

Kurzversion des Aktionsplans für das Programm

## «*connect!* – gemeinsam weniger einsam»

Phase I (2024 – 2027): Einsamkeit im Alter



Bern, Juni 2024

# Impressum

Autorenschaft:	Andreas Biedermann, PHS Public Health Services Patrick Alpiger, PHS Public Health Services Claudia Kessler, PHS Public Health Services Natalie Lötscher, PHS, Public Health Services Corina Salis Gross, PHS Public Health Services
Bildnachweis:	Titelseite: © Gesundheitsförderung Schweiz / Peter Tillessen
Zitierweise:	Biedermann, A., Alpiger, P., Kessler, C., Salis Gross, C., Lötscher, N. (2024). «connect! – gemeinsam weniger einsam». Kurzversion des Aktionsplans für das Programm. Bern: PHS Public Health Services
Kontakt:	Verein <b>connect!</b> Sulgeneckstrasse 35, 3007 Bern 031 331 16 46 <a href="mailto:info@ch-connect.ch">info@ch-connect.ch</a>
Programm-Webseite:	<a href="http://www.ch-connect.ch">www.ch-connect.ch</a>

## Einsamkeit im politischen Umfeld

Alterspolitik ist hochaktuell. Die demografische Entwicklung und die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung haben sich weitgehend verändert. Unterstützung und Betreuung im Alter werden auf allen politischen Ebenen breit diskutiert. Besonders für vulnerable und sozial benachteiligte Menschen sind Unterstützung und Betreuung der Schlüssel für eine selbstbestimmte Lebensführung, für die gesellschaftliche Teilhabe und für ein stärkeres soziales Zusammengehörigkeitsgefühl.

Der Bundesrat will die Autonomie älterer Menschen und das Wohnen im eigenen Zuhause fördern (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2023).<sup>1</sup> Der Schlüssel dazu ist «Gute Betreuung».<sup>2</sup> Ein Gesetzesentwurf zur Stärkung des betreuten Wohnens ist aktuell in Bearbeitung.<sup>3</sup> Noch weitergehend fordert ein ständerätliches Postulat eine generelle Überarbeitung und Aktualisierung der nationalen Alterspolitik.<sup>4</sup>

Die höchsten Kosten in der Betreuung – 31% aller geschätzten Betreuungskosten – fallen, gemäss einer im Auftrag von Pro Senectute Schweiz erstellten Studie der ZHAW (2020, S. 61), für ältere Personen an, die sich einsam fühlen.<sup>5</sup> Hier setzt das Programm «connect! – gemeinsam weniger einsam» an.

<sup>1</sup> Schweizerische Eidgenossenschaft (2023). *Anerkennung des betreuten Wohnens in den EL zur AHV*. Medienmitteilung des Bundesrats vom 21.06.2023. <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-95885.html> (Zugriff: 30.04.2024)

<sup>2</sup> Knöpfel, C., Pardini, R., Heinzmann, C. (2018). *Gute Betreuung im Alter in der Schweiz. Eine Bestandsaufnahme*. Zürich: Seismo-Verlag. <https://www.seismoverlag.ch/de/daten/gute-betreuung-im-alter-in-der-schweiz/>

<sup>3</sup> <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/79899.pdf>

<sup>4</sup> Die Bundesversammlung — Das Schweizer Parlament (2024). *Postulat 24.3085: Überarbeitung und Aktualisierung der nationalen Alterspolitik*. <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20243085> (Zugriff: 30.04.2024)

<sup>5</sup> Meier, F., Brunner, B., Lenzin, G., Heiniger, S., Carlander, M., Huber A. (2020). *Betreuung von Seniorinnen und Senioren zu Hause: Bedarf und Kosten. Eine Studie im Auftrag von Pro Senectute Schweiz*. Winterthur: ZHAW, School of Management and Law, Institut für Gesundheitsökonomie.

## In Kürze

Lang andauernde Einsamkeit bei älteren Menschen kann hohe gesundheitliche Beeinträchtigungen für die Betroffenen mit sich bringen und ebenso hohe volkswirtschaftliche Kosten. Die Schweiz verfügt bisher über keine systematische Strategie und über kein koordiniertes Vorgehen, um diese gesellschaftliche Problematik gezielt anzugehen.

Das hier vorgestellte Programm setzt sich ein für eine schweizweit koordinierte Initiative zur Prävention und Reduktion von Einsamkeit und zur Förderung von sozialer Zusammengehörigkeit. Es greift diese Probleme und Defizite auf, baut auf der Erfahrung anderer Länder, entspricht einem Bedürfnis von Fachleuten und ist eine Chance auch für die beteiligten Förderstiftungen, ein professionelles, innovatives, umfassendes Vorgehen in der Schweiz zu etablieren. Das Programm kann in seiner Breite und mit der entsprechenden Unterstützung durch First-Mover-Partnerorganisationen und ein Konsortium von Förderstiftungen zu einem nachahmenswerten Leuchtturmprojekt werden.

Der frühe Einbezug von Fachorganisationen, Kantonen, Kommunen und einer Vielzahl von ausgewiesenen Expertinnen und Experten im Vorprojekt (Januar 2023 bis April 2024) bildet die Basis für die angestrebte Qualität, Wirkung und Nachhaltigkeit. Diese breite Abstützung unterstützt einerseits die Information und Sensibilisierung der Bevölkerung zum Thema Einsamkeit und dient der Vorbeugung. Er bietet andererseits auch Gewähr, dass von chronischer Einsamkeit bedrohte und/oder bereits betroffene Personen tatsächlich erreicht werden und konkrete Unterstützung erhalten, auch um selbsttätig aktiv zu werden und ihr Wohlbefinden zu verbessern.

Weitere Informationen zum Programm finden Sie auf der Programm-Webseite: [www.ch-connect.ch](http://www.ch-connect.ch)

# Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage .....	5
1.1	Vorprojekt	5
1.2	Definition von Einsamkeit	5
1.3	Krankheitslast der Einsamkeit	5
1.4	Häufigkeit von Einsamkeit im Alter	6
2	Ursachen und evidenzbasierte Massnahmen.....	7
2.1	Ursachen von Einsamkeit	7
2.2	Wirksame Ansätze gegen Einsamkeit	7
3	Handlungsbedarf .....	9
4	Strategische Grundlagen.....	10
5	Ziele und Massnahmen.....	12
5.1	Handlungsfeld 1: «Gemeinschaft»	14
5.2	Handlungsfeld 2: «Versorgungssysteme»	15
5.3	Handlungsfeld 3: «Strukturen»	16
6	Meilensteinplanung.....	17
7	Organisation.....	19
7.1	Organisationsstrukturen und Organigramm	19
7.2	Programmsteuerung und Controlling	19
7.3	Interne Kommunikation	20
8	Aufwand und Finanzierung.....	21
8.1	Aufwand	21
8.2	Ertragsplanung / Fundraising	22
9	Anhänge.....	25
	Anhang 1: Mitglieder wissenschaftlicher Beirat Vorprojekt	26
	Anhang 2: Mitglieder Praxisbeirat Vorprojekt	27
	Anhang 3: Mitglieder des Vereins «connect!»	28
	Anhang 4: Rollen, Aufgaben und Kompetenzen der Organe des Programms «connect!»	29
	Anhang 5: Aufgaben von Programmleitung und Programmteam	33

# 1 Ausgangslage

## 1.1 Vorprojekt

Eine nationale Strategie zur Bekämpfung von Einsamkeit, ein koordiniertes Vorgehen und ein Zusammenschluss der verschiedenen Akteurinnen und Akteure aus den Disziplinen Gesundheit und Soziales fehlt bisher in der Schweiz.

Das Vorprojekt «Einsamkeit im Alter» wurde von der Age-Stiftung und von PHS Public Health Services initiiert und getragen. Von Januar 2023 bis April 2024 wurden zum einen die wissenschaftlichen Grundlagen zum Thema Einsamkeit im Alter mittels einer Literaturanalyse<sup>6</sup> und mittels Analyse zum internationalen Erfahrungswissen (Interviews mit Verantwortlichen von nationalen Einsamkeits-Programmen)<sup>7</sup> aufgearbeitet. Zum anderen wurden bei Workshops und in direkten Gesprächen mit Vertretenden von Kantonen und Städten, der Medizin, Pflege, sozialen Arbeit und mit Fachleuten von zivilgesellschaftlichen Organisationen der Handlungsbedarf, die Bedürfnisse von Betroffenen, Rahmenbedingungen und bestehende Angebote geklärt, interdisziplinär diskutiert und in Faktenblättern zusammengefasst. Ein wissenschaftlicher Beirat (s. Anhang 1) und ein Praxisbeirat (s. Anhang 2) begleiteten den Prozess.

## 1.2 Definition von Einsamkeit

Die nachstehende Text-Box beinhaltet die Kurzfassung der Definition von «Einsamkeit», welche dem im Vorprojekt verfassten Faktenblatt «Definition Einsamkeit»<sup>8</sup> entnommen ist.

### Kurzversion zur Definition von Einsamkeit

Einsamkeit ist ein unangenehmes und belastendes Gefühl, bei welchem die eigenen sozialen Beziehungen nicht den persönlichen Wünschen entsprechen und als unzureichend empfunden werden. Dieses Gefühl kann sowohl die Qualität der Beziehungen betreffen (z.B. fehlende Vertrauensbeziehungen) als auch die Quantität von sozialen Kontakten (z.B. fehlendes soziales Netz)<sup>9</sup> sowie die Zugehörigkeit zu einer grösseren Gemeinschaft oder zur Gesellschaft<sup>10</sup>. Andauernde Einsamkeit ist mit einem erhöhten Risiko für körperliche und psychische Krankheiten sowie mit erhöhter Mortalität assoziiert.<sup>11</sup>

## 1.3 Krankheitslast der Einsamkeit

2010 wurde zum ersten Mal in einer breit angelegten Meta-Analyse aufgezeigt, dass der Einfluss sozialer Beziehungen auf das Sterberisiko vergleichbar ist mit den Auswirkungen des Tabakkonsums, des Übergewichts oder des Bewegungsmangels.<sup>12</sup>

<sup>6</sup> Schaaf, S. (2023). *Zusammenfassende Dokumentation zur Literaturanalyse «Einsamkeit im Alter»*. Im Auftrag der Age-Stiftung und von PHS Public Health Services. Zürich und Bern: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF, PHS Public Health Services, Age-Stiftung

<sup>7</sup> Kessler, C. et al. (2023). *Wege aus der Einsamkeit: was machen andere Länder? Eine Analyse zum internationalen Erfahrungswissen, mit Fokus auf Europa (Schlussbericht)*. Age-Stiftung und PHS Public Health Services

<sup>8</sup> Faktenblatt «Definition Einsamkeit». Verfügbar unter [www.ch-connect.ch](http://www.ch-connect.ch)

<sup>9</sup> Perlman, D. & Peplau, L.A. (1981). *Toward a Social Psychology of Loneliness*. In Duck S. & Gilmour R. (Eds.), *Personal Relationships in Disorder*. London: Academic Press, 31-56, p.32.

