   Nicole Göpfert und Ingeborg Schlumbohm   Fachstelle Hamburger .....	25
Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren   Albertinen-Haus   Zentrum für Geriatrie und..... Gerontologie .....	25
Diskussion.....	27
Interaktives Gespräch zu Rahmenbedingungen für soziale und..... digitale Teilhabe im Alter mit Karin Haist   Körber-Stiftung und .....	27
Mitra Kassai   Gemeinnützige Initiative Oll Inklusiv und Petra Hofrichter   HAG.....	27
Kontaktdaten.....	31

## Vorwort zur Dokumentation

Die Regionalkonferenzen „Gesund und aktiv älter werden“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) leisten einen Beitrag, kommunale Akteure und Entscheidungsträger zu Aspekten des gesunden Älterwerdens zu sensibilisieren und zu informieren mit dem Ziel, die Netzwerkarbeit vor Ort zu stärken.

Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) hat mit der Regionalkonferenz am 19. Januar 2021 – inmitten einer Pandemie – zum Thema Einsamkeit im Alter im Kontext von Digitalisierung und sozialer Teilhabe Akteure der Gesundheitsförderung zu einem Fachaustausch eingeladen.

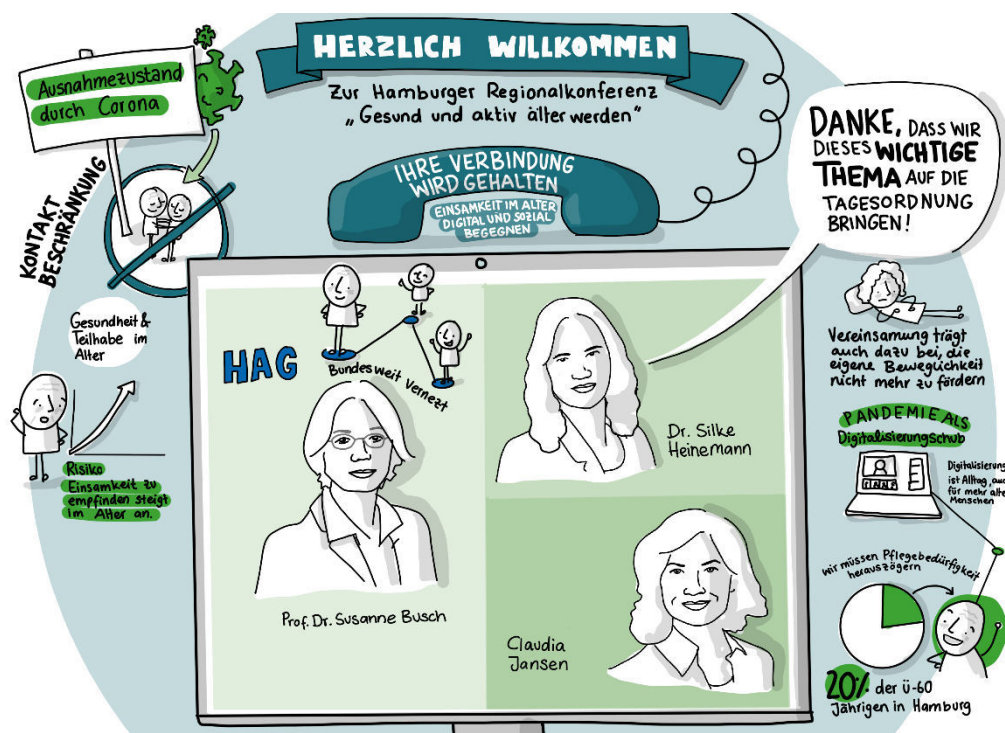
Die vorliegende Dokumentation zeigt auf, wie divers das Alter ist, welche Ressourcen im Alter und in der Digitalisierung liegen – aber auch, wann Alter ein Risiko für Einsamkeit darstellt.

Die Fachtagung veranschaulicht außerdem die Potenziale und zeigt auf, wie es gelingen kann – auch in einer Pandemie –, möglichst viele Menschen im Alter sozial und digital teilhaben zu lassen.

Die bunte Mischung aus Grußworten, Fachvorträgen, einem digitalen Markt der Möglichkeiten und Gute-Praxis-Beispielen soll Impulse setzen und neue Fragen und Initiativen ins Leben rufen.

Wir danken der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Sozialbehörde für die Unterstützung dieser Konferenz und allen Teilnehmenden und Mitwirkenden für die engagierte und lebendige Tagung.

Wir wünschen Ihnen viel Inspiration beim Nachverfolgen der Ideen und beim zukünftigen Vernetzen!



## Grußworte

Prof. Dr. Susanne Busch | Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)

Liebe Frau Hofrichter, liebe Frau Dr. Heine-  
mann, liebe Frau Jansen,  
liebe Referent\*innen und Diskutant\*innen,  
liebe Zuhörende,

im Namen der Hamburgischen Arbeitsge-  
meinschaft für Gesundheitsförderung e.V.  
(HAG) begrüße ich Sie alle ganz herzlich zu  
einer weiteren Regionalkonferenz „Gesund  
und aktiv älter werden“. Zunächst möchte  
ich Ihnen ganz kurz die HAG vorstellen.

Die HAG macht sich für soziallyagenbezogene  
Gesundheitsförderung und Prävention in  
Lebenswelten stark. Sie hat zum Ziel, das  
körperliche, seelische und soziale Wohlbe-  
finden der Hamburger Bevölkerung zu stär-  
ken. Als landesweites Kompetenzzentrum für  
Gesundheitsförderung in Hamburg bringt sie  
unterschiedliche Akteur\*innen in ihren je-  
weiligen Arbeitsschwerpunkten zusammen.  
Auch bundesweit arbeitet sie eng mit weite-  
ren Vereinigungen der Gesundheitsförderung  
zusammen. Die HAG ist breit aufgestellt und  
in vielen Handlungsfeldern tätig. Sie arbeitet  
fachlich vor allem zu folgenden vier Schwer-  
punkten: „Gesundheitsförderung in der  
Stadt“, „Gesundheitsförderung im Betrieb“,  
„Gesund Aufwachsen“ sowie „Gesundheit  
und Teilhabe im Alter“. Dieser letzte Bereich  
soll zukünftig weiter ausgebaut werden.

Die heutige Regionalkonferenz „Gesund und  
aktiv älter werden“ widmet sich genau die-  
sem Schwerpunkt. Sie wird durch die HAG in  
Kooperation mit der Bundeszentrale für ge-  
sundheitliche Aufklärung (BZgA) und der  
Hamburger Sozialbehörde durchgeführt.

Lassen Sie mich an dieser Stelle einen be-  
sonderen Dank an die BZgA für die gute Ko-  
operation im Rahmen des BZgA-Programms

„Gesund und aktiv älter werden“ ausspre-  
chen. Und ein ebenso herzliches Dankeschön  
geht auch an die Hamburger Sozialbehörde  
für die Unterstützung dieser Veranstaltung.

Die heutige Veranstaltung richtet ihren Fo-  
kus auf ein hochaktuelles, bedeutsames The-  
ma der Gesundheitsförderung: das Gesund-  
heitsrisiko Einsamkeit im Alter und die Mög-  
lichkeiten sozialer und digitaler Teilhabe.  
Mit zunehmendem Alter steigt die Wahr-  
scheinlichkeit, soziale Isolation zu erleben,  
und damit das Risiko, Einsamkeit zu empfin-  
den. Gleichzeitig schreitet die Digitalisie-  
rung voran und bringt Chancen, aber auch  
Herausforderungen für die Teilhabe mit.

Die Bedeutung der Thematik „Einsamkeit im  
Alter“ wurde und wird durch die Corona-  
Pandemie noch verstärkt: Vor allem für äl-  
tere Menschen ist es durch die präventiven  
Kontaktbeschränkungen noch herausfordern-  
der geworden, sozial teilzuhaben. Die heu-  
tige Regionalkonferenz dient dazu, gemein-  
sam mit Ihnen genauer auf das Thema Ein-  
samkeit im Alter, vor allem aber auf die Mög-  
lichkeiten sozialer und digitaler Teilhabe zu  
schauen. Wir hoffen, Ihnen im Laufe des Ta-  
ges Schnittstellen zu kommunalen und digi-  
talen Ansätzen aufzeigen und Ihnen Impulse  
zur Weiterentwicklung bedarfsgerechter An-  
gebote mitgeben zu können.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Veran-  
staltung, interessante Einblicke in vorhan-  
dene Ansätze und die Möglichkeit, die Ver-  
bindung in Zukunft nicht nur zu halten, son-  
dern gekappte Verbindungen wiederzubele-  
ben und neue aufzubauen. Das heutige For-  
mat zeigt, dass heutzutage vieles möglich  
ist, was vor einem Jahr noch undenkbar war.  
Vielen Dank!

## Dr. Silke Heinemann | Sozialbehörde – Amt für Gesundheit

Liebe Zuschauerinnen und Zuschauer,  
Frau Prof. Dr. Busch,  
liebe Frau Jansen,  
liebe Frau Hofrichter,

liebe Referentinnen, (Frau Prof. Dr. Lippke,  
Frau Haist, Frau Hirche, Frau Haubenreisser,  
Frau Göpfert, Frau Schlumbohm, Frau Kas-  
sai)

liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

sehr herzlich begrüße ich Sie als Vertreterin der Sozialbehörde. Der 1. Teil des Veranstaltungstitels „Ihre Verbindung wird gehalten ...“ gilt auch für unsere Konferenz heute – wie gut, dass es möglich ist, digital in Verbindung bleiben zu können. Ich bin begeistert über die hohe Anzahl an Teilnehmerinnen und Teilnehmern heute Morgen und bin mir sicher, dass das auch dem digitalen Format zu verdanken ist.

Wir laden Sie, zusammen mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ein, darüber zu diskutieren, wie der Einsamkeit im Alter digital und sozial begegnet werden kann.

Dabei stellt sich eine Frage, meines Erachtens, ganz vordringlich: Wie kann der Zugang zu digitalen Angeboten für alle Generationen nutzbar gemacht werden? Jede Generation hat möglicherweise besondere Bedarfe und auch das Alter ist „bunt“, sodass wir viele verschiedene Ansätze brauchen. Veranstaltungen wie heute sind eine wichtige Plattform, um für das Thema zu sensibilisieren, anhand von Beispielen voneinander zu lernen und auch Impulse für Neues zu setzen. Unser aktuelles Leben sagt uns aber auch: Digitalisierung leistet auch einen wichtigen Beitrag zum Leben mit Corona.

Digitale Verbindungen jeder Art haben seit nun fast einem Jahr einen völlig neuen Stellenwert erhalten und für große Veränderungen in der Kommunikation gesorgt - für uns alle, aber besonders für ältere Menschen.

Viele Seniorinnen und Senioren waren schon vor der Pandemie mit Smartphone, Internet und Tablet vertraut, andere haben erst in der Zeit der präventiven Kontaktbeschränkungen die Möglichkeiten der digitalen Kommunikations- und Informationstechnologien erkannt und sich damit beschäftigt. Aber noch nicht überall und nicht von allen können die Chancen der Digitalisierung genutzt werden.

Voraussetzung ist zunächst der Zugang zum Internet als Bedingung für die Nutzung von digitalen Technologien – der Vorsitzende der Achten Altersberichtskommission, Prof. Dr. Andreas Kruse, bezeichnet den Internetzugang sogar als Grundrecht des Individuums.

Außerdem fordert er Bildungsangebote, um Kenntnisse in digitaler Technologie und die Kompetenz damit umzugehen, zu erwerben. Dies ist heute in vielen Bereichen des Lebens eine Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe. Deshalb müssen ältere Menschen in die Entwicklungsprozesse neuer Technologien einbezogen und im Umgang mit den digitalen Diensten unterstützt werden.

Hierfür gibt es sehr gute Beispiele, beispielsweise erwähne ich gern das Hamburger Netzwerk GesundAktiv. Dieses Projekt im Rahmen des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses hat das Ziel, älteren Menschen ein möglichst langes, selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.

Zu Projektbeginn hat jede\*r Teilnehmer\*in auf Wunsch den Tablet-PC PAUL (Persönlicher Assistent für unterstütztes Leben)



erhalten. Neue NetzWerk-Teilnehmer\*innen erhalten die PAUL-Anwendung künftig Webbrowser-basiert oder als App und können so von den bewährten Kernelementen wie dem Dienstleistungsportal, der Videotelefonie mit den Fallmanager\*innen in der koordinierenden Stelle und dem Schwarzen Brett profitieren.

Besonders in dieser Zeit der Pandemie, die einen Rückzug aus dem öffentlichen Leben fordert, ist es sehr von Vorteil, über eine intakte digitale Technik zu verfügen, um sich mit anderen Menschen auszutauschen und soziale Isolation zu vermeiden.

Leider sind nicht alle älteren Menschen ausreichend in ein soziales Netz eingebunden. Ich komme noch einmal auf den 8. Altersbericht der Bundesregierung zurück, der unterstreicht, dass soziale Isolation und Einsamkeit negative Auswirkungen auf die Gesundheit im Alter haben können, und beschreibt, wie digitale Angebote die Möglichkeiten ergänzen, den Kontakt zu halten und sozial teilzuhaben.

