



Begleitevaluation des Programms Socius 2 2020–2024

«Entwicklung von Unterstützungssystemen für zuhause lebende ältere Menschen»

Schlussbericht

Im Auftrag der Age-Stiftung,
Fleur Jaccard, Geschäftsführerin und Christiana Brenk, Programmleiterin Socius 2

Petra Zeyen und Peter Stettler
Bern, 29. Mai 2024

Impressum

Leitung des Projekts bei der Age-Stiftung	Christiana Brenk, Leiterin Programm Socius
Kontakt	Age-Stiftung, Kirchgasse 42, 8001 Zürich
Zitervorschlag	Zeyen, P. & Stettler, P. (2024). <i>Begleitevaluation des Programms Socius 2 2020–2024. Entwicklung von Unterstützungssystemen für zuhause lebende ältere Menschen. Schlussbericht</i> [Im Auftrag der Age-Stiftung]. Bern: Büro BASS.

Dank

Unser Dank geht an:

- die Age-Stiftung und die Programmleiterin des Programms Socius, Christiana Brenk, für die ausgeprägte Lernorientierung und die Gestaltung eines fortlaufenden offenen Erfahrungsaustausches innerhalb der Socius-Projekte. Dies war sehr unterstützend für den Evaluationsprozess und den Aufbau einer Evaluationskultur.
- die Verantwortlichen der am Programm Socius 2 teilnehmenden Projekte für ihr hohes Engagement bei der Erstellung datenbasierter Selbstevaluationen und die Validierung der Ergebnisse der Begleitevaluation.
- die Begleitgruppe des Programms Socius für die kritische Prüfung und Rückmeldungen zu den Ergebnissen der Begleitevaluation und den daraus entstandenen Themenblättern.

Begleitgruppe des Programms Socius 2

Dr. Stefanie Becker, Geschäftsleiterin Schweizerische Alzheimervereinigung

Christina Brunnschweiler, CEO Spitex Zürich Limmat (bis Ende 2022)

Prof. Dr. François Höpflinger, emeritierter Titularprofessor für Soziologie der Universität Zürich

Prof. Dr. Lorenz Imhof, emeritierter Professor für integrierte gemeindenahe Versorgung, Nursing Science & Care GmbH

Sonya Kuchen, Leiterin Fachstelle Pro Senectute Schweiz

Dr. Markus Leser, ehemaliger Leiter Fachbereich Menschen im Alter, Curaviva Schweiz, selbständiger Berater in Altersfragen

PD Dr. med. Thomas Münzer, Chefarzt Geriatrische Klinik St. Gallen

Simon Stocker, Fachstelle Alterspolitik, Gerontologie CH Nationaler Fachverband für Berufsleute im Altersbereich, Ständerat Kanton Schaffhausen (seit 2023)

Hans Rudolf Schelling, ehemaliger Geschäftsführer Zentrum für Gerontologie Universität Zürich

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	III
Abkürzungsverzeichnis	V
1 Ausgangslage und Auftrag	1
1.1 Programm Socius	1
1.2 Ziel und Zwecke der Begleitevaluation	3
1.3 Aufbau des Berichts	4
2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen	5
2.1 Verschränkung von Begleitevaluation und Selbstevaluation der Projekte	5
2.2 Wirkungsmodell mit den Zielen des Programms Socius 2	6
3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte	9
3.1 Vorhandene Rahmenbedingungen	9
3.2 Handlungsbedarf	11
3.2.1 Vorgehen bei den Bedarfsanalysen	11
3.2.2 Identifizierter Handlungsbedarf und Herausforderungen	13
3.3 Angestrebte Unterstützungssysteme	15
3.3.1 Verfolgte Ansätze	15
3.3.2 Schwerpunkte und Unterstützungselemente der Projekte	16
4 Leistungen der Projekte	19
4.1 Umsetzung in den Projekten	19
4.2 Leistungen der Gemeinden / Regionen	20
4.2.1 Konzeptionelle Grundlagen bereitstellen	20
4.2.2 Rahmenbedingungen schaffen und steuern	21
4.2.3 Akteure einbinden, Übersicht schaffen und kommunizieren	22
4.2.4 Rolle der Gemeinden	23
4.3 Leistungen der Akteure der Altersarbeit	24
4.3.1 Systematisch zusammenarbeiten	24
4.3.2 Ressourcen bündeln	25
4.3.3 Zusammenarbeit intensivieren	26
4.3.4 Gemeinsame Strategien und Prozesse entwickeln	27
4.3.5 Angebote aufeinander abstimmen und optimieren	29
5 Wirkungen der Projekte	30
5.1 Wirkungen im Unterstützungssystem	30
5.1.1 Aufgebaute Strukturen und Prozesse	30
5.2 Wirkungen auf die begünstigten älteren Menschen und ihre Angehörigen	40