<sup>10</sup> Vgl. z.B. Cacioppo, John T. & Cacioppo S (2012). *The phenotype of loneliness*. *The European Journal of Developmental Psychology*, 9/4, 446-452.

<sup>11</sup> Holt-Lunstad J., Smith, T.B., Baker, M. et al. (2015). *Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review*. *Persp Psychol Sci*, 10: 227-237

<sup>12</sup> Holt-Lunstad, J. et al. (2010). *Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review*. *PLoS Med*. 2010 Jul 27;7(7):e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>

Diese Erkenntnisse wurden zwischenzeitlich mehrfach bestätigt, so auch im renommierten medizinischen Fachjournal «The Lancet». Die gesundheitliche Bedeutung von Einsamkeit und sozialer Isolation wird dort wie folgt beschrieben<sup>13</sup>:

- «So schädlich für die körperliche Gesundheit wie 15 Zigaretten am Tag»
- «Schlechte soziale Beziehungen werden mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes, Infektionskrankheiten, beeinträchtigte kognitive Funktionen, Depressionen und Angstzustände in Verbindung gebracht.»

## 1.4 Häufigkeit von Einsamkeit im Alter

Gut ein Drittel der zuhause lebenden schweizerischen Bevölkerung 65+ fühlt sich gemäss Schweizerischer Gesundheitsbefragung 2022 (BFS 2023)<sup>14</sup> „manchmal“ einsam. Spezialauswertungen für das Vorprojekt «Einsamkeit im Alter» zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2022 und zu einem OBSAN-Bericht (2023)<sup>15</sup> ergaben für die Antwortkategorie „ziemlich/sehr häufig“ bei zuhause lebenden älteren Menschen 65+ eine Einsamkeitshäufigkeit von 5% bis knapp 9%.<sup>16,17</sup> Dies ist vergleichbar mit einer europäischen Meta-Analyse bei älteren Menschen (60+), bei welcher eine Häufigkeit von schwerer Einsamkeit von 8% resultierte.<sup>18</sup>

Bei diesen Zahlen ist zu berücksichtigen, dass stark vereinsamte und isolierte Menschen weniger häufig an Befragungen teilnehmen als sozial gut integrierte Menschen, wodurch die Zahlen tendenziell zu tief liegen. Zudem weist die Zielgruppe der 65-74-Jährigen vergleichsweise niedrige Einsamkeitswerte auf. Entsprechend liegt die Häufigkeit von Einsamkeit bei den älteren Altersgruppen und insbesondere bei den Hochaltrigen (80+) weit höher.<sup>19</sup>

### Hinweis

Die Auftretenshäufigkeit der Einsamkeit zeigt einen U-förmigen Verlauf mit hohen Zahlen in der Jugend und bei jungen Erwachsenen und zunehmender Häufigkeit im hohen Alter.<sup>20</sup> Das Programm «connect!» fokussiert in einer ersten 3-Jahres-Phase auf das Alter. Es besteht jedoch der Wunsch, in kommenden Phasen auch andere Zielgruppen zu erfassen.

<sup>13</sup> The Lancet (2023). *Loneliness as a health issue*. Editorial: Vol 402 July 08, 2023. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01411-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01411-3)

<sup>14</sup> Bundesamt für Statistik (2023). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022*. Neuchâtel: BFS.

<sup>15</sup> Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). *Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe?* (Obsan Bericht 03/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

<sup>16</sup> Schuler, D. (2023). *Prävalenz «Einsamkeit im Alter»*. Spezialauswertung des OBSAN Berichts 03/2023 gemäss Anfrage Institut für Gesundheitsforschung (ISGF). (Bezug beim Verein «connect!»)

<sup>17</sup> Höpflinger, F. (2024). *Einsamkeitsgefühle im Alter – Ursachen und Auswirkungen – Eine Auswertung der Schweiz. Gesundheitsbefragung 2022*. Version 6. März 2024 (Bezug beim Verein «connect!»)

<sup>18</sup> Chawla, K. et al. (2021). *Prevalence of loneliness amongst older people in high-income countries: A systematic review and meta-analysis*. PLOS ONE: July 26, 2021. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255088>

<sup>19</sup> Höpflinger, F. (2024). *Einsamkeitsgefühle im Alter – Ursachen und Auswirkungen – Eine Auswertung der Schweiz. Gesundheitsbefragung 2022*. Version 6. März 2024 (Bezug beim Verein «connect!»)

<sup>20</sup> Bundesamt für Statistik (2023). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022*. Neuchâtel: BFS.

## 2 Ursachen und evidenzbasierte Massnahmen

### 2.1 Ursachen von Einsamkeit

Die Auswertung von Höpflinger (2024)<sup>21</sup> zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung SGB 2022 zeigt, dass häufige Einsamkeitsgefühle im Alter sowohl durch soziale als auch gesundheitliche Faktoren bestimmt werden.

Sozial bedeutsame Faktoren sind primär das Alleinleben, das Fehlen von Vertrauenspersonen sowie die Sprachregion (höhere Werte in der lateinischen Schweiz). Ein Migrationshintergrund, v.a. wenn aus Ost-, Südost und Südwest-Europa stammend, erhöht ebenfalls das Risiko für Einsamkeitsgefühle. (ebda.)

Indirekt wirkt sich ein niedriger sozioökonomischer Status (SES) aus, indem sich finanzielle Probleme negativ auf die physische und psychische Gesundheit auswirken, was wiederum die Einsamkeitsgefühle beeinflusst. Indirekt wirkt sich auch das Bildungsniveau aus, indem eine tiefe Bildung mit einer geringeren Zahl von Vertrauenspersonen assoziiert ist. Auch das zunehmende Alter wirkt sich in erster Linie durch die Abnahme von Vertrauenspersonen aus. (ebda.)

Aus gesundheitlicher Sicht sind vor allem körperliche Beschwerden und eine schlechte subjektive Gesundheit mit erhöhten Einsamkeitswerten verbunden. Dabei können sich allerdings auch wechselseitige Beziehungen ergeben: schlechte Gesundheit erhöht das Einsamkeitsrisiko, was wiederum zu einer schlechteren Gesundheitseinschätzung führen kann. Generell zeigen sich starke negative Beziehungen zwischen Einsamkeitsgefühlen und der psychischen Gesundheit, und einer tiefen Kontrollüberzeugung. (ebda.)

Gemäss dem englischen Programm gegen Einsamkeit werden Einsamkeitsgefühle zudem stark von Eigenschaften wie Identität und Persönlichkeit beeinflusst. Soziale und kulturelle Einflüsse spielen ebenfalls eine wichtige Rolle. Von Bedeutung sind weiter die Wohnsituation und das Quartier, in dem Menschen leben. Ebenfalls potenziell grosse Auswirkungen haben kritische Lebensereignisse, sei dies die Pensionierung, der Verlust einer nahestehenden Person oder gesundheitliche Ereignisse.<sup>22</sup>

Eine aktuelle narrative Literatur-Analyse<sup>23</sup> kommt zu ähnlichen Schlüssen. Sie bewertet zudem zwei weitere Elemente als besonders zentrale Faktoren betreffend Einsamkeit:

1. Die Persönlichkeitsmerkmale Extrovertiertheit als stark protektiv gegen Einsamkeitsgefühle und Neurotizismus als einflussreicher verstärkenden Faktor.
2. Das Vorhandensein von Vertrauenspersonen.

Diese beiden Elemente gilt es bei Interventionen im Fokus zu behalten.

### 2.2 Wirksame Ansätze gegen Einsamkeit

Einsamkeit ist wie oben ausgeführt sowohl ein individuelles als auch ein gesellschaftliches Problem. Entsprechend umfassend muss eine erfolgreiche Strategie angelegt sein. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat die erfolgsversprechenden Ansätze beschrieben. Sie setzen beim Individuum, bei seinem unmittelbaren Lebensumfeld und gesamtgesellschaftlich an (siehe Abbildung 1).<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Höpflinger, F. (2024). *Einsamkeitsgefühle im Alter – Ursachen und Auswirkungen – Eine Auswertung der Schweiz. Gesundheitsbefragung 2022*. Version 6. März 2024 (Bezug beim Verein «connect!»)

<sup>22</sup> Department for Digital, Culture, Media and Sport, UK (2018). *A connected society; A strategy for tackling loneliness – laying the foundations for change*. <https://www.gov.uk/government/publications/a-connected-society-a-strategy-for-tackling-loneliness>

<sup>23</sup> Barjaková M, Garner A & d'Hombres B. (2023). *Risk factors for loneliness: A literature review*. *Soc Sci Med.*,334:116-163. doi: 10.1016/j.socscimed.2023.116163

<sup>24</sup> WHO (2021). *Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief*. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>

Auf individueller Ebene geht es darum, Einsamkeit zu erkennen und einen Kontakt mit den Betroffenen herzustellen. In einem personenzentrierten Ansatz sind die Bedürfnisse zu eruieren und der Unterstützungsbedarf zu klären. Eine Vielzahl evidenzbasierter Angebote kann empfohlen werden, wie Trainings von sozialen Kompetenzen, kognitive Ansätze zur Beeinflussung von Denk- und Verhaltensmustern und Angebote und Unterstützung für soziale Vernetzung.

Auf lokaler Ebene sind Lücken in Angeboten zur sozialen Teilhabe zu schliessen und bestehende Angebote so zu optimieren, dass auch vulnerable und sozial benachteiligte Gruppen davon profitieren können. Entlastungsdienstleistungen (z.B. bei betreuenden Angehörigen) können angeboten und Betroffene in einer schwierigen sozioökonomischen Situation finanziell unterstützt werden. Auch der lokale Freiwilligendienst kann weiter ausgebaut werden, Transportdienste können niederschwellig nutzbar angeboten werden etc.

Gesamtgesellschaftlich wird empfohlen, Anstrengungen zu unternehmen, um das Stigma Einsamkeit zu brechen, sozioökonomische Ungleichheiten abzubauen, Beratungs- und Betreuungsleistungen von Fachpersonen in die Tarifsysteme aufzunehmen usw.