Wie wichtig persönliche Kontakte sind, um auch in dieser Situation möglichst niemanden aus dem Blick zu verlieren, wird beim Hamburger Hausbesuch deutlich. Und weil der Hamburger Hausbesuch ein so wichtiger Ansatz ist, möchten wir Ihnen dieses Projekt heute Nachmittag näherbringen. Nachdem die Besuche im ersten Shutdown eingestellt wurden, sind sie mit einem strengen Hygienekonzept im Juli 2020 wieder gestartet, nun aber leider erneut ausgesetzt.

Es wird wohl noch einige Zeit dauern, bis Sportvereine und Kirchengemeinden wieder Gruppentermine anbieten können oder bis die Senioren-Treffs wieder öffnen. Erste Berichte aus der Pandemie-Situation zeigen, dass die Mitglieder der Senioren-Treffs in Hamburg in Kontakt sind - meist telefonisch.

Besonders mit denjenigen, die wenig private Kontakte haben, führen die Gruppenleitungen regelmäßig Gespräche und fragen dabei auch Hilfe- und Unterstützungsbedarfe ab.

Einige Senioren-Treffs haben digitale Angebote im Programm, mit denen sie diejenigen erreichen, die zu Hause über einen Internetzugang und die notwendige Technik verfügen – bisher die Minderheit. Die Verbindung wird hier also gehalten, kann aber noch verbessert werden. Dennoch bietet die Organisationsstruktur einen Ansatz, mithilfe von digitalen Medien etwas gegen Einsamkeit zu tun.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

der heutige Fachtag veranschaulicht anhand von sehr gut ausgewählten Beispielen, wie soziale Teilhabe mittels Digitalisierung gelingen kann.

Zu diesen wichtigen Themen wünsche ich Ihnen einen informativen Erfahrungsaustausch sowie neue, gute Ideen und anregende Diskussionen. Und ich hoffe, dass Sie im Rahmen dieses Fachtages gut miteinander in Verbindung kommen und von dem Programm, das die Organisatoren dieser Veranstaltung auf die Beine gestellt haben, neue Impulse erhalten.

Vielen Dank.

Weiterführende Informationen:

- Den 8. Altersbericht finden Sie [hier](#).
- Informationen zum Hamburger Innovationsfondsprojekt NetzWerk GesundAktiv finden Sie [hier](#).

## Claudia Jansen | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Laut eines aktuellen Gutachtens des Sozialverbands Deutschland haben die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen das Einsamkeitsgefühl in Deutschland verstärkt. „Wer vorher schon einsam war, fühlt sich jetzt noch einsamer, und wer es vorher noch nicht war, empfindet es jetzt vielfach auch“, erklärte die Soziologin Claudia Neu der Universität Göttingen.

Sehr geehrte Frau Dr. Heinemann,  
sehr geehrte Frau Prof. Dr. Susanne Busch,  
meine sehr geehrten Damen und Herren,

wir sind derzeit noch in einer Phase, in der wir uns an die „neue Normalität“ unter Corona-Pandemie-Bedingungen gewöhnen. Dazu gehört auch, dass wir uns derzeit im Arbeitsleben wie auch im Privatleben sehr häufig in digitalen Formaten treffen. Insofern passt diese Regionaltagung mit ihrem Titel „Ihre Verbindung wird gehalten ...‘ Einsamkeit im Alter digital und sozial begegnen“ hervorragend in den Kontext unserer Zeit.

Die heutige Regionalkonferenz findet im Rahmen der Veranstaltungsreihe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) „Gesund und aktiv älter werden“ statt. Wir fördern diese Tagungen, um die Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und kommunaler Ebene zu stärken sowie auch die sektorübergreifende Vernetzung zu intensivieren.

Gleich zu Beginn möchte ich die Gelegenheit nutzen und mich sehr herzlich bei allen bedanken, die bei der Vorbereitung und Organisation der heutigen Veranstaltung aktiv waren:

- Ein herzlicher Dank geht dabei an die Hamburger Sozialbehörde und speziell das Amt für Gesundheit für die sehr gute Zusammenarbeit.

- Ganz besonders möchte ich an dieser Stelle auch der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung für die hervorragende Vorbereitung der heutigen Konferenz danken.
- Mein weiterer Dank gilt auch den Mitwirkenden des heutigen Tages
- und Ihnen, liebe Gäste, für Ihr Interesse an diesem hochrelevanten Thema.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

die demografische Entwicklung wird ganz Deutschland in den kommenden Jahren prägen und zum Teil gravierende Veränderungen nach sich ziehen. In der Freien und Hansestadt Hamburg beträgt der aktuelle Anteil der über 65-jährigen Menschen nahezu 20 Prozent an der Gesamtbevölkerung. Nach Prognosen der „Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung der Statistischen Ämter von Bund und Ländern (KVB)“ wird dieser Anteil bis 2060 auf ca. 400.000 Menschen ansteigen, dabei sind insbesondere nach 2025 Zuwächse zu erwarten.

Für die BZgA genießt das Thema der Gesundheitsförderung im Alter besondere Priorität. Unser Verständnis von Gesundheit orientiert sich dabei am ganzheitlichen Konzept der Salutogenese. Dabei geht es uns auch um gesellschaftliche Teilhabe, Lebensqualität, Wohlbefinden und ein längerfristiges Hin- auszögern von Pflegebedürftigkeit.

Hierbei rücken zunehmend regionale und kommunale Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen in den öffentlichen Fokus. Neben individuellen Programmen, welche die Gesundheitsförderung eines jeden einzelnen Menschen im Blick haben, wächst die Bedeutung der Verhältnisprävention in Städten und Gemeinden, in Stadtteilen und Quartieren stetig an. Gleichzeitig eröffnen Gesundheitsförderung



und Prävention Kommunen ein breites Spektrum an Handlungsfeldern und strategischen Ausrichtungen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, im Pandemiegeschehen kristallisierte sich bereits früh heraus, dass ältere Menschen und chronisch kranke Menschen zu den besonders vulnerablen Gruppen gehören. Zu deren Schutz wurde bereits Ende März vergangenen Jahres der dringende Appell formuliert, soziale Distanz zu wahren und die Kontakte auf ein absolutes Minimum zu reduzieren. Dieser Appell hatte und hat enorme Auswirkungen auf das Leben älterer Menschen! Er traf diejenigen, die bis zum Beginn der Pandemie ein aktives Leben führten, sozial eingebunden waren und einem Ehrenamt nachgingen, ebenso wie diejenigen, die bereits zurückgezogen lebten. Und mit einer besonderen Härte traf das Social Distancing die Gruppe der älteren Pflegebedürftigen in Häuslichkeit und stationären Einrichtungen.

In dieser Situation griffen viele Menschen zu Stift und Papier, das Briefschreiben erfreut sich zunehmender Beliebtheit. Andere greifen seitdem verstärkt zum Telefonhörer, um sozial in Kontakt zu bleiben. Und wie alle anderen Bevölkerungsgruppen entdeckten Seniorinnen und Senioren für sich die Möglichkeit der digitalen Vernetzung mit Familie, Freunden oder Bekannten. War es vor einem Jahr noch eine Ausnahmesituation, so gehören Videotelefonate übers Internet heute zum Alltag vieler älterer Menschen. Laut einer repräsentativen Umfrage des Digitalverbands Bitkom bleiben mittlerweile 40 Prozent der über 65-Jährigen über Videotelefonie mit ihrem gewohnten Umfeld in Kontakt.

Mit dem 8. Altersbericht der Bundesregierung wurde uns unter dem Titel „Ältere Menschen und Digitalisierung“ ein Handlungsleitfaden an die Hand gegeben, der für die derzeitigen Herausforderungen an Aktualität nicht zu überbieten ist. In der Freien und Hansestadt Hamburg gibt es bereits jetzt hochprofessionelle Initiativen, die im Sinne des Altersberichts die Digitalisierung unter den Seniorinnen und Senioren mit vorantreiben. Wir werden heute im Laufe der Konferenz mehr darüber erfahren.

In diesem Zusammenhang möchte ich auch die Initiative der Hamburger Regierungsfraktionen SPD und Grüne hervorheben, die Internetversorgung in den pflegerischen Rahmenvertrag für stationäre Einrichtungen aufzunehmen. Ich halte es für richtungsweisend, dass ein Internetzugang sehr bald zum Standard in den Zimmern der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen gehören wird.

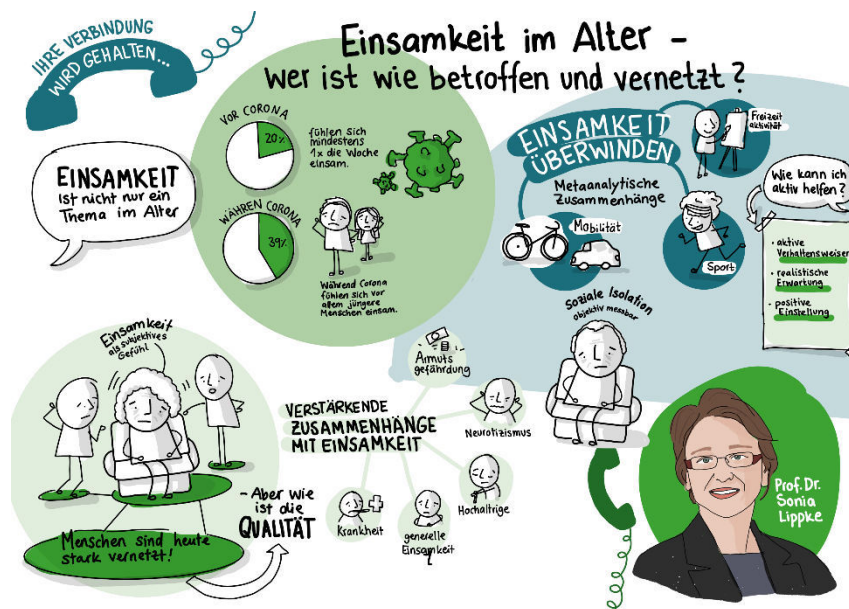
Ich freue mich sehr, dass heute im virtuellen Plenum so viele Expertinnen und Experten aus den relevanten Arbeitsbereichen anwesend sind.

Abschließend bleibt mir festzustellen, dass ich sehr gespannt auf die folgenden Vorträge sowie die Foren bin und uns allen eine inspirierende Tagung sowie einen guten fachlichen Austausch wünsche, von dem ich viele umsetzungsbezogene Anregungen für unsere Arbeit mit in die BZgA mitnehmen darf.

Vielen Dank.

## Fachvorträge

Einsamkeit im Alter – wer ist wie betroffen und vernetzt? | Prof. Dr. Sonia Lippke | Jacobs University, Bremen



Viele Menschen fühlen sich nicht richtig verstanden und zum Teil auch einsam, auch schon vor der Corona-Pandemie (Lippke et al., 2019). Um besser zu verstehen, wer besonders von Einsamkeit im Alter bedroht ist und wie diese Menschen mit Angeboten zur sozialen Teilhabe und Gesundheitsförderung angesprochen werden können, sollte Einsamkeit erst einmal besser verstanden werden.

*Einsamkeit* ist ein negativer und stressreicher emotionaler Zustand. Dieser entsteht aus der Diskrepanz zwischen gewünschtem und aktuellem Ausmaß der sozialen Verbundenheit eines Menschen. Dabei wird die gefühlte Einsamkeit unterschieden von Alleinsein und mangelnder Netzwerkeinbindung (Wohn- und Lebenssituation) oder objektiver sozialer Isolation. Diese können objektiv beobachtet werden, müssen aber nicht negativ wahrgenommen werden. Dagegen ist die Einsamkeit ein rein subjektiver Zustand, der durch Unwohlsein bis zum Leidensdruck gekennzeichnet ist. Damit passt Einsamkeit zeitgemäß in diesen Ansatz und sollte auch hinsichtlich ihrer funktionalen Bedeutung

verstanden werden: Einsamkeit hat die Funktion, Menschen zu motivieren, soziale Unterstützung zu mobilisieren, sich mit anderen Menschen zu vernetzen und die Qualität der Kommunikation zu optimieren, sodass sie sich (wieder) besser bzw. gut verstanden und wohlfühlen (Cacioppo & Cacioppo, 2018 ; Cihlar et al., 2021; Damsgaard, Overgaard & Birkelund, 2020; Lippke et al., 2019).