6	Erkenntnisse und Schlussfolgerungen	42
6.1	Erzielte Fortschritte	42
6.2	Erfolgsfaktoren und Hindernisse	43
6.3	Ausgewählte Erkenntnisse	46
6.4	Fazit und Ausblick	47
	Literatur und Dokumente	49
	Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen	51
	Anhang	52
A-1	Fragestellungen der Evaluation	52
A-2	Mögliche Indikatoren zur Messung der Zielerreichung	54
A-3	Stufen der Partizipation	58
A-4	Stufen der Zusammenarbeit	58

Zusammenfassung

Das **Programm Socius 2** der Age-Stiftung förderte während der Laufzeit 2020–2024 zehn Projekte in Gemeinden und Regionen der Deutschschweiz. Diese hatten zum Ziel, die *Kooperation der Akteure* in der Altersarbeit zu verbessern und auf die Bedürfnisse der älteren Menschen abgestimmte Unterstützungssysteme zu schaffen, die diesen ermöglichen, ihren Alltag möglichst lange zuhause zu bewältigen.

Die Evaluation des Programms Socius 2 wurde als **Begleitevaluation** konzipiert mit dem Ziel, die Projekte von Beginn an zu begleiten, deren Selbstevaluation anzuleiten, ihre Reflexion zu unterstützen und zur Schaffung einer Lerngemeinschaft beizutragen. Dieses Vorgehen ermöglichte es, dass die Projektverantwortlichen noch während der Umsetzung Hinweise für die Optimierung und Weiterentwicklung ihrer Projekte erhielten. Die Begleitevaluation orientiert sich an einem gemeinsamen Wirkungsmodell und basiert auf den Ergebnissen der Selbstevaluationen der geförderten Projekte. Die Selbstevaluationen beruhen auf Informationen aus Projektjournalen, Auswertungen im Rahmen von Workshops und Sitzungen, Online-Befragungen von den am Projekt beteiligten Akteuren, Nutzungsdaten von Angeboten, Einschätzungen der Projektverantwortlichen und Gesprächen mit älteren Menschen und Angehörigen sowie weiteren Informationsquellen.

Der vorliegende Schlussbericht der Begleitevaluation synthetisiert die Erfahrungen und Erkenntnisse aus den geförderten Projekten. Er richtet sich an die Verantwortlichen und Beteiligten der Projekte selbst sowie an interessierte und engagierte Personen und Gemeinden, welche ihre Unterstützungssysteme weiterentwickeln möchten und dabei von den im Programm Socius 2 gemachten Erfahrungen profitieren möchten. Eine Zusammenfassung der zentralen Erkenntnisse aus den Projekten findet sich im Kapitel 6.3.

Die 2020 einsetzende Pandemie hatte zur Folge, dass die Projekte ihr **Vorgehen** teilweise ändern mussten und die Umsetzung geplanter Massnahmen verzögert wurde. Auf Massnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe musste zunächst verzichtet werden. In vielen Projekten wurden als Reaktion auf die Pandemie auch ursprünglich nicht vorhergesehene Massnahmen umgesetzt. Im weiteren Verlauf der Umsetzung passten die Projekte ihr Vorgehen in Reaktion auf die Bedürfnisse der Beteiligten und angetroffene Hindernisse an, ohne die mittelfristigen Ziele aus den Augen zu verlieren. Detaillierte Informationen zu Erfolgsfaktoren und Hindernissen bei der Umsetzung finden im Kapitel 6.2.