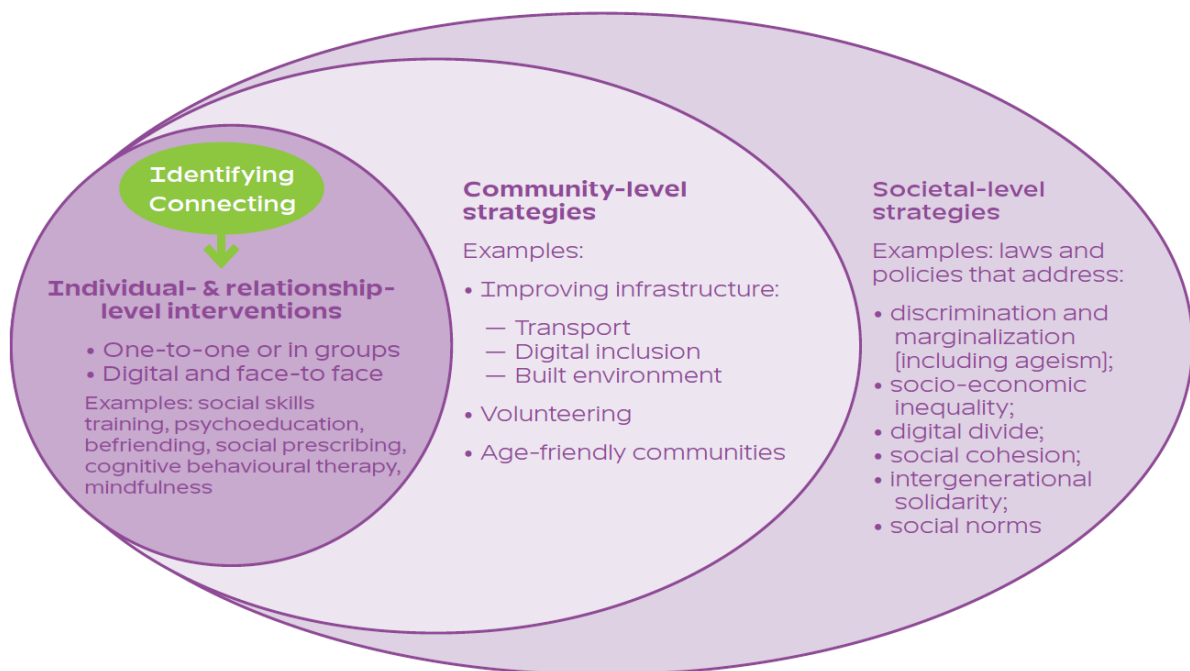


Abbildung 1: Wirkungsvolle Massnahmen zur Minderung von Einsamkeit gemäss WHO (2021)



### 3 Handlungsbedarf

Angesichts der hohen Zahl von Betroffenen in der Schweiz (85-150'000 Personen im Lebensalter 65+), der hohen Krankheitslast und der damit verbundenen gesundheitlichen und sozialen Kosten ist dringlicher Handlungsbedarf gegeben. Weil Einsamkeit sowohl ein gesellschaftliches als auch ein individuelles Problem ist, ist eine Vielzahl von Ursachen anzugehen. Es wird ein mehrdimensionales und langfristiges Vorgehen benötigt.

Die Recherchen im Vorprojekt haben gezeigt, dass der Stand des Wissens zur Einsamkeit sowohl in der Bevölkerung als auch bei Fachleuten ungenügend ist. Sensibilisierung und Information sind nötig – angepasst an die verschiedenen Zielgruppen.

Einsame Menschen haben wenig Kontakt zur Aussenwelt und sind damit schwer zu erreichen und anzusprechen. Zudem ist Einsamkeit ein Tabu, das überwunden werden muss. Eine zentrale Aufgabe wird deshalb sein, betroffene Menschen zu erkennen, zu motivieren und darin zu unterstützen, Wege aus der Einsamkeit zu finden. Vor allem hochaltrige Menschen mit hohem Risiko für Einsamkeit sind oft in Kontakt mit den Fachpersonen der medizinischen Grundversorgung und der Spitex. Hier liegt ein Potenzial, einsame Menschen zu erreichen. Diese Fachpersonen brauchen aber ein geeignetes Instrumentarium für das Erkennen von Einsamkeit und das weitere, evidenzbasierte Vorgehen, und entsprechende Schulungen.

Die grosse Zahl an Akteuren und Angeboten zur sozialen Teilhabe und die gleichzeitig dennoch hohe Zahl von Betroffenen ist ein Hinweis für eine suboptimale Nutzung von Ressourcen. Offensichtlich besteht Bedarf für eine nationale Koordination, für gemeinsame Planung, für qualitätsfördernde Massnahmen, für Hilfsmittel und für eine Bündelung der Kräfte.

An diesen Schlüsselstellen setzt das nationale Programm «*connect!*» an.

## 4 Strategische Grundlagen

Vision, Oberziel und Mission Statement des Programms sind:

### **Vision**

Die Menschen in der Schweiz...

... fühlen sich sozial eingebunden

... sind befähigt im Umgang mit Einsamkeitsgefühlen

... haben niederschweligen Zugang zu Angeboten, welche Einsamkeit vorbeugen und reduzieren sowie die soziale Zusammengehörigkeit fördern

... erhalten die ihrem Bedarf und ihren Bedürfnissen entsprechende Unterstützung.

### **Oberziel**

Weniger Menschen in der Schweiz fühlen sich einsam.

### **Mission Statement**

Das Programm setzt sich ein für eine schweizweit koordinierte Initiative zur Prävention und Reduktion von Einsamkeit und zur Förderung von sozialer Zusammengehörigkeit. Über verschiedene Dienstleistungen, welche den interessierten Akteursgruppen unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden, schafft das Programm einen Mehrwert und erzielt gesellschaftlichen Nutzen...

... für die mitwirkenden Kantone und Gemeinden, Organisationen, Institutionen und Fachpersonen, sowie

... zugunsten der älteren und von Einsamkeit betroffenen Menschen.

Angesichts der grossen Zahl von Akteuren und Angeboten in der Schweiz will das Programm eine Rolle als Dienstleister und Unterstützer übernehmen und Bestehendes stärken. Punktuell sollen neue Ansätze pilotiert werden. Die Hauptdienstleistungen des Programms sind:

### **Hauptdienstleistungen des Programms**

... vernetzt die Akteure und koordiniert gemeinsame Aktivitäten,

... verfolgt nationale und internationale Entwicklungen und erarbeitet Grundlagen,

... sensibilisiert und informiert die Bevölkerung, die Zielgruppen und die Akteur:innen,

... stellt Dienstleistungen, Hilfsmittel und so weit möglich Finanzen bereit,

... setzt sich für kommunale interprofessionelle und intersektorale Versorgungsmodelle ein,

... engagiert sich für bessere Rahmenbedingungen und

... unterstützt dabei, bestehende Lücken im Wissen und im Angebot zu schliessen.

Die Zielgruppen der ersten Programmphase sind:

### **Primäre Zielgruppen**

Ältere Menschen (65+) mit einem spezifischen Fokus auf hochaltrige Menschen (80+) und die Migrationsbevölkerung, sowie auf vulnerable und sozial benachteiligte Zielgruppen

Gesamtbevölkerung / gesellschaftliches Umfeld der älteren Menschen

### **Intermediäre Zielgruppen**

Fachpersonen aus den Bereichen Gesundheit (v.a. medizinische Grundversorgung, Psychiatrie/Psychologie und Spitex), Soziale Arbeit, Freiwillige und Entscheidungstragende (in Organisationen, Verwaltung und Politik)

Bei der Ausgestaltung der Massnahmen sollen die folgenden Prinzipien und Werte sowie Querschnittsthemen des Programms systematisch reflektiert und wo möglich und relevant in der Konzeption und Umsetzung berücksichtigt werden.

#### **Prinzipien und Werte**

- Berücksichtigung der Querschnittsthemen (s.u.)
- Evidenzbasierung
- Partizipation: Betroffene und Angehörige als Akteure
- Personenzentrierung
- Generationen-verbindend
- Multisektoralität: Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen
- Interprofessionalität
- Nachhaltigkeit
- Orientierung an individuellen Ressourcen und Salutogenese
- Komplementarität und Vermeidung von Duplizierung
- Nutzung von Synergien
- Aufbau auf und Valorisierung von Bestehendem

#### **Querschnittsthemen**

- Vulnerable und sozial benachteiligte Zielgruppen
- biographische Übergänge / kritische Lebensereignisse
- digitale Ansätze

## 5 Ziele und Massnahmen

Das Programm besteht aus drei Handlungsfeldern mit je drei Zielen und den entsprechenden Massnahmen.

Handlungsfeld 1 (HF1) «Gemeinschaft» bezweckt die Sensibilisierung und Information der Bevölkerung. Menschen sollen dazu animiert werden, ihre sozialen Netze zu pflegen, Einsamkeit als etwas «Normales», als natürliche Reaktion zu verstehen, der begegnet werden kann, wofür es aber bei Bedarf auch Unterstützung gibt. Es sind Massnahmen sowohl in der massenmedialen als auch der interpersonalen Kommunikation geplant. In diesem Handlungsfeld wird zudem das vorhandene Angebot für soziale Teilhabe und Vernetzung im Hinblick auf Verfügbarkeit, Lücken und qualitative Verbesserungsmöglichkeit beleuchtet. Hier geht es darum, Einsamkeit vorzubeugen (Primärprävention) und Menschen mit Einsamkeitsgefühlen zu motivieren, selbst aktiv zu werden. In den Gemeinden sollen Aktivitäten unterstützt werden, welche die Zusammengehörigkeit fördern und die Gemeinschaft stärken.

Im Handlungsfeld 2 (HF2) «Versorgungssysteme» liegt der Fokus auf dem Erkennen von Personen mit Einsamkeitsgefühlen und deren optimaler Unterstützung und Betreuung. Hierfür soll ein einheitlicher Ansatz für das Erkennen von Einsamkeit (Screening) und ein auf die verschiedenen Fachleute abgestimmtes Vorgehen für vertiefende Abklärungen und ein evidenzbasiertes Follow-up entwickelt werden. Dieses Screening und Follow-up Vorgehen wird in den Fachpublikationen und an Tagungen der Fachleute bekannt gemacht. Schulungen für Grundversorgerpraxen und für Spitex-Mitarbeitende sowie für Fachleute der Psychologie, Psychiatrie und der Sozialen Arbeit sollen zum Umgang mit Betroffenen befähigen. Adaptierte Materialien werden für Freiwillige produziert. Als neues und zentrales Element werden Modelle der interprofessionellen und intersektoralen Zusammenarbeit in Pilotgemeinden getestet, unter Einbindung von Freiwilligen. Dieses Handlungsfeld fokussiert somit auf die Sekundär- und Tertiärprävention bzw. die konkrete und individuelle Unterstützung von Betroffenen und ihrem Umfeld.

Handlungsfeld 3 (HF3) «Strukturen» befasst sich mit den strukturellen und organisatorischen Voraussetzungen und förderlichen Rahmenbedingungen zur Unterstützung der Handlungsfelder 1 und 2. Ein Netzwerk der Partnerorganisationen dient dem Informationsaustausch, der Koordination und der Nutzung von Synergien. Politische Arbeit zur Verbesserung der Rahmenbedingungen auf nationaler, kantonaler und lokaler Ebene soll gefördert werden. Letztlich dient das Wissensmanagement der kontinuierlichen Reflexion und Verbesserung des Vorgehens.

Abbildung 2 (siehe nächste Seite im Querformat) stellt die Handlungsfelder, Ziele und die Querschnittsthemen des Programms (Phase I) als Gesamtübersicht dar.