Die *Evolutionary Theory of Loneliness* (Cacioppo & Cacioppo, 2018) erklärt das Erleben von Einsamkeit durch eine Kombination aus persönlichen und Verhaltens- sowie Umgebungs-/Umweltfaktoren, wobei Einsamkeit auch wiederum auf diese Faktoren zurückwirkt. Einsamkeit drückt nicht nur einen individuellen Leidensdruck aus, sondern auch eine verminderte soziale Teilhabe. Gesellschaftlich ist Einsamkeit ein Indikator dafür, dass nicht nur einzelne Menschen ausgeschlossen werden, sondern dass soziale Gruppenverbindungen, also der gesellschaftliche Zusammenhalt, nicht gegeben sind bzw. abnehmen. Nachteilsausgleiche wie finanzielle Ressourcen und Einkommen

können der Einsamkeit entgegenwirken, indem Menschen bspw. an Kulturveranstaltungen teilnehmen (Lippke et al., 2020). Wenn jedoch Bevölkerungsgruppen wie Rentner\*innen mit geringen Bezügen sich nicht in der Lage fühlen, an der Gesellschaft zu partizipieren, dann ist dies eine individuelle, aber auch eine gesellschaftliche Herausforderung. Nehmen wir das Beispiel einer Hörbeeinträchtigung. Wenn keine Kompensation erfolgt, dann kann der Mensch nicht (gut) hören und nicht optimal verstehen, d.h., er/sie fühlt sich nicht verstanden, und nicht in Resonanz mit den Mitmenschen. So kann sich ein Mensch mit Beeinträchtigung einsam fühlen, wobei die funktionale Bedeutung ist, die Einschränkung zu kompensieren und sich sozial (wieder) zu vernetzen. Die Verbundenheit mit anderen Menschen setzt dabei die Überwindung der Hörbeeinträchtigung voraus, was gleichzeitig Inklusion bedeutet, also eine Aufgabe nicht nur für den/die Einzelne/-n, sondern auch eine inklusive Gesellschaft (BMAS, 2021; Lippke et al., 2019).

Einsamkeit hängt nicht nur mit der *Gesundheit* bzw. Beeinträchtigungen oder Behinderungen zusammen (BMAS, 2021), sondern ist auch unabhängig davon mit weiteren Faktoren korreliert wie *Geschlecht* (Frauen fühlen sich auch metaanalytisch betrachtet einsamer als Männer; Pinquart & Sörensen, 2001; Hajek & König, 2020), *sozioökonomischem Status* (niedriger Status – einsamer), *Kompetenz* (geringe Kompetenz – einsamer) und *Wohnsituation* (im Pflegeheim leben – einsamer). Auch die *Wohn- und Lebenssituation* außerhalb eines Pflegeheims birgt das Risiko für Einsamkeit, da Alleinleben (in einem Einpersonenhaushalt) mit psychischen Belastungen und weniger Kontaktmöglichkeiten einhergehen kann. *Kinder* scheinen für Mütter einen protektiven Faktor für Einsamkeit darzustellen, nicht jedoch für Väter, sodass sich für beide Geschlechter zusammengenommen in vielen Studien (z.B. van den Broek & Tosi, 2020) kein Effekt zeigt.

Wir (Cihlar et al., 2021) haben dies auch mit Daten des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung untersucht. Dazu wurden 1471 Frauen und Männer im Alter von 60 bis 77 Jahren befragt. Keine Zusammenhänge mit der Einsamkeit gab es mit Alter, Geschlecht, Bildung, sozialer Verträglichkeit, Offenheit und körperlicher Aktivität. Menschen, die sich seltener einsam fühlten, hatten eine Partnerschaft ohne Meinungsverschiedenheiten, (mehr) Kinder, eine bessere psychische und körperliche Gesundheit. Außerdem zeichneten sie sich durch die Persönlichkeitsmerkmale Extraversion und Gewissenhaftigkeit aus. Dagegen waren diejenigen, die höhere Neurotizismuswerte hatten und die armutsgefährdet waren, häufiger einsam (ebd.).

In unserer Studie (Cihlar et al., 2021) war die körperliche Aktivität nur dann bedeutsam, wenn nicht für die o.g. Faktoren statistisch kontrolliert wurde: Dann zeigte sich, dass Menschen, die regelmäßig körperlich aktiv sind, weniger unter dem Gefühl der Einsamkeit leiden. Dieser Zusammenhang wurde in vielen anderen Studien nachgewiesen (z.B. Pels & Kleinert, 2016; Lippke et al., 2021). Erklärt werden kann die Bedeutung körperlicher Aktivität damit, dass der Zusammenhang zwischen Einsamkeit und gesundheitlichen Einschränkungen durch *Lebensstilfaktoren wie körperliche Aktivität* abgeschwächt bzw. abgepuffert werden kann. Auch soziale Beteiligung kann die Assoziation abpuffern (Gyasi, Abass & Adu-Gyamfi, 2020). Während ganz allgemein in einer Metaanalyse kein Effekt von Interventionen zur Steigerung der körperlichen Aktivität auf Einsamkeit, soziale Unterstützung oder soziale Netzwerke festgestellt werden konnte, so zeigte sich doch ein kleiner, aber bedeutsamer positiver Effekt von Interventionen zu Aktivitätssteigerung auf soziale Funktionsfähigkeit (Shvedko et al., 2018). Dies kann wiederum einen Effekt auf Einsamkeit nehmen, was den allgemeinen Zusammenhang

zwischen körperlicher Aktivität und Einsamkeit in vielzähligen Studien erklärt (Hawkley et al., 2009; Pels & Kleinert, 2016; Vancampfort et al., 2020).

*Gesundheitliche Ressourcen* sind eine wichtige Voraussetzung, um der Einsamkeit vorzubeugen oder sie zu reduzieren: Menschen, die sich als einsam wahrnehmen, aber z.B. aufgrund von gesundheitlich bedingten Mobilitätseinschränkungen ihre Wohnung nicht verlassen und aufgrund von Sinneseinschränkungen auch nicht mit Familienangehörigen und Freunden telefonieren können, laufen Gefahr, dass ihre Einsamkeit bestehen bleibt oder sich noch verstärkt (Smith, 2020). Oftmals wird argumentiert, dass ältere Menschen einsamer werden. Das Gegenteil zeigt sich in empirischen Studien (Shovestul, Han, Germine & Dodell-Feder, 2020). Darüber hinaus verliert kalendarisches Alter an Bedeutung, wenn für gesundheitliche Einschränkungen statistisch kontrolliert wird (Luhmann & Hawkley, 2016). Damit wird Einsamkeit im Zusammenhang mit Beeinträchtigungen und Behinderungen über die gesamte Lebensspanne bedeutsam (BMAS, 2021; Lippke et al., 2019).

Gesundheitliche Einschränkungen bedingen, ob Menschen am *Arbeitsmarkt partizipieren* können bzw. ob sie trotz *Berentung* weiterarbeiten (Lippke et al., 2020). Auch wenn bisher keine direkten Zusammenhänge mit Erwerbstätigkeit oder Ruhestand gefunden werden konnten (Stancliffe et al., 2015), ist doch der Aspekt der sozialen Teilhabe bedeutsam: Ziel sollte sein, besser verstehen zu können, ob diese mit der Einsamkeit bei Älteren zusammenhängt. Denn insbesondere bei *ehrenamtlichem Engagement* zeigen sich Zusammenhänge in bisheriger Forschung: In einer Studie mit einer vierjährigen Nachbeobachtungszeit hatten Teilnehmer\*innen, die  $\geq 100$  Stunden/Jahr (gegenüber 0 Stunden/Jahr) ehrenamtlich tätig waren, ein geringeres Risiko, frühzeitig zu versterben oder körperliche Funktionseinschränkungen zu

entwickeln. Auch waren die Ehrenamtlichen eher körperlich aktiv und berichteten bessere psychosoziale Indikatoren (neben geringerer Einsamkeit z.B. häufigerer Kontakt mit Freunden). Das ehrenamtliche Engagement war nicht mit anderen körperlichen Gesundheitseinschränkungen (Diabetes, Bluthochdruck, Schlaganfall, Krebs, Herzkrankheiten, Lungenkrankheiten, Arthritis, Übergewicht/Adipositas, kognitiver Beeinträchtigung und chronischen Schmerzen), Gesundheitsverhalten (Alkoholkonsum, Rauchen und Schlaf) oder anderen psychosozialen Faktoren (z.B. Kontakt mit anderen Familienmitgliedern/Kindern) verbunden (Kim et al., 2020). Dies stellt möglicherweise eine wichtige Ressource dar, die angesprochen werden sollte, wenn Menschen mit Angeboten zur sozialen Teilhabe und Gesundheitsförderung berücksichtigt werden sollen.

Zurück zu der Frage, wer besonders betroffen ist und gezielt angesprochen werden sollte. Da bekannt ist, dass der Anteil an *Einpersonenhaushalten* generell steigt (Wohn- und Lebenssituation; Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, 2020) und mehr Menschen mit Beeinträchtigungen allein leben als Menschen ohne Beeinträchtigungen (BMAS, 2021), gilt es, dies genauer zur Kenntnis zu nehmen. Denn damit steigt die Gefahr der Vereinzelung und dass Einsamkeit negative Auswirkungen auf die psychische und körperliche Gesundheit hat. Entsprechend gewinnt Einsamkeit zunehmend an Bedeutung – auch bei der Ausrichtung von Politik und konkreten Maßnahmen. Denn einsame Menschen erleben weniger Lebensqualität und haben ein größeres Risiko für eine Zunahme der Beeinträchtigungen. Insbesondere diejenigen, die sich einsam fühlen und darunter leiden, aber nichts ändern (können), sollten gezielt Unterstützung bekommen, damit sie Einsamkeit als Frühwarnsignal wahrnehmen und nutzen können (Carandang et al., 2020).

Auf Bevölkerungsebene hat sich über die letzten Dekaden keine Zunahme der Einsamkeit gezeigt – mal abgesehen von Zusammenhängen mit der Corona-Pandemie. Einsamkeit zeigt relativ stabile Verläufe, d.h., Menschen, die sich über längere Zeit einsam fühlen, verbleiben oft in diesem Zustand (Mund et al., 2020). Unterstützung, um der Einsamkeit entgegenzuwirken, muss aus anderen Lebensbereichen kommen, bspw. Familie, bürgerschaftlichem Engagement und Politik (Penninkilampi, Casey, Singh & Brodaty, 2018). Selbstbestimmt ist die selbstgewählte Form z.B. des Alleinseins, wenn jedoch Alleinsein nicht gewünscht ist oder in Interaktion mit anderen Menschen Einsamkeit erlebt wird, dann stellt dies eine ungewollte Beeinträchtigung dar, die es auch zu beachten gilt – insbesondere, wenn dadurch gesundheitliche Beeinträchtigung resultiert (BMAS, 2021).

Zusammengefasst können wir die Frage „Wer ist besonders von Einsamkeit im Alter bedroht?“

beantworten mit:

Menschen ...

- ... im jüngeren und ganz hohen Alter
- ... die sich generell einsamer fühlen
- ... mit Partner\*innen mit Meinungsverschiedenheiten
- ... ohne Kinder
  
- ... mit Armutsgefährdung
  
- ... mit schlechterer Gesundheit (physisch und mental)
- ... die neurotischer sind
- ... die eine geringere Extraversion haben
- ... die eine geringere Gewissenhaftigkeit zeigen

Verbundenheit und Resonanz mit anderen Menschen ist eines der urmenschlichen Bedürfnisse, die wir alle entsprechend beachten, pflegen und bei Beeinträchtigungen explizit fördern sollten – denn es kommt bei

Interaktion nicht nur auf die Menschen mit Beeinträchtigungen an, sondern auch auf das Gegenüber. Ziel sollte die Prävention von Einsamkeit sein, da dieser Indikator als Frühwarnsignal von Benachteiligung sicherlich einfacher, schneller und kosteneffizienter zu adressieren ist, als wenn sich Beeinträchtigungen bereits verstärkt und chronifiziert haben (BMAS, 2021; Lippke et al., 2019).

Entsprechend kann die Frage

„Wie können wir diese Menschen mit Angeboten zur sozialen Teilhabe und Gesundheitsförderung ansprechen?“

beantwortet werden mit: Möglichst mit der Ansprache von

- aktiven Verhaltensweisen inkl. körperlicher Aktivität,
- realistischen Erwartungen und
- positiven Botschaften, die eigenen Möglichkeiten heraushebend.

Wir haben dazu Tipps, Tricks und Strategien für einen gesunden Lebensstil zu Corona-Zeiten zusammengestellt. Ausreichend Bewegung, ausgewogene Ernährung und Lebensfreude sind wichtig, damit die Gesundheit gefördert wird – auch in Zeiten von Corona. Gleichzeitig ist ein gesunder Lebensstil wesentlich, damit die Belastungen z.B. der Corona-Pandemie bewältigt werden können. Die Initiative der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und des Verbunds universitärer Ausbildungsgänge für Psychotherapie hat unseren Beitrag [hier](#) für alle zugänglich eingestellt. Auch wenn es in dem Beitrag nicht explizit um die Überwindung der Einsamkeit geht, so stehen die Tipps im Zusammenhang damit. Denn wer sonst nur Sport in einer Gruppe oder Einrichtung gemacht hat, sollte auch jetzt Möglichkeiten für sich finden, aktiv zu bleiben bzw. wieder zu werden und damit sich selbst wieder wohler zu fühlen und so mit sicherem Abstand vielleicht doch auch wieder mit anderen Menschen in Verbindung zu kommen.

#### Kommentare aus dem Publikum:

- Um Bewohner\*innen von Pflegeheimen von der Nützlichkeit digitaler Möglichkeiten zu überzeugen, braucht es den Einsatz vertrauter Personen.
- Die technische Ausstattung in Pflegeheimen ist eine große Hürde. Nur sehr wenige haben WLAN und dieses ist meist kostenpflichtig. WLAN in Pflegeeinrichtungen muss zum Standard gehören!
- In den Statistiken werden meist Jahresschritte aufgeführt, z.B. 30+, 40+, 50+, 60+, 70+. Es fehlt jedoch meist die Staffelung im höheren Lebensalter für 80+, 90+ und 100+. Alter muss differenzierter gesehen werden!
- Die Frage dabei ist aber auch, ob das „Alter“ überhaupt ein guter Anker ist. Denn wie bekannt ist, ist 70 auch nicht gleich 70. Vielleicht wäre der Faktor Mobilität ein sinnvollerer Indikator.

#### Kommentare aus dem Publikum:

- Alter ist sehr divers. Wenn man sich mit dem Thema beschäftigt, muss man unbedingt auch innerhalb der Zielgruppe der Älteren sehr, sehr gut differenzieren.
- Das Gleiche gilt für das Thema Technik/Digitalisierung. Was möchte man betrachten? Ist die Technik vorhanden? Welche Technik genau? Wenn Technik vorhanden ist: Ist das WLAN ausreichend? Kann der Nutzer die Technik benutzen? Wie und durch wen bekommen jene Unterstützung in der Anwendung der Technik, die sich noch nicht gut auskennen? Wie niedrigschwellig ist das Ganze?
- Wie erreichen wir jene armen und isolierten Älteren, die alleine in ihrer Wohnung sitzen, sich vielleicht auch nicht mit der Technik beschäftigen und auf diese Art nicht kommunizieren wollen? Welche Multiplikator\*innen braucht es da (z. B. Mitarbeiter\*innen der Tafel, aus Stadtteileinrichtungen o.Ä.)?

#### Weiterführende Informationen:

- Tipps, Tricks und Strategien für einen gesunden Lebensstil zu Corona-Zeiten finden Sie [hier](#).

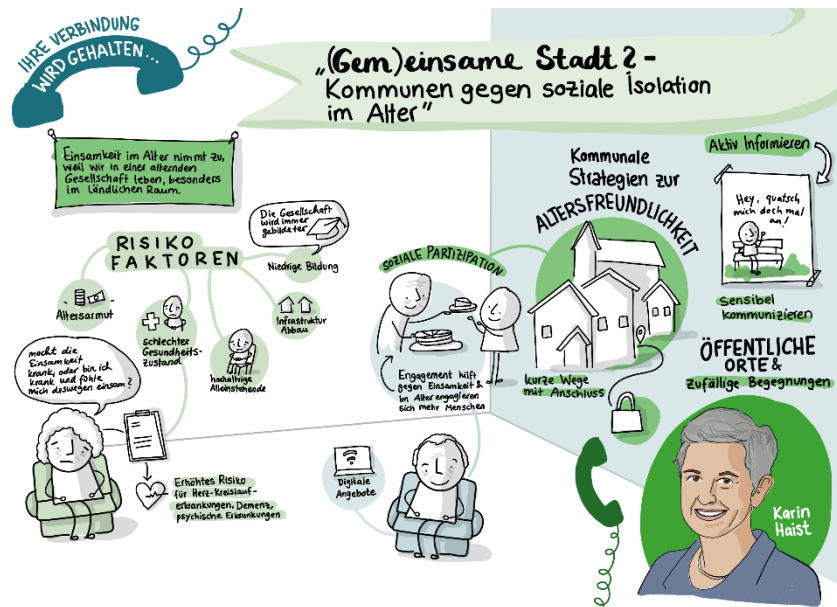


## Literatur

- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. (2020). Einpersonenhaushalte. Abgerufen von [www.bib.bund.de/DE/Fakten/Lebensformen/Einpersonenhaushalte.html](http://www.bib.bund.de/DE/Fakten/Lebensformen/Einpersonenhaushalte.html) am 03.03.2021.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). (2021). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigung: Teilhabe-Beeinträchtigung-Behinderung.
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: an evolutionary theory of loneliness (ETL). In: *Advances in experimental social psychology*, 58, 127-197. doi.org/10.1016/bs.aesp.2018.03.003, abgerufen am 03.03.2021.
- Carandang, R. R., Shibanuma, A., Kiriya, J., Vardeleon, K. R., Asis, E., Murayama, H., & Jimba, M. (2020). Effectiveness of peer counseling, social engagement, and combination interventions in improving depressive symptoms of community-dwelling Filipino senior citizens. *PloS one*, 15(4), e0230770. doi.org/10.1371/journal.pone.0230770, abgerufen am 03.03.2021.
- Cihlar, V., Reinwarth, A. & Lippke, S. (2021 - im Erscheinen). Einsamkeit im Alter: die geografische und psychosoziale Perspektive. In: Teti, A., Nowossadek, E., Fuchs, J. & Künemund, H. (Hrsg.). *Wohnen und Gesundheit im Alter*. Wiesbaden: Springer VS.
- Damsgaard, J. B., Overgaard, C. M. L., & Birkelund, R. (2020). Personal recovery and depression, taking existential and social aspects into account: A struggle with institutional structures, loneliness and identity. *International Journal of Social Psychiatry*, 1-8. doi.org/10.1177/0020764020938812, abgerufen am 03.03.2021.
- Gyasi, R. M., Abass, K., & Adu-Gyamfi, S. (2020). How do lifestyle choices affect the link between living alone and psychological distress in older age? Results from the AgeHeaPsyWel-HeaSeeB study. *BMC public health*, 20(1), 1-9. doi.org/10.1186/s12889-020-08870-8, abgerufen am 03.03.2021.
- Hajek, A., & König, H. H. (2020). Which factors contribute to loneliness among older Europeans? Findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 104080. doi.org/10.1016/j.archger.2020.104080, abgerufen am 03.03.2021.
- Hawkley, L. C., Thristed, R. A., & Cacioppo, J. T. (2009). Loneliness predicts reduced physical activity: cross-sectional & longitudinal analyses. *Health Psychology*, 28(3), 354-363. doi.org/10.1037/a0014400, abgerufen am 03.03.2021.
- Kim, D., Lee, J. Y., Yang, J-S., Kim, J. W., Kim, V. N., & Chang, H. (2020). The architecture of SARS-CoV-2 transcriptome. *Cell*, 181(4), 914-921. doi.org/10.1016/j.cell.2020.04.011, abgerufen am 03.03.2021.
- Lippke, S. (2018). E-Health als zentrale Komponente des digitalen Betrieblichen Gesundheitsmanagements – psychologische Ansätze, Erkenntnisse und Evaluationsmethoden. In: *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement* (pp. 119-136). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Lippke, S., Keller, F., & Derksen, C. (2019). Einsamkeit im Kontext der psychischen Gesundheit. *Zeitschrift impulse* 105, 11-12. [www.gesundheits.nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr105-Web.pdf?utm\\_source=impulse&utm\\_campaign=nr105](http://www.gesundheits.nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr105-Web.pdf?utm_source=impulse&utm_campaign=nr105), abgerufen am 03.03.2021.
- Lippke, S., Ricken, L., Zschucke, E., Hessel, A., & Schüz, N. (2020). Gesundheit und Lebenszufriedenheit bei Erwerbsminderungsrentnern und -rentnerinnen: Die Bedeutung von finanziellen Ressourcen und Einsamkeit. *Die Rehabilitation*, 59(06), 341-347.
- Luhmann, M., & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental psychology*, 52(6), 943-959. doi.org/10.1037/dev0000117, abgerufen am 03.03.2021.
- Mund, M., Freuding, M. M., Möbius, K., Horn, N., & Neyer, F. J. (2020). The stability and change of loneliness across the life span: a meta-analysis of longitudinal studies. *Personality and Social Psychology Review*, 24(1), 24-52. doi.org/10.1177/1088868319850738, abgerufen am 03.03.2021.
- Pels, F., & Kleinert, J. (2016). Loneliness and physical activity: A systematic review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 9(1), 231-260. doi.org/10.1080/1750984X.2016.1177849, abgerufen am 03.03.2021.
- Penninkilampi, R., Casey, A. N., Singh, M. F., & Brodaty, H. (2018). The association between social engagement, loneliness, and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's Disease*, 66(4), 1619-1633. <https://doi.org/10.3233/JAD-180439>
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and applied social psychology*, 23(4), 245-266. doi.org/10.1207/S15324834BASP2304\_2, abgerufen am 03.03.2021.

- Shovestul, B., Han, J., Germine, L., & Dodell-Feder, D. (2020). Risk factors for loneliness: The high relative importance of age versus other factors. *PLoS one*, 15(2), e0229087. doi.org/10.1371/journal.pone.0229087, abgerufen am 03.03.2021.
- Shvedko, A. V., Thompson, J. L., Greig, C. A., & Whittaker, A. C. (2018). Physical activity intervention for loneliness (PAIL) in community-dwelling older adults: protocol for a feasibility study. *Pilot and Feasibility Studies*, 4(1). doi.org/10.1186/s40814-018-0379-0, abgerufen am 03.03.2021.
- Smith, K. (2020). The association between loneliness, social isolation and inflammation: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 112, 519-541. doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.02.002, abgerufen am 03.03.2021.
- Stancliffe, R. J., Bigby, C., Balandin, S., Wilson, N. J., & Craig, D. (2015). Transition to retirement and participation in mainstream community groups using active mentoring: A feasibility and outcomes evaluation with a matched comparison group. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(8), 703-718. doi.org/10.1111/jir.12174, abgerufen am 03.03.2021.
- van den Broek, T., & Tosi, M. (2020). The more the merrier? The causal effect of high fertility on later-life loneliness in Eastern Europe. *Social Indicators Research*, 1-16. doi.org/10.1007/s11205-019-02254-1, abgerufen am 03.03.2021.
- Vancampfort, D., Hallgren, M., Schuch, F., Stubbs, B., Smith, L., Rosenbaum, S., Firth, J., Damme, T. V., & Koyanagi, A. (2020). Sedentary behavior and depression among community-dwelling adults aged  $\geq 50$  years: Results from the Irish longitudinal study on Ageing. *Journal of Affective Disorders*, 262, 389-396. doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.066, abgerufen am 03.03.2021.

## Impuls zur Studie „(Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter“ | Karin Haist | Körber-Stiftung, Hamburg



„(Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter“ heißt ein Thesepapier der Körber-Stiftung und des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung, das schon Ende 2019 vorgestellt und publiziert wurde. Die Corona-Pandemie mit ihren Kontaktbeschränkungen hat den wichtigsten Befund der Analyse nur wenige Monate später aufs Deutlichste bestätigt: Alterseinsamkeit ist ein ernst zu nehmendes Zukunftsthema, das Betroffene wie die Gesellschaft vor große Herausforderungen stellt. Und es muss vor allem präventiv angegangen werden – entsprechende Maßnahmen greifen am besten auf der lokalen Ebene.

Einsamkeit definiert die Gesundheitspsychologin Sonia Lippke als negativen und stressreichen emotionalen Zustand. Dieser Zustand entsteht dann, wenn für den Einzelnen eine Diskrepanz besteht zwischen der gewünschten und der realen Verbundenheit mit anderen. Sich einsam zu fühlen ist keine spezifische Erscheinung im Alter. Im Gegenteil: Im Lebenslauf sind es vor allem die Jahre um die 30, in denen Menschen in Deutschland leicht erhöhte Phasen der Einsamkeit erleben. Und am wenigsten einsam sind Menschen kurz nach dem 70. Geburtstag – aber dann, ab

etwa 75 Jahren, steigt die statistische Kurve steil und stetig an. Ein Drittel der Menschen zwischen 85 und 89 Jahren leidet laut Generali Hochaltrigenstudie von 2014 unter Phasen von Einsamkeit, bereits die Hälfte der Gruppe zwischen 90 und 94 Jahren und 60 Prozent der 95- bis 98-Jährigen.

Wenn Menschen sich in späten Lebensjahren chronisch einsam fühlen, ist das gefährlich für ihre Gesundheit. Einsamkeit kann zu Bluthochdruck, Depressionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen. Auch das Risiko einer Demenz nimmt um 40 Prozent zu. Einsame Menschen werden nachweislich früher pflegebedürftig. Einsamkeit kostet also: den Einzelnen mindestens seine Lebensqualität; die Gesellschaft trägt hohe Gesundheitskosten.

Schon deshalb gehört Alterseinsamkeit auf die Agenda der Gesundheitsfürsorge, der sozialen Träger, des kommunalen Altersmanagements und aller Organisationen, die sich für gutes Altwerden einsetzen. Sie alle müssen wissen: Alterseinsamkeit in Deutschland wird zunehmen. Das ist nicht der Fall, weil sie individuell häufiger aufträte, sondern

weil mit der Verrentung der geburtenstarken Jahrgänge der 1950er- und 60er- Jahre in absehbarer Zeit der Anteil der Menschen über 75 Jahre deutlich ansteigen wird.