Die anschliessenden Kapitel 5.1 bis 5.3 führen die Ziele, Massnahmen und die zeitliche Planung in den drei Handlungsfeldern tabellarisch auf.

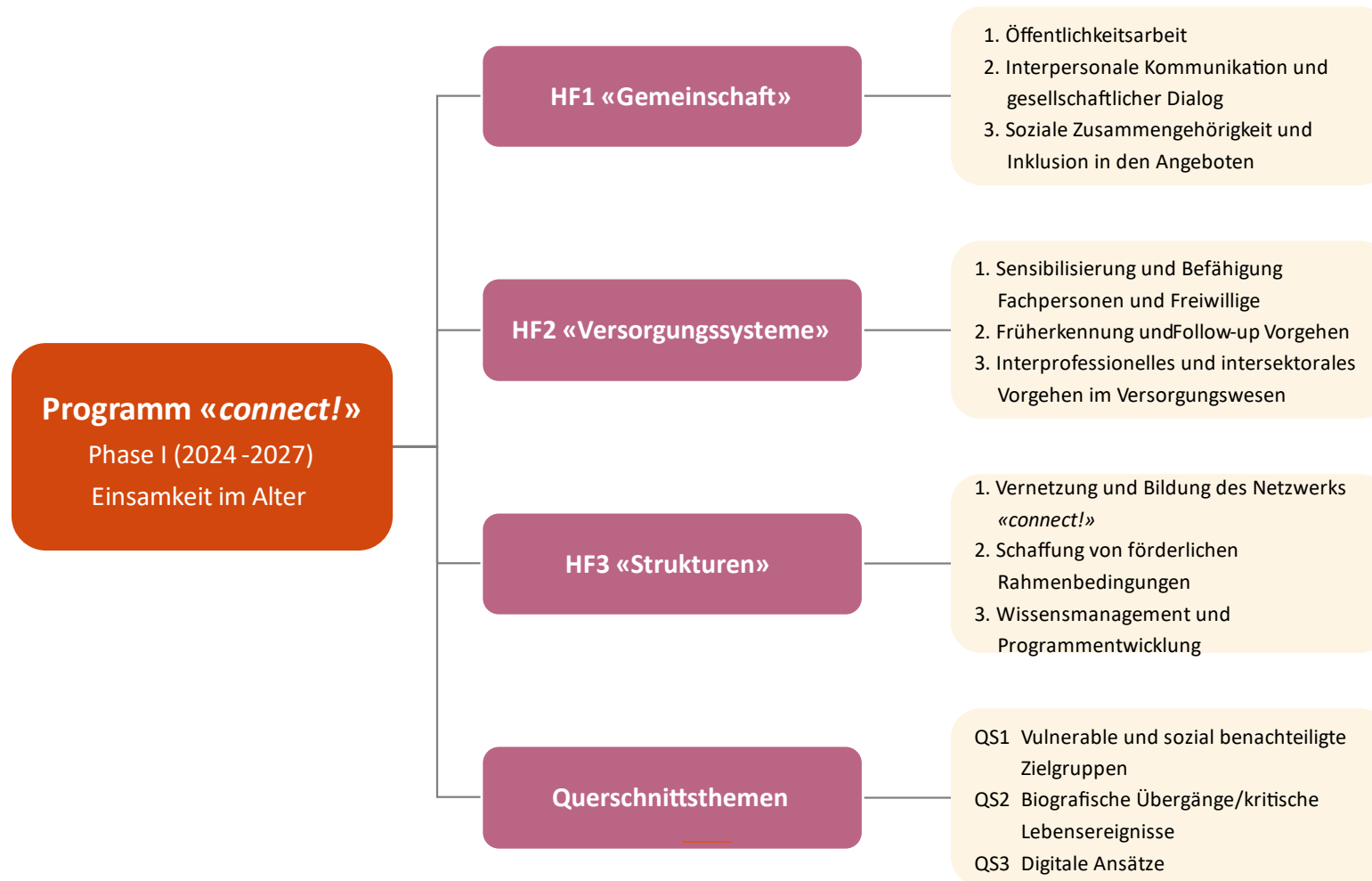


Abbildung 2: Überblick Handlungsfelder, Ziele und Querschnittsthemen, Phase I

## 5.1 Handlungsfeld 1: «Gemeinschaft»

Zuständigkeit: Die Gesamtverantwortung für die operative Umsetzung des Programms liegt bei der Programmleitung. Für das Handlungsfeld «Gemeinschaft» zuständig sind: Teamleitung Kommunikation, Arbeitsgruppe «Gemeinschaft», mit Einbindung der relevanten Partnerinstitutionen.

### HF1/Ziel 1: Öffentlichkeitsarbeit

Massnahme	Zeitliche Planung*
a. Partizipative Erarbeitung «Konzept Gemeinschaft»; in enger Abstimmung mit den Schlüsselakteuren und nach umfassender Analyse der Ausgangslage	V 2024-2025
b. Aufbau und Betrieb Programmwebseite und Social Media-Profile	V 2024
c. Aufbau Partnerschaften mit Botschafter:innen, Aufbau von Medien-Partnerschaften	V 2024-2025
d. Entwicklung, Prätest, Finalisierung und Dissemination von Kommunikations-Tools	V 2024-2027
e. Integration/Vertiefung der Kommunikation über Einsamkeit und die Förderung der sozialen Zusammengehörigkeit in Webseiten und Kommunikationskanälen der Partnerorganisationen	U 2025-2027
f. Beiträge in den Medien und breite Umsetzung Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung, Information und Motivation, gemäss Konzept und gemeinsam mit den Umsetzungspartnern auf allen Ebenen	U 2025-2027

\* V = Vorbereitende Massnahmen, U = Umsetzung

### HF1/Ziel 2: Interpersonale Kommunikation und gesellschaftlicher Dialog

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. <i>basierend auf den Analysen und dem «Konzept Gemeinschaft» (siehe 1/1):</i> Entwicklung und Prätest von Hilfsmitteln zur Förderung von interpersonaler Kommunikation und Dialog	V 2024-2025
b. Breite Dissemination der erarbeiteten Hilfsmittel und Unterstützung der Integration der Thematik in bestehende Gefässe (Begegnung und Dialog)	U 2025-2027

### HF1/Ziel 3: Soziale Zusammengehörigkeit und Inklusion in den Angeboten des Gemeinwesens

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. Identifikation von Massnahmen zur Stärkung der Zusammengehörigkeit und der sozialen Inklusion in den Angeboten des Gemeinwesens, und deren Dissemination	V+U 2024-2027
b. Entwicklung von bedarfsgerechten Hilfsmitteln für die Suche/das Auffinden von Angeboten des Gemeinwesens und deren Dissemination	V+U 2024-2027
c. Gemäss Ergebnissen der Lückenanalyse und der Zielgruppenanalyse und je nach vorhandenen Ressourcen und bei Interesse: Konzeption und Pilotierung neuer Angebote	V+U 2025-2027

## 5.2 Handlungsfeld 2: «Versorgungssysteme»

Zuständigkeit: Teamleitung und Arbeitsgruppe «Versorgungssysteme», Berufsverbände, Mandatsträger, Umsetzungspartner in den Pilotregionen

### HF2/Ziel 1: Sensibilisierung und Befähigung Fachpersonen und Freiwillige

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. Entwicklung «Konzept Versorgungssysteme», in enger Abstimmung mit den Schlüssel-Akteuren, nach umfassender Analyse der Ausgangslage	V 2024-2025
b. Entwicklung, Prätest und Finalisierung von Kommunikationsangeboten für Fachpersonen, Freiwillige und zur Abgabe an Betroffene und deren Umfeld	V+U 2024-2026
c. Breite Lancierung Kommunikation für Fachpersonen und Freiwilligenorganisationen	U 2025-2027
d. Entwicklung Schulungsmaterialien und Schulungen für Fachpersonen, und für Freiwillige	V+U 2024-2026
e. Breite Promotion der Schulungen für Fachpersonen und Freiwillige	U 2025-2027

### HF 2/Ziel 2: Früherkennung und Follow-up Vorgehen

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. Entwicklung, Prätest und Finalisierung eines Toolkits «Screening und Follow-up», inkl. Anpassung der Tools an den Bedarf der verschiedenen intermediären Zielgruppen	V 2024-2025
b. Integration des Screening-Tools und des Follow-up Vorgehens in alle Sensibilisierungs- und Schulungsmassnahmen für Fachleute und Freiwillige	U 2025-2026

### HF 2/Ziel 3: Interprofessionelles und intersektorales Vorgehen

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. Entwicklung eines Modells oder mehrerer Modelle der interprofessionellen und intersektoralen Zusammenarbeit für personenzentrierte und inklusive Ansätze «Einsamkeit im Alter», mit gezieltem Einbezug von Freiwilligen	V 2024-2025
b. Förderung von Projekten der aufsuchenden Sozialen Arbeit mit Stärkung des Bezugs zum Thema Einsamkeit im Alter, unter Einbezug von Freiwilligen	U 2025-2027
c. Pilotierung interprofessionelle und intersektorale Modelle mit personenzentrierten Ansätzen, unter Einbezug von Freiwilligen	U 2025-2027
d. Identifikation und Förderung von niederschweligen Angeboten zur Stärkung der Selbstwirksamkeit/zum Empowerment der Betroffenen (inkl. hybride Angebote mit digitalen Elementen)	U 2025-2027
e. Grundlagenarbeiten zur Vorbereitung einer Erweiterung auf das Setting der stationären Angebote der Altersinstitutionen	V 2026-2027

## 5.3 Handlungsfeld 3: «Strukturen»

Zuständigkeit: Programmleitung, Umsetzungspartner, Mitglieder der Unter-Arbeitsgruppe Politik

### HF 3/Ziel 1: Vernetzung und Bildung des Netzwerks «connect!»

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. Bildung eines nationalen Netzwerks «connect!» als Austauschgefäss für die Mitgliederorganisationen	2024
b. Stärkung des nationalen interprofessionellen und intersektoralen Netzwerks (Stakeholder-Plattform) rund um das Programm	2024-2027
c. Bildung von Arbeitsgruppen und bei Bedarf Unter-Arbeitsgruppen, gemäss Bedarf, u.a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. AG Gemeinschaft</li> <li>b. AG Versorgungssysteme</li> <li>c. U-AG Kantone und Gemeinden</li> <li>d. U-AG Soziale Inklusion</li> <li>e. U-AG Politik etc.</li> </ul>	2024-2027
d. Fortführung wissenschaftlicher Beirat (bisherige und neue Mitglieder)	2024-2027
e. Systematischer Einbezug der primären Zielgruppen über die Bildung eines Sounding Boards mit Zielgruppenvertreter:innen; Sicherung der Partizipation	2024-2027
f. Unterstützung der lokalen Umsetzungspartner bei der Entwicklung von regionalen/lokalen Aktionsplänen	2025-2027
g. Vernetzung international mit anderen Ländern und internationalen Organisationen und Foren, welche sich für die Thematik einsetzen	2024-2027