*Die Risikofaktoren zu kennen ist der erste Schritt im Kampf gegen Einsamkeit*

Ältere Menschen leiden im Alter nicht automatisch an sozialer Isolation, vielmehr hat Alterseinsamkeit viel mit ihren Lebensumständen und ihren lebenslangen Prägungen zu tun. Zuerst sorgt Armut für Einsamkeit im Alter – niedriges Einkommen schließt häufig von gesellschaftlichen Aktivitäten aus. Altersarmut wird in Deutschland, wenn auch moderat, zunehmen. Laut einer Prognose der Bertelsmann Stiftung könnte der Anteil der Rentnerhaushalte mit Anspruch auf Grundsicherung von 9 Prozent im Zeitraum 2015 bis 2029 auf 12 Prozent im Zeitraum von 2035 bis 2039 steigen. Betroffen von Altersarmut sind vor allem Frauen und zunehmend auch Ostdeutsche; gefährdend sind Brüche in der Erwerbsbiografie.

Auch geringe Bildung ist ein lebenslanger Einsamkeitsfaktor: Menschen mit höherem Bildungsniveau gelingt es oft besser, stabile Beziehungen zu führen und gesundheitliche Prävention zu betreiben. Und so, wie Einsamkeit krank machen kann, heißt umgekehrt, dass krank zu sein Menschen erst vom Kontakt mit anderen ausschließt. Zu den Risikofaktoren für Einsamkeit im Alter gehören auch fehlende Versorgungsstrukturen, geringe soziale Einbindung oder alleinstehend zu sein. Auch Letzteres wird vermutlich zunehmen: Etwa ein Drittel der Babyboomer wird als Single in den Ruhestand gehen.

Dafür sind die geburtenstarken Jahrgänge gebildeter als die Altersgenerationen vor ihnen. Sie haben von Bildungsreformen und wirtschaftlichen Boom-Phasen profitiert und gehen meist fit und aktiv ins Alter. Sie haben eine hohe Motivation für gesellschaftliche Partizipation und Engagement –

Trends, die das Risiko für Alterseinsamkeit senken.

Was die geburtenstarken Jahrgänge dagegen potenziell isolieren könnte: Sie sind klassische „Suburbanisierer“, d.h., viele altern allein im Eigenheim am Stadtrand. Viele hatten nie Kinder oder diese haben für Ausbildung und Job ihre Heimatorte verlassen.

*Die Kommune ist der Ort, um Einsamkeit vorzubeugen*

Wenn immer mehr Menschen aber ohne familiäres Sozialleben alt werden, dann wird die bedeutende Rolle von Nachbarschaft und von öffentlichen Begegnungs- und Teilhabemöglichkeiten offensichtlich. Hier ist eine kommunale Altershilfe gefragt, die attraktive Orte und Angebote für ältere Bürger und Bürgerinnen mitdenkt.

Überhaupt erfordert der Plan, Einsamkeit im Alter breit verhindern zu wollen, präventive Intervention – eben am besten vor Ort, im Lebensraum älterer Menschen. Für kommunale Verantwortliche gibt es viele Möglichkeiten: Es geht darum, die lokale Infrastruktur so zu gestalten, dass auch ältere Generationen mobil sein können und Ärzte, Einkaufsmöglichkeiten und vor allem Orte der Begegnung gut erreichen. Engagementzentralen oder innovative Wohnkonzepte, z.B. für Alters-WGs, sind ebenso hilfreich wie Senioren- und Stadtteiltreffs und andere nachbarschaftliche Orte, an denen Kontakt und Aktivitäten ohne Konsum möglich sind.

Welche immense Bedeutung für gutes Leben im Alter offenen Orten und Angeboten außerhalb der häuslichen Sphäre zukommt, zeigt auch die Corona-Pandemie. Die als Schutzmaßnahmen erfolgten Kontaktbeschränkungen und die Schließung öffentlicher Kultur-, Sozial-, Sport- oder Stadteinrichtungen haben Einsamkeit und die Gefahr, die von sozialer Isolation ausgeht, neu in den Fokus gerückt. Einsamkeit hat während der

Pandemie in allen Altersgruppen zugenommen, eben auch bei Älteren. Kommunal Verantwortliche zählen die soziale Isolation älterer Menschen zu den gravierenden Herausforderungen der Pandemie. Das zeigt die Studie „Kommunale Innovation“ der Körber-Stiftung und des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung von 2020.

#### *Corona zeigt: Gutes Altwerden braucht auch digitale Teilhabe*

Egal, ob der von Corona erzwungene Rückzug in die eigenen vier Wände oder Besuchsverbote in Pflege- und Seniorenheimen: Nie wurde offensichtlicher, dass gutes Altwerden von sozialer Teilhabe abhängt, die neben realen Treffpunkten auch digitale Zugänge braucht.

Das meint mehr als eine digitale Infrastruktur. Allerdings ist auch die oft noch unterentwickelt; längst nicht alle Heime verfügen über WLAN. Digitale Zugänge meint auch: Gerade hochaltrige Menschen brauchen digitale Kompetenzen und die Ermutigung und Ermöglichung, sie sich anzueignen. Um das zu gewährleisten, bewähren sich praxisnahe Angebote wie z.B. die Gesprächsrunden, Schulungen oder Videofilme, mit denen Dagmar Hirche bereits über 7.000 Menschen 65+ online gebracht hat. Nicht umsonst heißt ihr Verein „Wege aus der Einsamkeit“. Auch Kommunen wissen um ihre Defizite bei der digitalen Qualifizierung Älterer. Es fehle genau an solchen niedrigschwelligen Angeboten, „wo Ältere hingehen und auch jede Woche dieselbe Frage stellen“ könnten, so die Altersbeauftragte einer deutschen Großstadt im „Stadtlabor Online“ der Körber-Stiftung im Januar 2021.

#### *Brückenbauer gegen Einsamkeit*

Es fehlt auch, so die Beobachtung der Körber-Stiftung, an Brückenbauern: Menschen und Berufsgruppen, die als Lots\*innen und Vermittler\*innen ältere Menschen zur analogen wie digitalen Teilhabe ermu-

tigen und begleiten. Viele ganz praktische Ideen können sich die Verantwortlichen von internationaler kommunaler Praxis oder innovativen Sozialunternehmen abschauen: Soziale Partizipation durch regelmäßige Telefonkontakte wie im bundesweiten „Silbernetz“ von Elke Schilling oder die Begleitung Älterer durch das neue Berufsbild der „Senioren-Assistenz“, das die Unternehmerin Ute Büchmann entwickelt hat.

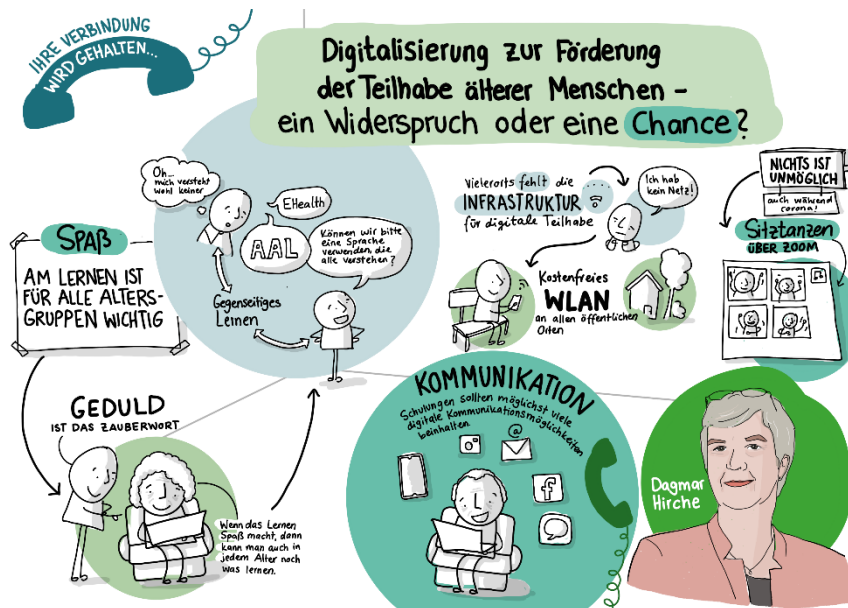
Die Stadt Aarhus in Dänemark setzt auf die Online-Plattform „Genlyd“ für selbst organisierte Kontakte ihrer älteren Einwohner\*innen, aber auch auf witzige Kontakteröffner im Alltag wie Anstecker oder Postkarten: „Kannst du mir mehr über Sauerteig erzählen?“ In Großbritannien und anderen Ländern verbreitet sich die Idee des Chatter & Natter-Table, der Menschen niedrigschwellig zusammenbringt: An einem markierten „Schwatz“-Tisch, z.B. im Café oder einer Bibliothek, können sich Menschen beliebig lange aufhalten und demonstrieren damit ihre Offenheit für Gespräche.

Was simpel klingt, beachtet dabei einen wesentlichen Punkt für die Prävention von Alterseinsamkeit: konkrete Maßnahmen anbieten, ohne Einsamkeit zum Label zu machen. Niemand will als einsamer Mensch stigmatisiert werden. Anders sieht das beim gesellschaftlichen Agendasetting für das Thema aus: Wo es nicht um die konkrete Einladung einzelner Gefährdeter zu Begegnung und Einbindung geht, kann „Einsamkeit“ gar nicht laut genug thematisiert werden. Nationale Kampagnen für ein Zukunftsthema sind denkbar oder ein „Einsamkeits-Ministerium“ wie in Großbritannien. Denn: Wenn es hilft, warum nicht?

#### **Weiterführende Informationen:**

- Lesen Sie [hier](#), wie Hamburg zur „age-friendly City“ werden möchte.
- Sehen Sie [hier](#): Aarhus – Stadt gegen Einsamkeit.

## Digitalisierung zur Förderung der Teilhabe älterer Menschen – ein Widerspruch oder eine Chance? | Dagmar Hirche | Wege aus der Einsamkeit e.V., Hamburg



Alleine die Fragestellung, ob die Digitalisierung eine Chance zur Förderung der Teilhabe älterer Menschen darstellen kann, ist in sich fraglich. In keiner anderen Altersgruppe wird die Frage gestellt, ob die Förderung der Teilhabe an der Digitalisierung ein Widerspruch ist.

Der Verein Wege aus der Einsamkeit e.V., der 2007 gegründet worden ist, beschäftigt sich schon seit Langem mit der Digitalisierung und der Teilhabe von Menschen über 65 Jahre an der digitalen Welt. Wege aus der Einsamkeit e.V. setzt sich bundesweit für die Verbesserung der Lebensumstände älterer Menschen und ihrer Stellung in der Gesellschaft ein. Dabei geht es auch darum, das Image vom Alter positiver darzustellen.

Laut der jährlich durchgeführten Gesellschaftsstudie D21-Digital-Index nimmt die Nutzung des Internets mit dem Alter stark ab. Ab der Altersgruppe 65+ sinken die Zahlen rapide. Die Gründe hierfür können ganz unterschiedlich sein. Unsicherheiten, Ängste, fehlendes Interesse, Vorurteile, fehlende oder nicht passende Schulungs-

angebote oder niemand, der den Menschen die ersten Schritte zeigt und ihnen die digitale Welt verständlich näherbringt.

Es ist jedoch eine Tatsache, dass unsere Welt immer schneller digitalisiert wird. Viele Angebote werden nur noch digital zur Verfügung gestellt oder sind digital preiswerter zu erhalten. Viele Arten der Kommunikation, Banken- und Behördengänge, einkaufen – vieles ist heute digital oder sogar teilweise nur noch digital möglich. So gibt es auch zahlreiche Technologien, die ein gesundes Älterwerden und ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Zuhause unterstützen – Smart Homes, E-Health-Technologien oder altersgerechte Assistenzsysteme (weitere Informationen finden Sie in der unten stehenden Infobox) – doch diese sind älteren Menschen häufig nicht bekannt oder nicht verständlich.

In der Folge werden ganze Teile der Gesellschaft ausgegrenzt, viele Menschen verlieren den Anschluss. Es ist die Aufgabe derer, die sich in der digitalen Welt auskennen und die diese mitgestalten, die Menschen mitzunehmen, die sonst ausgeschlossen werden.



Es müssen Wege gefunden werden, vor allem ältere Menschen von den Möglichkeiten der Digitalisierung zu begeistern. Sie müssen durch passende Angebote geschult und so mitgenommen werden.

Jeder kann dazu beitragen – es ist sowohl eine Aufgabe der Politik, der Wirtschaft, der Behörden, des Gesundheitswesens, der Banken als auch der Zivilgesellschaft.

Die Forderungen, die damit einhergehen, sind:

- Kostenfreies WLAN in allen Wohnanlagen, Krankenhäusern und Heimen.  
Genau dort, in Altenheimen und
- Seniorenwohnanlagen, leben Menschen, die nicht mehr mobil sind, aber über digitale Angebote Kontakt zu ihren Angehörigen halten können, lesen können, spielen können, Freizeitaktivitäten wahrnehmen können und vieles mehr.
- Kostenfreies WLAN im öffentlichen Raum
- Zielgerichtete Schulungen der Handhabung
- Kostenfreie Schulungsangebote (vor allem in Hinblick auf die Altersarmut)
- Erklärung der Möglichkeiten und Begrifflichkeiten
- Hin zu der Haltung: Technik unterstützt Menschen
- Offen für die Technik sein
- Spaß an digitalen Angeboten vermitteln
- Mit der Zielgruppe gemeinsam Produkte entwickeln
- Die Wortwahl und Produktnamen so wählen, dass sie verständlich sind und Menschen ansprechen
- Digitale Bildung darf nicht bei 65+ enden!

Wege aus der Einsamkeit e.V. zeigt viele mögliche Wege auf, um ältere Menschen für die digitale Welt zu begeistern. Der Verein bietet regelmäßige, kostenlose Schulungen für ältere Menschen an. Beispiele sind das 1 x 1 der Tablets und Smartphones für Menschen 65+, das 1 x 1 des Onlinebankings,

Versilberer-Cafés für Menschen 65+ oder das 1 x 1 der sozialen Netzwerke. Zudem wurden Kooperationen eingegangen, um Schulungen zu Fachthemen wie der digitalen Gesundheit anbieten zu können. Fast 100 Übungstablets wurden an Altenheime ausgeliehen, viele Vereine wurden geschult und es wurden politische Forderungen gestellt. Die Erfahrung zeigt, dass Angebote selten abgelehnt werden, wenn diese passgenau und zielgruppengerecht gestaltet sind.

Durch die verschiedenen Angebote wird den Menschen Mut gemacht, erste Schritte zu gehen; Ängste werden genommen, indem Menschen gemeinsam Spaß haben und Erfolgserlebnisse vermittelt werden; die Gemeinsamkeit untereinander wird aufgezeigt; Möglichkeiten der digitalen Welt werden beworben und unbekannte Begriffe werden erklärt.

Die Corona-Pandemie hat die Dringlichkeit noch verstärkt, ältere Menschen in die digitale Welt einzuführen. Wege aus der Einsamkeit e.V. lädt seit Beginn der Pandemie fast täglich zu digitalen Zoom-Versilberer-Runden ein. Diese sind offen für alle. Außerdem finden Schulungen online statt, es wird Sitz-Yoga oder Sitz-Tanz online angeboten. Und auch mit Vorträgen, Lesungen, Partys und gemeinsamem Spielen werden täglich bis zu 60 Teilnehmende zwischen 65 und 88 Jahren begeistert. Gemeinsam wird so das Netz „versilbert“.

Wir müssen gemeinsam verhindern, dass es zu einer digitalen Spaltung von Jung und Alt und von Arm und Reich kommt. Wir alle können dazu beitragen, die Teilhabe älterer Menschen an der digitalen Welt zu fördern, und so die Chance nutzen, die sich uns allen dadurch bietet.

#### Weiterführende Informationen:

- [„Ambient Assisted Living“ \(AAL\)](#) steht für Konzepte, Produkte oder Dienstleistungen, die neue Technologien in den Alltag einführen, um die Lebensqualität für Menschen in allen Lebensphasen, vor allem im Alter, zu erhöhen. Ins Deutsche übersetzt bedeutet dies altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben.
- Smart Home ist ein Oberbegriff für technische Verfahren und Systeme in Wohnräumen und -häusern. Von einem Smart Home spricht man insbesondere, wenn alle im Haus verwendeten Geräte untereinander vernetzt sind und per App gesteuert werden können.
- E-Health oder auch Electronic Health ist ein Sammelbegriff für den Einsatz digitaler Technologien im Gesundheitswesen. Er bezeichnet alle Hilfsmittel und Dienstleistungen, bei denen Informations- und Kommunikationstechnologien zum Einsatz kommen und die der Vorbeugung, Diagnose, Behandlung, Überwachung und Verwaltung im Gesundheitswesen dienen.

[Weitere Informationen.](#)

#### Weiterführende Informationen:

- [Website](#) von Wege aus der Einsamkeit e.V.
- Wege aus der Einsamkeit e.V. auf [Youtube](#)
- Die Jerusalem Challenge von Einsamkeit e.V. finden Sie [hier](#).
- Die [Bewegungsinitiative „Mach mit – bleib fit!“](#) des Hamburger Sportbunds

# Digitaler Marktplatz der Möglichkeiten

## KuKuK-TV – Der Teilhabekanal

Seit Mai 2020 ist die Landesinitiative Leben mit Demenz in Hamburg unter Beteiligung verschiedener Akteure, u.a. des Kirchenkreises Hamburg-West/Südholstein, der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V., Kultur (er)Leben – Hamburg e.V., eine Regionalpartnerschaft mit KuKuK-TV, dem Teilhabekanal, eingegangen. Das Konzept von KuKuK-TV wurde von Demenz Support Stuttgart entwickelt.

Der YouTube-Kanal steht für eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im Alter und zeigt, wie dies trotz alters- und krankheitsbedingter Einschränkungen gut gelingen kann. Dabei steht die Sicht der älteren Menschen in den Beiträgen im Vordergrund. Die Mitglieder der neu gegründeten Hamburger Regionalgruppe von KuKuK-TV unterstützen Menschen mit und ohne kognitive Einschränkung dabei, von sich selbst und ihrer Sicht auf die Welt zu berichten.

Die Filmemacher von KuKuK-TV sind normale Bürgerinnen und Bürger, die sich für das Thema Selbstbestimmung und Teilhabe für älter werdende Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigungen interessieren.

Das bedeutet, jede\*r kann sich beim digitalen Bürgerkanal KuKuK-TV ehrenamtlich einbringen – egal ob jung oder alt, mit oder ohne Handicap.

Die KuKuK-TV-Hauptredaktion mit Sitz in Ostfildern bespricht und berät mit den Filmemachern vorab die Aufnahmen und gibt Tipps. Profis in der Redaktion bereiten die eingereichten Materialien abschließend zu sendefähigen KuKuK-Beiträgen auf. Erste Eindrücke zu diesem Projekt finden Sie [hier](#).

### Weiterführende Informationen:

Wenn Sie sich bei KuKuK-TV engagieren möchten, gibt es auch eine Regionalgruppe Hamburg.

Für weitere Informationen melden Sie sich bei Antje Katzschner.

Mail: [Regionalgruppe-hamburg@kukuk.tv](mailto:Regionalgruppe-hamburg@kukuk.tv)

Telefon: 0178 25 88 445

### Weiterführende Informationen:

Die Fachstelle Landesinitiative Leben mit Demenz in Hamburg setzt sich dafür ein, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren An- und Zugehörigen zu verbessern.

Kontakt:

Dr. Patrycja Kniejska

Mail: [patrycja.kniejska@hag-gesundheit.de](mailto:patrycja.kniejska@hag-gesundheit.de)

Telefon: 040 288 03 64-18

## LIDO – Miteinander für mehr Lebensfreude vor Ort Innovative Onlineplattform für mehr Lebensfreude im Alter

*Ausgangslage.* Viele ältere Menschen nutzen bereits die Chancen der Digitalisierung. Für andere wiederum erschließt sich die digitale Welt aufgrund unterschiedlicher Hürden bislang nicht. Unsicherheiten im Umgang und eine meist unübersichtliche Informationsflut im Internet erschweren den Zugang. Dabei bietet das Internet ein großes Potenzial zur Reduzierung von Einsamkeit und Stärkung eines aktiven und selbstbestimmten Lebens.

*Lösungsansatz:* Die Onlineplattform LIDO schafft älteren Menschen einen niedrigschwelligen und attraktiven Zugang zum Internet und bietet eine verlässliche Übersicht lokaler Veranstaltungen, Dienstleistungen und Informationen.

*Veranstaltungskalender:* Akteure stellen über einen digitalen Zugang Veranstaltungen und regelmäßige Angebote ein. Die soziale Interaktion wird über die Teilnahmefunktion unterstützt, indem Nutzer\*innen sich nicht nur zur Veranstaltung anmelden, sondern auch mit anderen LIDO-Nutzer\*innen vor Ort treffen können. Der Austausch wird durch die Angabe eines LIDO-Treffpunktes erleichtert.

*Dienstleistungen:* Akteure/Anbieter können ihre Angebote und Dienstleistungen vorstellen. So entsteht wie beim Veranstaltungskalender eine übersichtliche Information für die Nutzer\*innen. Die Freigabe durch das lokale Quartiersmanagement sichert eine verlässliche Information (z.B. Alt-Osdorf/Kirchengemeinde; Stiftsviertel/Stiftungen).

*Informationen:* Hier finden sich verlässliche Informationen rund um alltagsrelevante Themen, lokale Neuigkeiten, Geschichten sowie die Vorstellung engagierter Bürger\*innen oder Akteure, die von den Menschen vor Ort gestaltet werden. Seitens des Teams LIDO

werden regelmäßig Beiträge veröffentlicht, die informieren, inspirieren oder explizit die digitale Kompetenz fördern.

*Nutzererfahrung:* Die technische, visuelle und inhaltliche Ausgestaltung der Onlineplattform orientiert sich konsequent an den kognitiven, sensorischen und motorischen Bedingungen älterer Menschen. Mittels zahlreicher Fokusgruppen, Experteninterviews, Nutzertests sowie Analysen erfolgt zudem eine kontinuierliche Bedarfsanpassung.

*LIDO* möchte über die Onlineplattform v.a. Menschen zusammenbringen und so zu mehr Lebensfreude vor Ort beitragen. Dabei braucht es neben verlässlicher Information auch einen aktiven Austausch lokaler Akteure. Perspektivisch soll ein Akteursbereich den Austausch von Fachinformationen, Erfahrungsberichten und Neuigkeiten unterstützen.

*Team und Organisation:* Hinter LIDO steckt ein interdisziplinäres Team aus den Bereichen Medizin, Gesundheitsförderung, sozialer Arbeit sowie Projekt- und Innovationsmanagement. Unterstützung erhält LIDO durch ein Expert\*innen-Team aus den Bereichen Wissenschaft, Wirtschaft und Technologie. LIDO ist eine gemeinnützige Initiative der *maxingpact gGmbH*. Die Nachhaltigkeit von LIDO wird durch die Finanzierung der Max und Ingeburg Herz Stiftung gewährleistet.

Weiterführende Informationen:  
[www.meinlido.de](http://www.meinlido.de)

Video: <https://meinlido.de/ueber-uns>  
Kontakt: Dr. phil. Wienke Jacobsen

## Machbarschaft e.V. – Eine Nachbarschaftshilfe für Menschen ohne Internetzugang oder Internetkompetenz

Machbarschaft ist ein gemeinnütziger Verein, der sich das Ziel gesetzt hat, eine Brücke zwischen der analogen und digitalen Welt zu schlagen. Dadurch soll das gegenseitige Unterstützen und Helfen von einem Internetzugang unabhängig gemacht und somit vereinfacht werden.

Um dies umzusetzen, wird auf bestehende und bekannte Technologien zurückgegriffen. Ältere Menschen haben häufig wenig Kompetenz im Umgang mit dem Internet bzw. dem Smartphone, sind aber sicher, wenn sie ein Telefon bedienen müssen. Der Telefonservice von Machbarschaft verbindet diese beiden Endgeräte. So kann jemand, der Hilfe benötigt, aber keinen Internetzugang hat, eine Telefonnummer anrufen. Der Anruf wird von einer künstlichen Intelligenz angenommen und in eine App eingespeist. Jüngere Helfer\*innen sehen auf ihrem Smartphone das Hilfesuch, können es annehmen und so unkompliziert und direkt helfen.

Jeder wird da abgeholt, wo seine technischen Kompetenzen sind. Keiner der beiden Zielgruppen muss neue Fähigkeiten erlernen. Hilfe kann unmittelbar dort ankommen, wo sie benötigt wird.

Um dem Ziel einer Gesellschaft der Begegnungen näher zu kommen, wurde das Projekt „draag\_bank“ ins Leben gerufen. Dort werden tragbare Bänke gebaut, die bei Bedarf auf- und abgebaut werden können. Dort besteht die Möglichkeit zu Unterhaltungen und Begegnungen.

Machbarschaft möchte so zu einer solidarischeren Gesellschaft beitragen, die, die digitalen Grenzen überwindend, auch diejenigen wieder ins Blickfeld holt, die häufig übersehen werden.