### HF 3/Ziel 2: Schaffung von förderlichen Rahmenbedingungen

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. Entwicklung «Konzept Förderliche Rahmenbedingungen»; inkl. Anforderungskatalog für die nationale, kantonale und kommunale Ebenen	2025
b. Initiierung von politischen Vorstössen gemäss Konzept und nach Opportunität	2025-2027
c. Mainstreaming von Einsamkeit und Sicherung von Synergien zu laufenden Programmen, Aktivitäten und Initiativen	2025-2027
d. Entwicklung und Umsetzung «Konzept Nachhaltige Finanzierung»	2024-2027

### HF 3/Ziel 3: Wissensmanagement und Programmentwicklung

Massnahmen	Zeitliche Planung
a. Aufbereitung und Dissemination von Grundlagenwissen zuhanden der Partnerorganisationen und Medien	2024-2027
b. Durchführung einer wiederkehrenden «Tagung connect!»	2025, 2026
c. Entwicklung und Umsetzung «Konzept Monitoring & Evaluation» (formativ, mit externer Begleitung)	2024-2027
d. Verarbeitung und Dissemination der «lessons learned» und der Evaluationsergebnisse	2026-2027
e. Entwicklung eines Aktionsplans für Phase II, inkl. Klärung des Einbezugs von weiteren Zielgruppen (Jugendliche!) und weiteren Schwerpunkten (stationäre Angebote der Altersinstitutionen, Quartier- und Siedlungsplanung)	2026-2027



## 6 Meilensteinplanung

Um signifikante und messbare Verbesserungen im Bereich der Einsamkeit zu erzielen, braucht es viel Zeit. Das Programm rechnet mit mindestens 8-10 Jahren. Aus pragmatischen Gründen soll mit dreijährigen Programmphasen gearbeitet werden. Es wurde beschlossen, in der ersten Phase von Juli 2024 bis Juni 2027 das Thema Einsamkeit im Alter zu fokussieren.

Eine Zeitplanung ist aktuell schwierig, weil die verfügbaren Mittel noch nicht bekannt sind. Wie im Kapitel 8 «Aufwand und Finanzierung» ausgeführt, wird mit zwei Budgets gerechnet, eines für das volle, eines für ein reduziertes Programm. Dementsprechend werden gewisse Ziele früher oder später erreicht werden. Die definitive Planung soll im Herbst 2024 verabschiedet werden, wenn ein Zwischenstand im Fundraising vorliegen wird.

Nachstehend die Meilensteinplanung bei Vollprogramm und Beginn ab Juli 2024.

Meilensteine	Frist
<p>Meilenstein 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Programmorganisation gemäss Organigramm ist aufgebaut, die Organe haben ihre Tätigkeiten aufgenommen (inkl. Vorstand, Netzwerk, Arbeitsgruppen, Sounding Board der primären Zielgruppen-Vertreter:innen etc.)</li> <li>Das «Konzept Nachhaltige Finanzierung» liegt vor, die notwendigen finanziellen Mittel sind gesichert, der sich daraus ergebende definitive Aktionsplan mit Feinplanung ist vom Verein «connect!» verabschiedet</li> <li>Die vertiefenden Analysen und Konzepte der HF «Gemeinwesen» und «Versorgungssysteme» sind in Bearbeitung</li> <li>Das Mandat «Screening-Tool und Follow-up» ist an ein Konsortium vergeben</li> <li>Die Programmwebseite mit ausgewählten Inhalten für Fachpersonen und Medienschaffende ist aufgeschaltet (D/F)</li> <li>Das «Konzept Monitoring &amp; Evaluation» ist abgenommen, die Umsetzung initiiert</li> </ul>	31.12.2024
<p>Meilenstein 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Konzept «Gemeinschaft» mit Klärung des Vorgehens in den Bereichen massmediale und interpersonale Kommunikation liegt vor</li> <li>Erste Kommunikations-Tools und Botschaften wurden partizipativ entwickelt, erste Medienbeiträge sind erschienen</li> <li>Das Konzept «Versorgungssysteme» liegt vor</li> <li>Erste Beiträge in relevanten Fachmedien und Tagungen der involvierten Professionen sind erschienen bzw. aufgegleist</li> <li>Der Bericht zur Stärkung der sozialen Inklusion in den Angeboten der sozialen Teilhabe liegt vor</li> <li>Entwürfe für die Schulungsunterlagen (HF2) liegen vor</li> <li>Die erste Tagung «connect!» hat stattgefunden</li> </ul>	30.06.2025
<p>Meilenstein 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beiträge in nationalen und lokalen Publikumsmedien sind erschienen</li> <li>Die Empfehlungen für Hilfsmittel zur Suche/zum Auffinden von Angeboten der sozialen Teilhabe sind publiziert</li> <li>Das Mandat «Screening-Tool und Follow-up» ist abgeschlossen</li> <li>Die Programmwebseite mit ersten Inhalten für die primären Zielgruppen ist aufgeschaltet (D/F/I)</li> <li>Erste Pilot-Schulungen haben stattgefunden</li> <li>Erste kommunale Pilotprojekte der interprofessionellen und intersektoralen Zusammenarbeit mit Einbezug von Freiwilligen sind auf der Basis der erarbeiteten Modelle lanciert</li> </ul>	31.12.2025

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die «Lücken- und Bedarfsanalyse Begleitforschung» liegt vor</li> <li>• Das «Konzept Förderliche Rahmenbedingungen» liegt vor</li> <li>• Niederschwellig zugängliche, digitale Angebotsübersichten sind identifiziert und wurden/werden nach Möglichkeit und Bedarf angepasst</li> </ul>	
<p>Meilenstein 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Umsetzung erfolgt nach Plan</li> <li>• Hilfsmittel zur Förderung von interpersonaler Kommunikation und Dialog liegen für die Dissemination vor</li> <li>• Die finalen Kommunikations- und Schulungsmaterialien für Fachleute und Freiwillige liegen für die breite Dissemination vor</li> </ul>	30.06.2026
<p>Meilenstein 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Umsetzung erfolgt nach Plan</li> <li>• Die zweite Tagung «<i>connect!</i>» hat stattgefunden</li> </ul>	31.12.2026
<p>Meilenstein 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Umsetzung erfolgt nach Plan</li> <li>• Der Evaluationsbericht wurde präsentiert und breit diskutiert</li> <li>• Der Aktionsplan für Phase II liegt vor</li> <li>• Die Finanzierung für Phase II ist gesichert</li> <li>• Das Reporting und der Abschluss von Phase I ist erfolgt</li> </ul>	31.07.2027

## 7 Organisation

### 7.1 Organisationsstrukturen und Organigramm

Träger des Programms ist der Verein «connect!» (Mitglieder des Vereins: siehe Anhang 3). Sein Zweck ist die Prävention von Einsamkeit und die Linderung der negativen individuellen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit in der Schweiz. Der Verein bzw. sein Vorstand fällt die strategischen Entscheide und überprüft deren operative Umsetzung durch die Programmleitung und das Programmteam.

An der strategischen Steuerung beteiligt ist das Netzwerk «connect!» mit seinen Mitgliedern sowie das Konsortium der beteiligten Förderstiftungen. Ein wissenschaftlicher Beirat unterstützt die Entscheidungsfindung und berät Vorstand und Programmleitung.

Die Beziehungen zwischen den verschiedenen Programmorganen sind in Abbildung 3 dargestellt. Rollen, Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der verschiedenen Organe sind im Anhang 4 aufgeführt.



Abbildung 3: Organigramm des Programms «connect! - gemeinsam weniger einsam»

### 7.2 Programmsteuerung und Controlling

Der Verein «connect!» bzw. sein Vorstand mandatiert die Programmleitung auf der Basis des Aktionsplans mit der Umsetzung des Programms. Der Vorstand ist zuständig für die Ausarbeitung und Konkretisierung der strategischen Vorgaben, für Priorisierungen und für eine allfällige Verzichtsplanung. Er überprüft die Umsetzung seiner Vorgaben durch die Programmleitung und das Programmteam. Diese verantworten die operative Umsetzung der strategischen Vorgaben und die Einhaltung des Budgets.

Programmleitung und Programmteam verfassen einen jährlichen Programmbericht zuhanden von Vorstand, Verein «connect!» und Stiftungskonsortium. Halbjährlich erfolgt ein mündlicher Zwischenbericht gegenüber diesen Gremien. Zwischenzeitlicher Informationsaustausch erfolgt durch die Anwesenheit und ein mündliches Reporting der Programmleitung an den Treffen des Vorstands, den Mitgliederversammlungen von «connect!» und an den Treffen des Stiftungskonsortiums.

## 7.3 Interne Kommunikation

Die Programmleitung und das Programmteam sichern die interne Kommunikation. Dazu dienen das oben beschriebene Reporting, der Austausch im Rahmen des Netzwerks «*connect!*», der Newsletter sowie der Betrieb einer Auskunftstelle für Partnerorganisationen. Zu Beginn der Programmumsetzung erfolgen die Angebote in deutscher und französischer Sprache. Ziel ist, rasch auch italienischsprachige Partner zu bedienen. (Projektwebsite und Social Media werden in Kapitel 5 behandelt.)

### Netzwerk-Treffen

An den 1-2x jährlich stattfindenden Netzwerk-Treffen werden wichtige Informationen zur Programmumsetzung geteilt und Kooperationen besprochen.

### (Digitale) Stakeholder-Treffen

1-2x jährlich werden die interessierten Stakeholder, die in einer Programm-Kontaktliste erfasst sind, zum Austausch eingeladen. Diese Stakeholder-Treffen können mit den geplanten, wiederkehrenden Programm-Tagungen zusammenfallen.

### Newsletter

Der digitale Newsletter erscheint 2-4x pro Jahr mit Information über neue Entwicklungen im Programm, Produkte und Dienstleistungen des Programms und aktuelle Information zum Thema.

### Auskunftstelle für Partnerorganisationen

Das Programmteam richtet eine Anlaufstelle für Partnerorganisationen ein. Vermittelt werden Informationen, Tools, Vernetzungsmöglichkeiten aber auch vertiefende Beratungen für umsetzende Partnerorganisationen.

## 8 Aufwand und Finanzierung

Das Umsetzungsmodell des Programms sieht ein operatives Zentrum mit Programmleitung und Programmteam vor, unterstützt durch diverse Arbeitsgruppen. Dieses Zentrum entwickelt Strategien, koordiniert, erarbeitet Grundlagen, mobilisiert Partnerorganisationen etc. (siehe Mission Statement in Kapitel 4). Es betreibt auch Fundraising bei Förderstiftungen und anderen potenziellen Geldgebern, damit es seinen Aufgaben nachkommen kann. Die vom Zentrum entwickelten Produkte und Dienstleistungen werden den Programmpartnern zur freien Verfügung gestellt. Im Rahmen der Möglichkeiten werden auch strategisch wichtige Pilotprojekte mitfinanziert.

Die Programmpartner wirken ihrerseits im Programm mit, indem sie ihre spezifischen Beiträge, sei dies Knowhow, Kommunikationskanäle, personelle und/oder finanzielle Ressourcen für die Umsetzung in ihren geografischen oder fachlichen Bereichen leisten. Wo möglich und sinnvoll werden Aktivitäten des Programms auch in bestehende Initiativen wie Kantonale Aktionsprogramme KAP von Gesundheitsförderung Schweiz oder kommunale Kampagnen eingepasst, um so Synergieeffekte zu bewirken und von vorhandenen Finanzierungsmechanismen zu profitieren.

Die nachstehenden Angaben zu Aufwand und Ertrag beziehen sich auf die Aktivitäten des Programms im engeren Sinn, jene Aktivitäten, die in diesem Antrag beschrieben werden. Die Aufwände der Umsetzungspartner, d.h. deren zeitlicher Aufwand und finanziellen Engagements sind noch nicht bekannt und sind aus diesem Grund hier nicht erfasst.

### 8.1 Aufwand

Die Programmumsetzung begann am 15. Mai 2024 mit Verabschiedung des Aktionsplans durch den Verein «connect!» und dessen Mandat an die operative Programmleitung zur Umsetzung und zum Fundraising. Bis die Fundraising-Anträge gestellt sind und Förderstiftungen über ihre Beiträge beschlossen haben, werden allerdings mehrere Monate vergehen. Zum Zeitpunkt der Verfassung des Aktionsplans ist somit noch nicht klar, mit welchen finanziellen Ressourcen das Programm rechnen kann. Nachfolgend wird ein Budget präsentiert, welches die in diesem Plan beschriebenen Aktivitäten ermöglichen soll. Allerdings wird hierbei knapp gerechnet. Idealerweise werden die personellen Ressourcen weiter aufgestockt und damit der Spielraum für vertiefende Aufarbeitungen, verstärkte Kommunikation, vermehrte Dissemination und intensivierte Umsetzung erweitert.

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die zu erwartenden Aufwände des Programms von Juli 2024 bis Juni 2027. Die Jahrestotale belaufen sich auf 1.3 bis 1.5 Millionen Schweizer Franken. Die wichtigsten Ausgaben sind die Personalkosten. 1'500 Stunden entsprechen einer 100%-Anstellung. Personalaufwände entstehen für Programmleitung, Team «Gemeinschaft», Team «Versorgungssysteme» und Sekretariat/Buchhaltung. Die beiden Teams setzen sich zusammen aus einer Teamleitung und wissenschaftlich Mitarbeitenden. Eine Aufzählung der Aufgaben von Programmleitung und der beiden Teams findet sich in Anhang 5.

Erhebliche externe Aufwände entstehen im ersten Jahr durch das Mandat «Screening-Tool und Follow-up» (CHF 75'000) und erste Arbeiten an der Entwicklung von Schulungsmaterialien (CHF 60'000). Auch im zweiten Jahr fallen in diesen beiden Bereichen signifikante Kosten an (Screening-Tool: CHF 75'000, Schulungen: CHF 170'000). Vor allem ab dem dritten Jahr sind dann mit CHF 200'000 grössere Beiträge an Pilotprojekte für die interprofessionelle/intersektorale Zusammenarbeit (mit Einbindung von Freiwilligen) eingeplant.

Angesichts der Unsicherheiten betreffend des Fundraising-Erfolgs wird in Tabelle 2 ein reduziertes Budget aufgestellt, welches mit dem Verzicht gewisser Aufgaben einhergeht. Die Verzichtsplanung, welche einerseits auf einer weniger intensiven Bearbeitung einzelner Aktivitäten und andererseits auf einer zeitlichen Verschiebung ausgewählter Aufgaben basiert, ist ebenfalls im Anhang 5 dargestellt.

Im reduzierten Budget liegen die Jahresaufwände bei CHF 740'000 bis 830'000. Die Personalressourcen wurden dabei um 40-50% gekürzt und die externen Auslagen für Screening-Tool, Schulungen und Pilotprojekte herabgesetzt.

## 8.2 Ertragsplanung / Fundraising

Das Vorprojekt «Einsamkeit im Alter» wurde als Kooperation der Age-Stiftung und von PHS Public Health Services umgesetzt. Finanzielle Unterstützung für das Vorprojekt wurde zudem von den Stiftungen Elly Schnorf-Schmid und Dr. Kurt Fries sowie von der Stadt Bern gesprochen. Die drei erstgenannten Stiftungen haben sich wieder für das Programm «*connect!*» in einer Höhe verpflichtet, welche eine Umsetzung im Rahmen des reduzierten Budgets ermöglicht.

Während des Vorprojekts wurden von Seiten Age-Stiftung diverse Gespräche mit weiteren Stiftungen geführt und ein Interesse an einer Beteiligung an einem Programm wurde verschiedentlich geäußert. Das Programm wurde auch am Treffen des Roundtable Alter (24. April 2024), einem jährlichen Treffen von Förderstiftungen, präsentiert. Gespräche mit diesen Stiftungen und Anträge sind zurzeit am Laufen. Diese Anträge sind aktuell von höchster Priorität.

Aufwand	Bemerkungen	2024/25	2025/26	2026/27
Vereinsversammlung	2x/y. Kein Entgelt, nur Spesen	1000	1000	1000
Vereinsvorstand	4x/y. Kein Entgelt, nur Spesen	750	750	750
Netzwerktreffen der Mitglieder	1-2x/y, 1x physisch. Aufwand für Räumlichkeiten, Catering	1500	1500	1500
Wissenschaftlicher Beirat	2x/y à 1.5h. Sitzungsgeld CHF 300	5000	5000	5000
Sounding Board der primären Zielgruppen	Vorgehen zu kären. Finanzielle Reserve	5000	5000	5000
Programmleitung	1'500h/y zu CHF 170/h	255000	255000	255000
Team "Gemeinschaft"	2'000h/y (durchschnittlicher Stundenansatz CHF 135/h)	270000	270000	270000
AG "Gemeinschaft"	3x/y à 3h (2026 weniger). Sitzungsgeld CHF 300, 8 Teilnehmende	7200	7200	4800
Diverse Unter-Arbeitsgruppen	Finanzielle Reserve	5000	8000	3000
Externe Begleitung Konzept "Gemeinschaft"		10000		
Cash-Aufwände Komm/Öffentlichkeitsarbeit	Diverse Support-Aufgaben	20000	20000	20000
Tagung	Defizit-Garantie		50000	50000
Team Versorgungssysteme	2250h/y (durchschnittlicher Stundenansatz CHF 135/h)	303750	303750	303750
AG "Versorgungssysteme"	3x/y à 3h (2026 weniger). Sitzungsgeld CHF 300, 8 Teilnehmende	7200	7200	4800
Honorare Expert:innen	Artikel, Referate	10000	10000	10000
Honorare Expert:innen für Entwicklung Schulungen	AG Versorgungssysteme mit Untergruppen Grundversorgung, Spitex, Soziale Arbeit, Freiwillige	30000	50000	
Produktion e-Learning-Tools	für Grundversorgung, Spitex, Soziale Arbeit, Freiwillige, Bevölkerung	30000	120000	
Finanzielle Unterstützung (kommunale) Pilotprojekte	Pilotprojekte werden primär lokal finanziert	20000	60000	200000
Mandat "Screener und Follow-up-Vorgehen"	für Grundversorgung, Spitex, Soziale Arbeit, Freiwillige	75000	75000	
Sekretariat	1'500h/y zu CHF 90/h	135000	135000	135000
Buchhaltung	extern	10000	10000	10000
Evaluation	externe Begleitung	10000	10000	10000
MWSt.	8.10%	98123	113756	104458
<b>Total</b>		<b>1309523</b>	<b>1518156</b>	<b>1394058</b>

#### Honoraransätze

Public Health Expert:in	CHF 170/h
Projektleitung	CHF 150/h
Wissenschaftliche Mitarbeit	CHF 120/h
Administration	CHF 90/h

*Tabelle 1: Aufwandbudget Programm «connect!» von Juli 2024 bis Juni 2027*

<b>Aufwand</b>	<b>Bemerkungen</b>	<b>2024/25</b>	<b>2025/26</b>	<b>2026/27</b>
Vereinsversammlung	2x/y. Kein Entgelt, nur Spesen	600	600	600
Vorstand	4x/y. Kein Entgelt, nur Spesen	500	500	500
Netzwerktreffen der Mitglieder	1-2x/y, 1x physisch. Aufwand für Räumlichkeiten, Catering	1200	1200	1200
Wissenschaftlicher Beirat	2x/y à 1.5h. Sitzungsgeld CHF 300	3500	3500	3500
Sounding Board primäre Zielgruppen	Vorgehen zu klären, finanzielle Reserve	2500	2500	2500
Programmleitung	900h/y, zu CHF 170/h	153000	153000	153000
Team "Gemeinschaft"	900h/y (durchschnittlicher Stundenansatz CHF 135/h)	121500	121500	121500
AG "Gemeinschaft"	3/2/2x/y à 3h (2026 weniger). Sitzungsgeld CHF 300, 8 Teilnehmende	7200	4800	4800
Diverse Unter-Arbeitsgruppen	Finanzielle Reserve	3000	5000	2000
Externe Begleitung Konzept "Gemeinschaft"		8000		
Cash-Aufwände Komm/Öffentlichkeitsarbeit	Diverse Support-Aufgaben	10000	10000	10000
Tagung	Defizit-Garantie		15000	15000
Team Versorgungssysteme	1'200h/y (durchschnittlicher Stundenansatz CHF 135/h)	162000	162000	162000
AG "Versorgungssysteme"	3/2/2x/y à 3h (2026 weniger). Sitzungsgeld CHF 300, 8 Teilnehmende	7200	4800	4800
Honorare Expert:innen	Artikel, Referate	10000	10000	10000
Honorare Expert:innen für Entwicklung Schulungen	AG Versorgungssysteme mit Untergruppen Grundversorgung, Spitex, Soziale Arbeit, Freiwillige	20000	30000	
Produktion e-Learning-Tools	für Grundversorgung, Spitex, Soziale Arbeit, Freiwillige, Bevölkerung	30000	100000	
Finanzielle Unterstützung (kommunale) Pilotprojekte	Pilotprojekte werden primär lokal finanziert	0	0	100000
Mandat "Screener und Follow-up-Vorgehen"	für Grundversorgung, Spitex, Soziale Arbeit, Freiwillige	50000	50000	
Sekretariat + Buchhaltung	900h/y zu CHF 90/h	81000	81000	81000
Buchhaltung	extern	7500	7500	7500
Evaluation	externe Begleitung	8000	4000	8000
MWSt.	8.10%	55623	62119	55720
<b>Total</b>		<b>742323</b>	<b>829019</b>	<b>743620</b>