### Weiterführende Informationen:

[www.machbarschaft.jetzt](http://www.machbarschaft.jetzt)

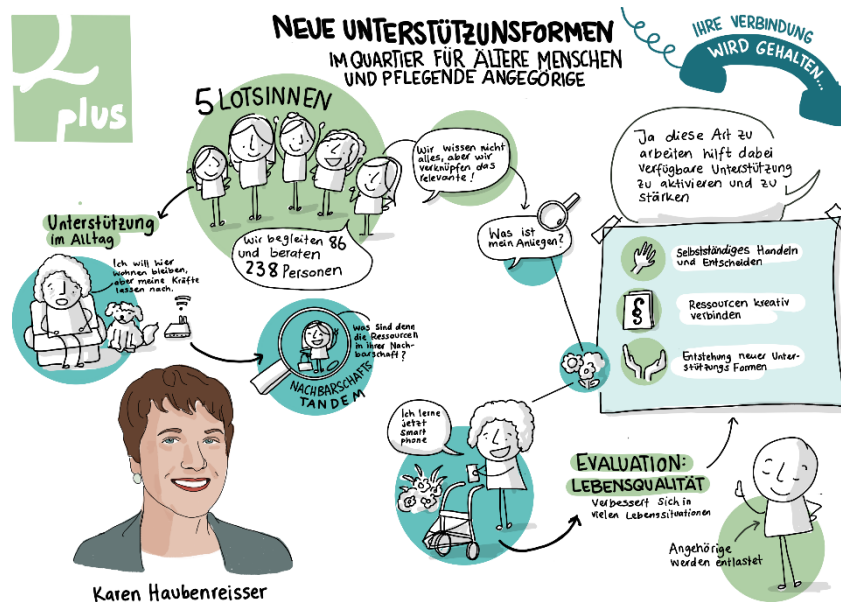
### Videos:

- Wir verbinden die digitale mit der analogen Welt – [Telefonservice und App](#) von Machbarschaft.
- Eine [Bank zum machbarschaftlichen Zusammenrücken](#)

Kontakt: Manuela Greipel

## Gute-Praxis-Ansätze

QplusAlter – Neue Unterstützungsformen im Quartier für ältere Menschen und pflegende Angehörige | Karen Haubenreisser | Evangelische Stiftung Alsterdorf | Q8 Sozialraumorientierung



Das Modellprojekt QplusAlter der Evangelischen Stiftung Alsterdorf erprobt, wie passgenaue und flexible Unterstützungsarrangements entwickelt und realisiert werden können. Ziel ist, dass ältere Menschen und pflegende Angehörige nach ihren Vorstellungen im Stadtteil leben können und die Unterstützung finden, die sie dafür benötigen. Die im System vorhandenen Ressourcen sollen effektiver und effizienter genutzt werden.

Hierzu begleiten Lots\*innen im Bezirk Hamburg-Nord pflege- und unterstützungsbedürftige ältere Menschen und deren Angehörige. Aufgabe der Lots\*innen ist es, den Willen des Menschen zu erkunden und zu ermöglichen, dass auf dieser Grundlage verschiedene Ressourcen passgenau miteinander verknüpft werden können: persönliche Ressourcen, technische Hilfen und Ressourcen des sozialen Umfelds wie Angehörige und Nachbar\*innen, sozialräumliche Ressourcen wie Stadtteiltreffs und Vereine, Profileistungen wie Pflegedienste oder Ärzt\*innen.

Es sind bisher rund 220 ältere Menschen beraten, davon etwa 80 näher begleitet worden. Als Ergebnis zeichnet sich ab, dass

- sich die Lebensqualität älterer Menschen in mehreren Bereichen verbessert,
- ältere Menschen mehr selbst handeln und entscheiden,
- grundlegende Unterstützungselemente entstehen,
- sich Unterstützungsarrangements erweitern,
- pflegende Angehörige entlastet werden.

Perspektivisch entsteht ein bereichs- und sozialgesetzbuchübergreifender Ressourcen-Mix, hin zu am Willen orientierter Gestaltung des Alltags mit flexibler Unterstützung, weg vom defizitorientierten Blick auf den Menschen mit Hilfebedürftigkeit.



## Wie wollen Sie im Alter leben?



5. Was möchten Sie für andere tun?



4. Welche Hilfen von Profis brauchen Sie?



Was ist Ihnen wichtig?



1. Was können Sie selbst tun, eventuell mit Hilfsmitteln?



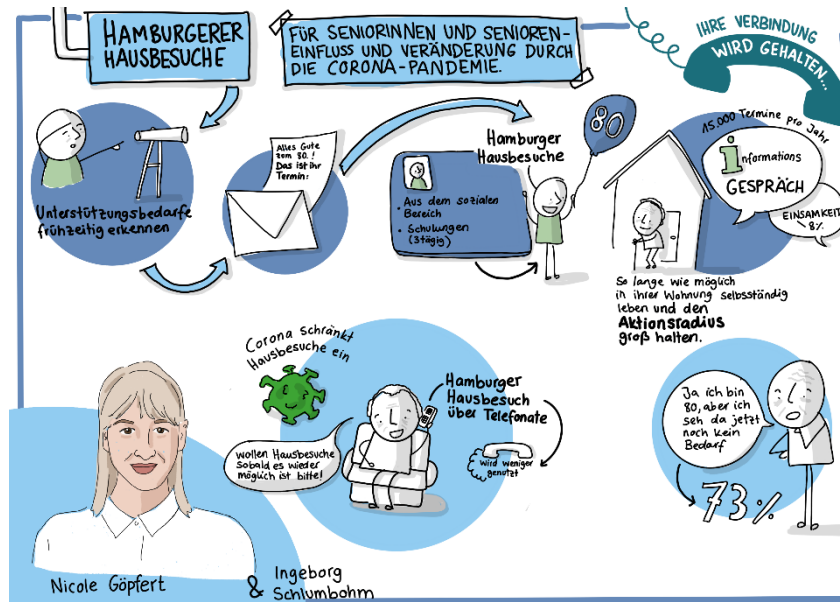
2. Wie können Familie, FreundInnen oder NachbarInnen Sie unterstützen?



3. Welche Unterstützung bietet das Quartier?

Quelle: Johanna Baumann/Andrea Lühr

## Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren – Einfluss und Veränderungen durch die Corona-Pandemie | Nicole Göpfert und Ingeborg Schlumbohm | Fachstelle Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren | Albertinen-Haus | Zentrum für Geriatrie und Gerontologie



Aktiv und selbstbestimmt leben auch im höheren Lebensalter, das wollen die meisten Menschen. Und dazu gehört fast immer auch der Wunsch, so lange wie möglich in der vertrauten Umgebung wohnen bleiben zu können. Deshalb gibt es den Hamburger Hausbesuch – insbesondere auch vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Gesellschaft und der damit verbundenen Zunahme von Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf.

Der „Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren“ ist ein kostenfreies Informations- und Beratungsgespräch der Stadt Hamburg. Senior\*innen, die kürzlich ihren 80. Geburtstag feiern durften, erhalten anlässlich ihres 80. Geburtstags ein Gratulationsschreiben der Sozialsenatorin (Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration) mit einem konkreten Termin für einen Hausbesuch durch die Fachstelle Hamburger Hausbesuch am Albertinen-Haus.

Der Hamburger Hausbesuch, der seit September 2018 in den Pilotbezirken Harburg und Eimsbüttel etabliert ist, wurde aufgrund der großen Nachfrage Anfang Januar 2020

auf alle Hamburger Bezirke ausgeweitet. 2020 wurde an insgesamt 15.000 Seniorinnen und Senioren zum 80. Geburtstag ein Gratulationsschreiben versendet.

Speziell für den Hamburger Hausbesuch geschulte Besuchspersonen suchen im Auftrag der Fachstelle die angeschriebenen Personen auf, um über die vielfältigen präventiven gesundheitlichen Angebote, Hilfen bei gesundheitlichen Problemen, gegen Vereinsamung, bei Pflegebedürftigkeit oder für Unterstützungsbedarf im Haushalt zu informieren und auf Wunsch der besuchten Person Hilfen zu vermitteln. Es handelt sich ausdrücklich nicht um einen Besuchsdienst und er ersetzt auch nicht die professionelle Beratung durch bestehende Einrichtungen, wie zum Beispiel Pflegestützpunkte. Die jeweiligen Gespräche können im eigenen Zuhause, in stationären Pflegeeinrichtungen oder im Bezirksamt stattfinden.

Die Besuchspersonen werden in dem Gratulationsschreiben persönlich und mit Foto angekündigt und weisen sich an der Haustür mit einem speziellen Ausweis, der ebenfalls ein Foto der Besuchspersonen enthält, aus,

um Betrugsversuchen vorzubeugen. Den älteren Menschen soll somit die nötige Sicherheit gegeben werden. Ein Besuch kann jederzeit beendet oder bereits im Vorfeld abgesagt werden. Ebenso ist die Teilnahme einer Person des Vertrauens am Gespräch möglich. Auch jüngere beziehungsweise ältere Bürgerinnen und Bürger der Stadt Hamburg können das Besuchsangebot auf eigene Nachfrage hin in Anspruch nehmen.

Im Auftrag der Sozialbehörde (BAGSFI) hat die Fachstelle am Albertinen-Haus Besuchspersonen mit fachlichem Hintergrund im Gesundheits- und Sozialwesen (zum Beispiel Pflegekräfte, Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Pädagoginnen und Pädagogen, Gesundheitswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler) speziell für die Besuche geschult. Das Schulungskonzept wurde dabei federführend vom Kooperationspartner Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (DIP) erarbeitet.

#### *Vielfältige Themen im Mittelpunkt*

Die Themen, die während des Hamburger Hausbesuchs angesprochen werden können, sind vielfältig und individuell unterschiedlich: von der gesundheitlichen Situation, Ernährung und Bewegung über die gesellschaftliche Einbindung und soziale Kontakte, die Wohnsituation, speziell unter Berücksichtigung von Barrierefreiheit und hauswirtschaftlicher Hilfen bis hin zu etwaigen sich abzeichnenden Unterstützungs- und Pflegebedarfen. Je nach Bedarf informieren die Fachkräfte über bestehende Unterstützungsmöglichkeiten und soziale Angebote, wie zum Beispiel über Treffpunkte oder Besuchs- und Begleitedienste. Auf Wunsch stellt die Besuchsperson auch den Kontakt zu passenden Angeboten und den Pflegestützpunkten her. Die Besuchspersonen haben die Möglichkeit, das abgestimmte Informationsmaterial aus dem „Materialkoffer Hamburger Hausbesuch“ zu gewünschten Themen in Form von Broschüren und Flyern in der Häuslichkeit zu hinterlassen.

Darüber hinaus werden auch die Meinungen der Besuchten zur Gestaltung ihres Wohnumfeldes erfragt, um weitere Anregungen für eine generationenfreundliche Quartiersgestaltung zu gewinnen.

#### *Durchführung des Pilotprojekts Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren vor dem Hintergrund der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – (HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO)*

Der Hamburger Hausbesuch wurde zur Eindämmung der Corona-Pandemie in den Monaten März 2020 – einschließlich Mai 2020 ausgesetzt. Die Seniorinnen und Senioren konnten in dieser Zeit zwischen einem telefonisch stattfindenden Hausbesuch oder einem Hausbesuch ab Juni 2020 in der Häuslichkeit wählen. Unter Berücksichtigung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – (HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO) und eines strikten Hygienekonzeptes wurde der Hamburger Hausbesuch im Juni 2020 wieder in der Häuslichkeit, zum Teil in den Bezirksämtern oder als Telefonat aufgenommen. Aktuell finden keine Hausbesuche in der Häuslichkeit statt. Die Seniorinnen und Senioren können sich jedoch für ein Telefonat oder für einen Hausbesuch ab Wiederaufnahme in der Häuslichkeit in der Fachstelle melden.

#### **Weiterführende Informationen:**

- [Drucksache](#) zum Hamburger Hausbesuch
- Lesen Sie mehr zum Projekt [„Senior Health Games“](#).
- Vernetzen Sie sich mit Ihrer Nachbarschaft über [nebenan.de](#).
- Lesen Sie mehr zu dem Angebot des [Nachbarschaftstelefons](#) in Lübeck.
- Lesen Sie mehr zu der Landesinitiative [Neue Nachbarschaften in Rheinland-Pfalz](#).
- Lesen Sie mehr dazu, wie Therapie und Rehabilitation durch [therapeutisch-präventiv wirksame Videospiele](#) unterstützt werden können.

## Diskussion

Interaktives Gespräch zu Rahmenbedingungen für soziale und digitale Teilhabe im Alter mit Karin Haist | Körper-Stiftung und Mitra Kassai | Gemeinnützige Initiative Oll Inklusiv und Petra Hofrichter | HAG



*Frau Kassai, Sie sind Gründerin und Geschäftsführerin der Initiative Oll Inklusiv. Können Sie uns kurz berichten, was Oll Inklusiv macht, was Ihr Anliegen ist und wie Oll Inklusiv Einsamkeit im Alter vorbeugen kann?*

Oll Inklusiv ist eine Hamburger Initiative, die zum Ziel hat, „Senioren & Senioritas“ und Menschen 60+ zusammenzubringen und in das aktuelle Geschehen mit einzubeziehen. Es geht darum, gemeinsam Kultur zu erleben, Musik zu hören, Freundschaften zu schließen und sich zu und bei unterschiedlichen Themen und Aktivitäten miteinander auszutauschen, sowohl analog als auch digital. Unter dem Motto „Gemeinsam statt einsam“ bietet Oll Inklusiv verschiedene Angebote, die offen für alle Menschen 60+ sind. Zum Beispiel lädt die gemeinnützige Initiative einmal im Monat mit der „Halbpension“ zu bunten Nachmittagen in Hamburger Musikclubs ein. Auch gemeinsame „Halbpension-Ausflüge“ werden unternommen.