Tabelle 2: Reduziertes Aufwandbudget Programm «connect!» von Juli 2024 bis Juni 2027



## 9 Anhänge

1. Mitglieder wissenschaftlicher Beirat Vorprojekt
2. Mitglieder Praxisbeirat Vorprojekt
3. Mitglieder Verein «*connect!*»
4. Rollen, Aufgaben und Kompetenzen der Organe von «*connect!* – gemeinsam weniger einsam»
5. Aufgaben von Programmleitung und Programteams

## Anhang 1: Mitglieder wissenschaftlicher Beirat Vorprojekt

- Prof. Dr. med. Dr. PH Heike Annette Bischoff-Ferrari, Universitätsspital Zürich, Klinik für Altersmedizin
- Prof. Dr. Stefano Cavalli, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana SUPSI, Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale
- Prof. Dr. Oana Ciobanu, Haute école de travail social et de la santé Lausanne HETSL
- Prof. Dr. Sabine Hahn, VFP Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft; Berner Fachhochschule, Fachbereich Pflege
- Dr. med. François Héritier, Kollegium für Hausarztmedizin KHM
- Prof. Dr. phil. François Höpflinger, em. Titularprofessor für Soziologie
- Dr. med. Astrid Habenstein, Privatklinik Wyss
- Prof. Dr. med. Stefan Klöppel, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie
- Prof. Dr. Carlo Knöpfel, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Sozialpolitik und Soziale Arbeit
- PD Dr. Tobias Krieger, Universität Bern, Klinische Psychologie und Psychotherapie
- Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker, Universität Zürich, Psychologisches Institut
- PD Dr. med. Thomas Münzer, Kantonsspital St. Gallen, Geriatrische Klinik St. Gallen
- Prof. em. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello, Entwicklungspsychologie und Psychotherapie
- Dr. Christina Röcke, Universität Zürich, UFSP Dynamik Gesunden Alterns
- Dr. Alexander Seifert, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Soziale Arbeit
- Prof. Dr. Jürgen StremLOW, Hochschule Luzern HSLU, Soziale Arbeit

## Anhang 2: Mitglieder Praxisbeirat Vorprojekt

- Aeschlimann Jill, Stadt Biel, Altersdelegierte Stadt Biel
- Brunner Sibylle, Kanton Zürich, Abteilungsleiterin Beauftragte für Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich
- Chenaux-Mesnier Muriel, Stadt Lausanne, Déléguée seniors Ville de Lausanne
- DeCambio Undine, Stadt Rapperswil-Jona, Leiterin Fachstelle Alter und Gesundheit
- Faisst Karin, Dr. med., Kanton St. Gallen, Präventivmedizinerin und Leiterin Amt für Gesundheitsvorsorge
- Gerber Nathalie, SRK, Fachexpertin Alter und betreuende Angehörige
- Gigon Nathalie, Stadt Fribourg, Responsable Seniors, Service de l'enfance, des écoles et de la cohésion sociale
- Hafner Wilson Corinne, Pro Senectute Schweiz, Verantwortliche Geschäftsbereich Hilfen zu Hause
- Héritier François, Dr. med., Kollegium für Hausarztmedizin KHM, Fachliche Leitung / Stiftungsratspräsident
- Knupfer Caroline, Kanton Waadt, Verantwortliche für Sozialpolitik und Ausbildung, Generaldirektion für sozialen Zusammenhalt, Abteilung für Gesundheit und Soziales
- Kirschner Michael, Stadt Bern, Leiter Alter Stadt Bern
- Kobelt Manuela, Kanton Zürich, Leitung Prävention und Gesundheitsförderung im Alter
- Maret Delphine, Kanton Wallis, Kantonale Koordinationsstelle zu Gunsten der Generationen 60+, Französischsprachiger Teil
- Rüegg René, SAGES, Vorstand, Wissenschaftlicher Mitarbeiter Berner Fachhochschule
- Rutz Cerna Marlen, Stadt St. Gallen, Fachspezialistin Alter
- Staniszewski Karolina, Kanton St. Gallen, Leiterin der Fachstelle Gesundheit im Alter
- Weidmann Anette, Kanton Wallis, Kantonale Koordinationsstelle zu Gunsten der Generationen 60+, Oberwallis
- Weiss Claudia, VfP Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft, Geschäftsleiterin
- Würth Felicitas, SSR Schweizer Seniorenrat, Arbeitsgruppe Alter in der Gesellschaft und Migration

### Anhang 3: Mitglieder des Vereins «connect!»

Der Verein «connect!» wurde Ende 2023 mit neun natürlichen Personen gegründet, um dem Programm «connect!» eine rechtliche Basis zu geben. Geplant ist eine Umwandlung der Mitgliedschaften in den kommenden Monaten in einen Verein mit juristischen Personen. Partnerorganisationen des Programms können dann Mitglieder des Vereins werden.

Mitglied	Rolle/Aufgabe
Prof. Dr. em. Pasqualina Perrig-Chiello, Psychologie/ Altersforscherin	Präsidentin/Vorstand / Wissenschaft und Zielgruppe
Andy Biedermann, PHS Public Health Services	Vorstand / Programmumsetzung
Prof. Dr. Stefano Cavalli, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana SUPSI	Vorstand / Wissenschaft und Tessin
Dr. med. François Héritier, Präsident Kollegium für Hausarztmedizin KHM	Vorstand / Ärzteschaft und Romandie
Sophie Ley, Präsidentin Schw. Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer SBK	Vorstand / Pflege und Romandie
Dr. Karin Faisst, Amtsleiterin Vorsorgeamt, Kanton SG	Kantonale Umsetzung
Prof. Dr. em. François Höpflinger, Soziologie/Altersforscher	Wissenschaft und Zielgruppe
Prof. Dr. Jürgen StremLOW, Hochschule Luzern HSLU – Soziale Arbeit	Soziale Arbeit und Wissenschaft
Erich Tschirky, PHS Public Health Services	Generalsekretär / Juristische Grundlagen

## Anhang 4: Rollen, Aufgaben und Kompetenzen der Organe des Programms «connect!»

### 1. Trägerschaft

Träger des Programms «connect! – gemeinsam weniger einsam» ist der Verein «connect!». Sein Zweckartikel lautet:

*1 Zweck des Vereins ist die Prävention von Einsamkeit und die Linderung der negativen individuellen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit in der Schweiz.*

*2 Der Verein verfolgt diesen Zweck mit dem Ziel, Einsamkeit in der Bevölkerung zu verringern, die soziale Teilhabe der Menschen zu fördern und eine breite Allianz von gleichgesinnten Partnerorganisationen und Institutionen für ein koordiniertes Vorgehen zu vereinen.*

*3 Der Verein verfolgt keine kommerziellen Ziele und erstrebt keinen Gewinn.*

Rolle des Vereins: Träger des Programms «connect! – gemeinsam weniger einsam»

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen (der Mitglieder) des Vereins:

- Initiiert und schliesst das Programm
- Mandatiert das Programm an die Programmleitung und somit:
  - Wählt die Programmleitung und setzt sie ein
  - Steuert und überprüft die Gesamtausrichtung des Programms auf einer übergeordneten Ebene und sichert die Synergien/Komplementarität zu allfälligen anderen Aktivitäten des Vereins
  - Sichert die Schnittstellen zwischen Geldgebern (z.B. Stiftungen) und dem Programm
  - Die Mitglieder des Vereins engagieren sich für die erfolgreiche Umsetzung des Programms in ihrem beruflichen Umfeld

### 2. Vorstand

Der Vorstand (und dessen Vorsitzende:r) werden vom Verein «connect!» gewählt.

Rolle: Sicherung der strategischen Ausrichtung, erfolgreichen Umsetzung, Evaluation und Weiterentwicklung des Programms

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen des Vorstands:

- Trifft sich in der Regel 2-4 mal pro Jahr
- Steuert das Programm auf strategischer Ebene und überwacht die Umsetzung, überprüft die Fortschritte des Programms
- Nimmt Planung, Budget, Zwischenberichte und Schlussberichte ab
- Wählt die Mitglieder der Begleitgremien (z.B. wissenschaftlicher Beirat, strategische Ausschüsse) in Abstimmung mit der Programmleitung bzw. mandatiert diese dazu
- Vertritt das Programm in Absprache mit der Programmleitung gegen aussen
- Akquiriert punktuell strategische Partnerorganisationen
- Steht der Programmleitung bei Bedarf beratend zur Seite
- Entscheidet über die Evaluation des Programms und nimmt die Evaluationsberichte ab
- Rapportiert gegenüber dem Verein «connect!»

### 3. Netzwerk «connect!» und seine Mitglieder

Das Netzwerk ist eine breit aufgestellte Interessensgemeinschaft, welche sich für die Zielsetzungen des Programms einsetzt. Mitglieder sind einerseits Organisationen und Institutionen, welche sich in den Programm-Gremien engagieren. Ebenso können sich verschiedenste Organisationen und Institutionen, welche auf nationaler, kantonaler und kommunaler Ebene tätig sind, dem Netzwerk anschliessen. Die Mitglieder des Netzwerks engagieren sich in der Umsetzung und Koordination des Programms, beim Schaffen von Synergien und für die längerfristige (nationale und lokale) Verankerung von «connect! – gemeinsam weniger einsam». Gemeinsam wirkt das Netzwerk auf allen Ebenen der Gesellschaft im Sinne einer «pressure-group» für die Themen Einsamkeit und soziale Zusammengehörigkeit.

Rolle: breites Netzwerk zur Förderung der Anliegen des Programms «*connect!* – gemeinsam weniger einsam»

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Mitglieder des Netzwerks:

- Setzen sich aktiv für die Umsetzung des Programms ein
- Kooperieren und koordinieren ihre Arbeiten zum Thema und fördern Synergien
- Nehmen Stellung zu Vorgehen und Ergebnissen und beteiligen sich an Konsultationen zu Fragestellungen, die das Programm betreffen
- Unterstützen die Programmleitung in ihren Kompetenzbereichen
- Betreiben Advocacy für die Programmanliegen (in Absprache mit der Programmleitung) und setzen sich für förderliche Rahmenbedingungen in ihrem Einflussbereich ein
- Fungieren bei Bedarf und in Absprache mit der Programmleitung als öffentliches Sprachrohr für die Belange des Programms

#### **4. Stiftungskonsortium**

Die beteiligten Förderstiftungen, welche das Programm als Ganzes oder einzelne Teilprojekte finanziell unterstützen, organisieren sich in einem Konsortium von Förderstiftungen. Sie delegieren ein bis zwei Personen als Beisitzende an die Vorstandssitzungen und die Mitgliederversammlungen des Vereins «*connect!*».

Rolle: Finanzielle Förderung der Anliegen des Programms «*connect!*»

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Stiftungen:

- Leisten Finanzierungsbeiträge an das Gesamtprogramm oder an Teilprojekte
- Unterstützen das Programm in der Kommunikation und mittels der eigenen Netzwerke
- Bringen sich gegenüber dem Verein «*connect!*» und dem Vorstand mit Ideen und mit konstruktiver Kritik ein.