Außerdem gibt es verschiedene Bewegungsangebote, wobei im Vordergrund bewusst der Spaß steht. Die verschiedenen Aktivitäten tragen dazu bei, dass die Menschen in den Austausch miteinander kommen, am kulturellen Leben teilhaben und neue Freundschaften schließen können. Der Fokus liegt immer darauf, was noch geht. Und nicht, was nicht mehr geht. So trägt Oll Inklusiv dazu bei, Einsamkeit im Alter vorzubeugen.

*Wie sprechen Sie die Menschen an?*

Viele Menschen werden über die Pressearbeit erreicht, die Angebote der Initiative wurden vielfach und breit kommuniziert. Ein wichtiger Zugangsweg zu den Menschen ist zu-dem die Netzwerkarbeit. Viele „Senioren & Senioritas“ bekommen durch Mund-zu-Mund-Propaganda von der Initiative mit. So wird sie immer weiter bekannt. Außerdem werden viele Aktivitäten in Kooperation mit Stadtteileinrichtungen in Hamburg umgesetzt.

*Frau Haist, wir haben eben gehört, dass mögliche Zugangswege, um ältere Menschen zu erreichen, die Netzwerk- und die Stadtteilarbeit sind. Sie beschäftigen sich als Leiterin der Projekte demokratische Zukunftschancen bei der Körber-Stiftung schon seit vielen Jahren mit den Themen gutes Altwerden, Alter und Kommune sowie Altersbilder. Wir haben Ihre mit dem Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung durchgeführte Studie „(Gem)einsame Stadt? Kommune gegen soziale Isolation im Alter“ bereits kennenlernen dürfen. Wie kann die Kommune ein Ort für Prävention – für alle – werden?*

Die Körber-Stiftung hat „Einsamkeit“ schon 2019 zum Schwerpunktthema gemacht, um aufzuzeigen, was lokal und präventiv getan werden kann, um gegen Alterseinsamkeit vorzugehen. Keine vier Monate nach Veröffentlichung der Studie hat Corona uns allen gezeigt, wie sehr ältere Menschen unter sozialer Isolation leiden. Isolation ist das Gegenteil von sozialer Teilhabe – und eingebunden zu sein wiederum ist für gutes Altwerden unabdingbar. Wir müssen deshalb alles tun, um ältere Menschen aus der Einsamkeit zu holen – und dabei alle möglichen Zugänge nutzen.

Besonders drei wichtige Zugangswege sollen dabei hervorgehoben werden:

- Die Zugänge, die durch Orte geschaffen werden (wie z.B. Mehrgenerationenhäuser oder andere Treffpunkte, die ohne Konsumzwang besucht und gut erreicht werden können)
- Die Zugänge, die über Anlässe geschaffen werden, reale wie digitale (vor allem niedrigschwellige Angebote zur Begegnung)
- Die Zugänge, die über „Brückenbauer“ möglich werden. Gemeint sind damit Personen oder Initiativen wie QplusAlter oder die Hamburger Hausbesuche, die auf Menschen zugehen. Hierin liegt eine Chance, auch schwer erreichbare Personen zu adres-

sieren. Es sind auch ganz neue Berufsbilder gefragt, zum Beispiel fehlen in Seniorenheimen nicht nur Pflegekräfte, sondern auch digitale Brückenbauer. Also Kräfte, die ältere Bewohner\*innen bei der digitalen Teilhabe begleiten – und sozial sowie technisch dafür geschult sind. Eine Preisträgerin des Zugabe-Preises der Körber-Stiftung, Ute Büchmann, hat mit der „Senioren-Assistenz“ einen ganz neuen Beruf entwickelt.

Diese Zugangswege müssen genutzt werden, gleichzeitig müssen aber auch weitere gefunden und neue Wege gegangen und ausprobiert werden. Die kommunale Ebene bietet das Potenzial, um genau solche Zugänge und die dafür nötigen Strukturen zu schaffen.

*Ergänzung durch Frau Kassai:* Es gibt viele neue Berufsbilder, bei denen die sogenannten „Brückenbauer“ ausgebildet werden. Diese können bisher allerdings nur ehrenamtlich ausgeführt werden. Sie hat selbst die Ausbildung zur Senior\*innenassistentin absolviert, die dazu befähigt, Gesprächspartner\*in, Begleiter\*in und Berater\*in von älteren Menschen zu werden.

#### Kommentare aus dem Publikum:

- Neben den genannten Zugangswegen müssen auch Zugänge zu einzelnen Personen geschaffen werden. Diese Zugangsformen, aber gleichzeitig auch das Miteinander zu organisieren braucht ein großes Umsteuern jedes einzelnen Profis. Das bedeutet Umbauprozesse auf vielen verschiedenen Ebenen. Doch genau dies geschieht zurzeit. Diese Jahrhundert-Aufgabe trat durch die Corona-Pandemie verstärkt in das Bewusstsein.

*Zum Ende der Veranstaltung wollen wir noch einen Blick auf die Rahmenbedingungen für die Stärkung sozialer und digitaler Teilhabe im Alter werfen. Immer wieder hören wir von der Brennglas-Funktion der Pandemie: Meistens werden dabei die Handlungsbedarfe benannt, die durch die Pandemie noch deutlicher hervorgehoben worden sind. Wir wollen den Fokus jetzt aber auf die Ressourcen legen, die durch die Pandemie an die Oberfläche kamen. Was haben Sie im Rahmen der Pandemie für positive Erfahrungen gemacht, in Bezug auf die soziale und digitale Teilhabe älterer Menschen?*

*Frau Haist:* Die Körber-Stiftung beschäftigt sich seit vielen Jahren mit der Gestaltung einer alternden Gesellschaft. Die zentrale Handlungsebene stellen dabei die Kommunen dar. Altersfreundliche Kommunen sind eine Voraussetzung, um gutes Altern und das Zusammenleben aller Generationen zu ermöglichen.

Die Pandemie führte in diesem Zusammenhang natürlich zu erheblichen Einschränkungen. Viele Angebote in den Kommunen waren bisher an den öffentlichen Raum und an „Komm-Strukturen“ gebunden. Das Rathaus, Seniorenbüros oder andere Begegnungsorte waren zentrale Anlaufstellen und Treffpunkte.

Diese Einschränkungen brachten mit sich, dass die Kommunen kreativ werden mussten. In einer qualitativen Befragung von Alters- und Demografieverantwortlichen aus deutschen Kommunen zeigte sich, dass vielerorts Neues geschaffen wurde aus der Krise heraus. Kommunen sind ein guter Nährboden für Innovationen und viele dieser Innovationen

werden auch nach der Krise noch bestehen bleiben (nachzulesen in „Kommunale Innovation“). Zudem zeigt die Pandemie, dass Digitalisierung und Demografie zusammagedacht werden müssen. Im letzten Jahr wurden zahlreiche Möglichkeiten entwickelt und aufgezeigt, die eine digitale Teilhabe und die Gestaltung eines guten Lebens im Alter unterstützen. Dafür müssen jedoch noch bessere Rahmenbedingungen geschaffen und eine systematische Förderung digitaler Zugänge für ältere Menschen vorangetrieben werden.

*Frau Kassai:* Die Pandemie kann durchaus als Beschleuniger vieler Prozesse angesehen werden. Die (Weiter-)Entwicklung digitaler Angebote in den letzten Monaten war enorm. Oll Inklusiv hatte bereits vor der Coronapandemie einige digitale Angebote. Deren Erweiterung stand in den letzten Monaten im Fokus, um die Menschen auch während der Pandemie miteinander vernetzen zu können und gemeinsam Spaß zu haben.

Verschiedene Veranstaltungen werden nun online angeboten, das YouTube-Angebot wurde weiter ausgebaut und eine App wurde entwickelt. Die Oll-Inklusiv-App wurde entwickelt, um Personen miteinander vernetzen zu können. Denn Austausch und Vernetzung sind zentral zur Bekämpfung von Einsamkeit. Die App soll ein Forum rund um das Thema positives Altern schaffen.

Es ist wichtig, vorhandene Ressourcen zu erkennen und Kanäle zu bauen. Denn Einsamkeit kann jeden betreffen, unabhängig vom Alter. Deshalb müssen wir in der Zukunft verstärkt hinschauen, kreativ werden und bestimmte Strukturen neu organisieren.

#### Kommentare aus dem Publikum:

- Gesellschaft zu sein – ist das Kriterium, um gut altern zu können. Engagement, Lernen, Qualifizierung und auch die öffentliche Infrastruktur (Versorgung mit Ärzten, Geschäften etc.) sind dabei wichtige Komponenten. Die wichtigste Komponente dabei ist jedoch die Aktivierung der Menschen.
- Bei der Entwicklung digitaler Angebote muss beachtet werden, dass vor allem ältere Menschen oft digitale Einsteiger sind. Deshalb müssen auch digitale Räume geschaffen werden, in der diese Personengruppen üben können. Die Erfahrung zeigt, dass Menschen über 65 Jahre engagiert und bereit sind, neue digitale Wege zu gehen.

#### Weiterführende Informationen:

- [Website](#) von Oll Inklusiv
- [YouTube-Kanal](#) von Oll Inklusiv
- [„Halbpension“](#) auf YouTube
- [App](#) von Oll Inklusiv
- Das Berufsbild der [Senioren-Assistenz](#)
- [Beitrag](#) zum Berufsbild der Senioren-Assistenz mit Ute Büchmann
- Die Broschüre [„Kommunale Innovation“](#)



## Kontaktaten

*Prof. Dr. Susanne Busch*  
Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für  
Gesundheitsförderung e.V. (HAG)  
E-Mail: [susanne.busch@haw-hamburg.de](mailto:susanne.busch@haw-hamburg.de)

*Nicole Göpfert*  
Fachstelle Hamburger Hausbesuch für Senio-  
rinnen und Senioren  
E-Mail: [Nicole.Goepfert@immanuelalberti-  
nen.de](mailto:Nicole.Goepfert@immanuelalberti-<br/>nen.de)

*Manuela Greipel*  
[Machbarschaft e.V.](#) – Eine Nachbarschafts-  
hilfe für Menschen ohne Internetzugang oder  
Internetkompetenz  
E-Mail: [post@manuelagreipel.de](mailto:post@manuelagreipel.de)

*Karin Haist*  
Körper-Stiftung, Hamburg  
E-Mail: [haist@koerber-stiftung.de](mailto:haist@koerber-stiftung.de)

*Karen Haubenreisser*  
Evangelische Stiftung Alsterdorf | Q8 Sozial-  
raumorientierung  
E-Mail: [k.haubenreisser@q-acht.net](mailto:k.haubenreisser@q-acht.net)

*Dr. Silke Heinemann*  
Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Fa-  
milie und Integration | Amt für Gesundheit  
E-Mail: [silke.heinemann@soziales.ham-  
burg.de](mailto:silke.heinemann@soziales.ham-<br/>burg.de)

*Dagmar Hirche*  
Wege aus der Einsamkeit e.V., Hamburg  
E-Mail: [d.hirche@auliconsult.de](mailto:d.hirche@auliconsult.de)

*Petra Hofrichter*  
Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für  
Gesundheitsförderung e.V. (HAG)  
E-Mail: [petra.hofrichter@hag-gesundheit.de](mailto:petra.hofrichter@hag-gesundheit.de)

*Dr. phil. Wienke Jacobsen*  
[LIDO](#) – Innovative Plattform für mehr Le-  
bensfreude im Alter  
E-Mail: [wj@meinlido.de](mailto:wj@meinlido.de)

*Claudia Jansen*  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklä-  
rung (BZgA)  
E-Mail: [Claudia.Jansen@bzga.de](mailto:Claudia.Jansen@bzga.de)

*Antje Katzschner*  
[KuKuK-TV](#) – Der Teilhabekanal  
E-Mail: [regionalgruppe-hamburg@kukuk.tv](mailto:regionalgruppe-hamburg@kukuk.tv)

*Prof. Dr. Sonia Lippke*  
Jacobs University, Bremen  
E-Mail: [s.lippke@jacobs-university.de](mailto:s.lippke@jacobs-university.de)

*Mitra Kassai*  
Gemeinnützige Initiative Oll Inklusiv  
E-Mail: [neuigkeiten@oll-inklusive.de](mailto:neuigkeiten@oll-inklusive.de)

*Ingeborg Schlumbohm*  
Fachstelle Hamburger Hausbesuch für Senio-  
rinnen und Senioren  
E-Mail: [Ingeborg.Schlumbohm@immanuelal-  
bertinen.de](mailto:Ingeborg.Schlumbohm@immanuelal-<br/>bertinen.de)