#### **5. Wissenschaftlicher Beirat**

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats forschen/lehren in für die Einsamkeit und soziale Zusammengehörigkeit relevanten wissenschaftlichen Bereichen.

Rolle: Unterstützung des Programms mit wissenschaftlicher Expertise

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen (der Mitglieder) des wissenschaftlichen Beirats:

- Trifft sich 1-2x pro Jahr bzw. nach Bedarf
- Vermittelt den aktuellen Stand des Wissens an Vorstand und Programmleitung
- Würdigt die Fortschritte des Programms kritisch
- Unterstützt das Programm in der Evaluation und Forschung
- Unterstützt das Programm bei öffentlichen Auftritten und in der Medienarbeit

#### **6. Operative Projektorgane**

##### **Programmleitung**

Die Programmleitung verantwortet die operative Umsetzung des Programms, nach Vorgaben bzw. in Koordination mit den verschiedenen Gremien und Stakeholder.

Rolle: operative Leitung und Koordination des Programms

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Programmleitung:

- Verantwortet die Programmumsetzung gemäss den Vorgaben des Vereins «*connect!*» und dessen Vorstand
- Verantwortet die Koordination und Vernetzung der involvierten Akteurinnen und Akteure
- Ist zuständig für die Einhaltung des Gesamtbudgets

- Wählt und führt das Programm-Team
- Rapportiert an den Vorstand und den Verein «connect!» (Zwischenberichte/-rechnungen, Schlussbericht/-rechnung, Reporting-Sitzungen)
- Leitet das Sekretariat der diversen Gremien und stellt den Informationsfluss zwischen den Gremien sicher.
- Bereitet die Geschäfte des Vorstands mit der/dem Vorsitzenden vor. Nimmt an den Sitzungen als Gast ohne Stimmrecht teil.
- Sichert den Aufbau und den Betrieb diverser Arbeitsgruppen
- Vertritt das Programm gegen innen und aussen, insofern diese Aufgabe nicht durch Mitglieder des Vorstands wahrgenommen wird
- Ist zuständig für die «partner relations»
- Verantwortet den programminternen Informationsfluss und die Dokumentation
- Mandatiert bei Bedarf Aufträge an Dritte (z.B. Kommunikations- oder wissenschaftliche Aufgaben, Finanzierungszuschüsse für operative Umsetzungen, etc.)
- Stellt eine qualitativ hochstehende Begleitevaluation sicher
- Sichert einen adäquaten Einbezug der Vertreter:innen der Zielgruppen (Sounding Board)

### **Programmteam**

Das Programmteam setzt sich aus zwei Teilteams «Gemeinschaft» und «Versorgungssysteme» zusammen, entsprechend den Handlungsfeldern 1 und 2 sowie einem Sekretariat inkl. Buchhaltung. Die Teilteams bestehen aus einer Teamleitung und wissenschaftlich Mitarbeitenden.

Rolle: operative Umsetzung des Programms gemäss Vorgaben der Programmleitung

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen des Programmteams:

- Stellt die Programmumsetzung gemäss den Vorgaben der Programmleitung sicher, u.a. in den folgenden Kompetenzbereichen: Kommunikation (sowohl Öffentlichkeit als auch Fachwelt), (Teil-)Projektleitungen, Administration, Buchhaltung, wissenschaftliche Mitarbeit etc.
- Koordiniert Arbeitsgruppen und führt die sich daraus ergebenden Aufgaben aus
- Sichert die Entwicklung und Bereitstellung der benötigten Informationen, Tools, Schulungen und weiteren Produkte gemäss Aktionsplan und unterstützt deren Dissemination
- Führt eine Programmwebsite und sichert die Präsenz in den sozialen Medien
- Unterstützt die kantonalen und kommunalen Programme und die Teilprojekte bei der Pilotierung/Umsetzung/Evaluation der Massnahmen
- Sichert die im Programm anfallenden Sekretariatsarbeiten und buchhalterischen Aufgaben

### **7. Sounding Board von Vertreter:innen der primären Zielgruppen**

Um die Stimme der Betroffenen nicht nur über deren Organisationen, sondern auch direkt einzubinden, wird eine Begleitgruppe gebildet. Eingeladen werden hochaltrige Personen, Vertretende der Migrationsbevölkerung, sozioökonomisch benachteiligte Personen etc. Die Intensität der Einbindung hängt von den Fragestellungen und dem Engagement der Begleitgruppen-Mitglieder ab.

Rolle: Vertretung der primären Zielgruppen

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Mitglieder der Begleitgruppe:

- Bringen ihre Erfahrungen und Bedürfnisse in Bezug auf die Problematik, Ressourcen und Lösungsmöglichkeiten (Einsamkeitsgefühle, soziale Teilhabe und sozialer Zusammenhalt, Inklusion, etc.) ein
- Begleiten die Planung und Umsetzung des Programms konstruktiv kritisch
- Bringen Ideen für die Umsetzung ein
- Treffen sich i.d.R. zweimal pro Jahr sowie nach Bedarf bei spezifischen Fragestellungen und Aktivitäten (und erhalten Spesenentschädigung und Sitzungsgelder)

## **8. Arbeitsgruppen**

Das Programm umfasst zwei feste Arbeitsgruppen «Gemeinschaft» und «Versorgungssysteme» für die Handlungsfelder 1 und 2. Nach Bedarf werden weitere Unter-Arbeitsgruppen gebildet. Die Arbeitsgruppen setzen sich aus Fachleuten der jeweiligen Arbeitsfelder zusammen. Sie werden, in Absprache mit den Teamleitungen, durch die Programmleitung eingesetzt.

Rolle: Unterstützung der Programmleitung und der Teamleitungen in der Umsetzung des Programms in ausgewählten Handlungsfeldern

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Arbeitsgruppen:

- Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen variieren zwischen Arbeitsgruppen
- Arbeitsgruppen treffen sich nach Bedarf (und erhalten Spesenentschädigung und Sitzungsgelder)

## **9. Stakeholder-Netzwerk**

Interessierte Akteure können sich in ein Stakeholder-Netzwerk des Programms aufnehmen lassen. Sie werden mit dem Newsletter bedient und zu den wiederkehrenden Tagungen und digitalen Austauschtreffen eingeladen.

Rolle: Unterstützung des Programms in der Umsetzung, Echoraum für Feedbacks und Ideen

Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Mitglieder des Stakeholder-Netzwerks:

- Bringen ihre Erfahrungen und Bedürfnisse ein
- Unterstützen die Planung und Umsetzung des Programms konstruktiv kritisch
- Engagieren sich partnerschaftlich in der Umsetzung des Programms in ihren fachlichen und geografischen Kompetenzbereichen



## Anhang 5: Aufgaben von Programmleitung und Programmteam

Die Spalte «Aufgaben» führt alle Aktivitäten der jeweiligen Funktion im Vollprogramm auf. Im reduzierten Programm werden die Aufgaben in blauer Farbe mit geringerer Intensität oder – wenn nach rechts versetzt, zeitlich verzögert umgesetzt.

Budgetposten	Aufgaben
Programmleitung (mit Unterstützung Programmteam)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitorganisation und Beisitz bei Vorstandstreffen und MV des Vereins «connect!» (3x/y)</li> <li>• Mitorganisation und Beisitz bei StG- und StG-Ausschuss-Sitzungen (6x/y)</li> <li>• Mitorganisation und Beisitz bei Allianz-Treffen (1-2x/y)</li> <li>• <b>Punktuelle Mitwirkung Zielgruppen-Panels</b></li> <li>• Management Team Einsamkeit (30%-Pensum)</li> <li>• Planung und Rechenschaft (inkl. Aktionsplan Phase II) (10%)</li> <li>• <b>Aufbau und Unterhalt Partnerschaften, Beziehungspflege</b></li> <li>• <b>Internationale Vernetzung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Politische Arbeit (20%) («Konzept Förderliche Rahmenbedingungen», Bildung Gruppe von «like-minded» Politiker:innen, Initiierung von politischen Vorstößen etc.)</b></li> </ul> </li> <li>• Sicherung Finanzierung</li> <li>• Koordination interne Evaluation</li> <li>• <b>Organisation Wissensmanagement</b></li> </ul>
Team «Gemeinschaft»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsgruppe und Konzept «Gemeinschaft»</li> <li>• Schaffung Kommunikations-Tools, Entwicklung Botschaften, Erstellen und Verfügbarmachen von Textbausteinen und Bildmaterial</li> <li>• Identifikation von Botschafter:innen, von «VIPs» für Testimonials für die Arbeit mit Medien und Partnerorganisationen, etc.</li> <li>• Aufbau Medienpartnerschaften; Beiträge in öffentlichen und Partner-Medien</li> <li>• Aufbau und Pflege Programmwebseite; Pflege Social Media <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Entwicklung von Hilfsmitteln für Interventionen zur Förderung des Dialogs (z.B. Leitfäden, Schulungen (für Verbesserung «Willkommenskultur» inklusive Angebote, Hinderungsgründe/Scham etc.))</b></li> <li>• <b>Förderung der Umsetzung im Rahmen lokaler Initiativen</b></li> </ul> </li> <li>• <b>Entwicklung Grundlagen zur Förderung der sozialen Inklusion in Angeboten der sozialen Teilhabe</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Qualitätsleitlinien für Angebote im Gemeinwesen und deren Dissemination</b></li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klärung der Lücken und des Bedarfs nach zusätzlichen Angeboten im Gemeinwesen und Motivierung der Anbieter zur Lückenschliessung</li> <li>• Förderung von niederschwellig zugänglichen Angebotsübersichten</li> <li>• Planung und Durchführung Tagung «connect!»</li> <li>• Betreuung Vertreter:innen der primären Zielgruppen (Sounding Board)</li> </ul>
Team Versorgungssysteme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung Mandat «Screening-Tool und Follow-up»</li> <li>• Arbeitsgruppe «Versorgungssysteme», inkl. Unter-Arbeitsgruppen (Grundversorgung, Pflege, Soziale Arbeit, Freiwillige)</li> <li>• «Konzept Versorgungssysteme»</li> <li>• Kommunikationsmaterialien für Sensibilisierung Fachpersonen und Freiwillige inkl. Umsetzung Kommunikationskampagne (Fachmedien, Tagungen etc.)</li> <li>• Schulungen und Schulungsmaterialien Fachpersonen und Freiwillige inkl. Dissemination <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung von Modellen der interprofessionellen, intersektoralen und personenzentrierten Zusammenarbeit mit Einbezug Freiwillige</li> <li>• Umsetzung von (kommunalen) Pilotprojekten</li> <li>• Förderung aufsuchende Ansätze in Quartieren/Gemeinden und digital</li> <li>• Förderung niederschwellige Angebote zur Stärkung Selbstwirksamkeit/Empowerment der Betroffenen</li> </ul> </li> </ul>