Zusammenfassend wurden im Programm folgende **Fortschritte** erzielt:

Leistungen der Gemeinden

Die geförderten Gemeinden und Regionen haben die ihnen zugedachten Aufgaben an die Hand genommen und erfüllt. Alle Projekte gingen bei ihrer Konzeption konsequent partizipativ vor und haben die relevanten Akteure der Altersarbeit und die Zivilgesellschaft einbezogen. In vielen Projekten war eine vertiefte Bedarfsanalyse der erste Schritt. Die Partizipation war in der Phase der Projektentwicklung sehr intensiv und setzte sich in der weiteren Umsetzung fort. Sämtliche teilnehmenden Projekte haben eine Steuerungsstruktur geschaffen, in der die Gemeinden über Verwaltungsstellen bzw. behördliche Vertreter/innen eine zentrale Rolle einnahmen und stellten die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen für die Umsetzung bereit. Die regional ausgerichteten Projekte organisierten sich als Vereine und stellten die Finanzierung durch Pro-Kopf-Beiträge der Einwohnerinnen und Einwohner ihrer Mitglieds-Gemeinden sicher.

Leistungen der Akteure der Altersarbeit

Die Selbstevaluationen dokumentieren, wie die Projekte die Akteure der Unterstützungssysteme vernetzen, neue Akteure hinzugewannen und die Zusammenarbeit intensivierten. Entscheidende Vorarbeiten dazu erfolgten bei der Einbindung der relevanten Akteure anlässlich der Bedarfsanalysen. Die Partizipation

Zusammenfassung

und die damit einhergehende Kommunikations- und Vernetzungsarbeit halfen, Vertrauen zu bilden und legten die Basis für die Systematisierung und Intensivierung der Zusammenarbeit bis hin zur Koordination von Angeboten und Prozessen. Vereinzelt wurden – wie bei der Schaffung gemeinsamer Anlaufstellen oder der Erarbeitung digitaler Plattformen – verbindlich geregelte Kooperationen eingegangen.

Wirkungen im Unterstützungssystem und bei den Begünstigten

Der Schwerpunkt im Programm Socius 2 lag auf der Verbesserung der Kooperation. Darüber hinaus konnten die Projekte bis Ende 2023 trotz den anfänglichen Verzögerungen Strukturen und Prozesse im Unterstützungssystem aufbauen und identifizierte Lücken schliessen. In erster Linie handelt es sich um: die Erstellung von Angebotsübersichten und digitalen Plattformen, die Einführung von aufsuchender Altersarbeit und funktionierenden Schnittstellen und Triage, die Schaffung niederschwelliger Anlaufstellen sowie den Auf- oder Ausbau von Netzen an Schlüsselpersonen. Dabei war die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren aufgrund von Ressourcenknappheit, Personalwechsellern oder Vakanzen innerhalb der Projekte selbst und bei ihren Partnern Schwankungen ausgesetzt. Dies führte teilweise zu Rückschlägen und Verzögerungen bei den neu aufgebauten Angeboten. Insbesondere die thematisch stark fokussierten Projekte in Aarau (Aufsuchende Altersarbeit) und Riehen (Wohnassistenz) verzeichneten bis Ende 2023 schon eine in der Tendenz steigende Inanspruchnahme ihrer aufgebauten Angebote durch ältere Menschen und ihre Angehörige.

Die beschriebenen Einzelfälle zeigen, dass erste Wirkungen bei den Begünstigten ausgelöst werden konnten. Unter anderem wurden mehrere Fälle längerfristiger, stabiler Begleitung von *vulnerablen Menschen* dokumentiert. Die Einzelfälle bestätigen die Bedeutung von persönlichen Kontakten, kontinuierlicher Beziehungsarbeit, dem Einsatz aufsuchender Arbeit und von Schlüsselpersonen für das Erreichen dieser Zielgruppe.

Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitsgruppe
bspw.	beispielsweise
EK	Evaluationskonzepte der Selbstevaluation vom Januar 2020
Erfa	Jährlicher Erfahrungsaustausch im Programm Socius 2
HEKS	Hilfswerk der evangelischen Kirchen
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
MoA	Mobile Altersarbeit
NRP	Neue Regionalpolitik
SWA	Siedlungs- und Wohnassistenz
WHO	Weltgesundheitsorganisation

1 Ausgangslage und Auftrag

1.1 Programm Socius

Seit 2002 setzt sich die Age-Stiftung in der Deutschschweiz für zukunftsfähige Lösungen ein, damit ältere Menschen bis ans Lebensende selbstbestimmt leben können und gesellschaftlich eingebunden sind. Das Programm Socius 2 der Age-Stiftung förderte während der Laufzeit 2020-2024 zehn Projekte in Gemeinden und Regionen der Deutschschweiz. Diese hatten zum Ziel, die *Kooperation der Akteure* in der Altersarbeit zu verbessern und auf die Bedürfnisse der älteren Menschen *abgestimmte Unterstützungssysteme* zu schaffen, die diesen ermöglichen, ihren Alltag möglichst lange zuhause zu bewältigen.

Dabei folgte das Programm einem innovativen, umfassenden Verständnis von integrierten Unterstützungssystemen, das sowohl medizinisch-pflegerische als auch soziale Unterstützung und weitere Dienstleistungen beinhaltet und professionelle als auch nichtprofessionellen Akteure der Altersarbeit integriert. Das Programm förderte diese Art der Zusammenarbeit auf systemischer Ebene, womit die Voraussetzungen geschaffen werden sollten, eine verbesserte Koordination im Einzelfall zu realisieren (siehe Wirkungsmodell Abbildung 3 in Kapitel 2.2). Im Gegensatz zum Begriff der «Versorgung» soll mit der Verwendung des Begriffs der «Unterstützung» die ganze Breite der Hilfeleistungen unterstrichen und die Bedeutung der Autonomie und Selbstbestimmung der älteren Menschen und ihrer Angehörigen zum Ausdruck gebracht werden. Aufgrund der 2020 eingetretenen Covid-19-Pandemie hat das Prinzip «Ageing in Place» (Höpflinger 2020: 13) aufgrund von Vorbehalten gegenüber dem Aufenthalt in stationären Einrichtungen, während der Laufzeit des Programms Socius 2, unvermittelt an Aktualität gewonnen.

Im Rahmen der ersten Programmrunde (Socius 1) konnten zwar Erfolge bezüglich der Vernetzung der Akteure in der Altersarbeit erzielt werden, bei der Hälfte der Projekte erwies sich die *Angebotskoordination* jedoch als *Knackpunkt* und konnte aufgrund unterschiedlicher Interessen und vorhandenem Konkurrenzdenken nicht im gewünschten Ausmass bearbeitet werden. Verschiedentlich war die Zusammenarbeit auf strategischer Ebene von Konkurrenzdenken geprägt, während die Zusammenarbeit derselben Organisationen auf operativer Ebene gut verlief (Ettlin 2019: 40–41). Viele Gemeinden besaßen schon eine Vielzahl von Angeboten, die aber zu wenig regional vernetzt und aufeinander abgestimmt waren. Kleine Gemeinden sind alleine oft nicht in der Lage, ein ganzheitliches Unterstützungssystem aufzubauen oder gar ihre bestehenden Angebote erhalten zu können. Vor diesem Hintergrund förderte das Programm Socius 2 aufgrund seiner Auswahlkriterien die Kooperation und Koordination auf Systemebene (Kriterium 1) sowie mit dem Case Management (Kriterium 6) auch die Koordination auf Einzelfallebene.¹ Die ganzheitliche Vorgehensweise ist anspruchsvoll, da sie eine gemeinsame Verständigung und Koordination verschiedener Arbeitsweisen in den Feldern Soziales und Gesundheit sowie zwischen professionellen und nichtprofessionellen Akteuren erfordert.

Geförderte Projekte im Programm Socius 2

Das Programm Socius handelt evidenzinformiert und liess aktuelle Entwicklungen der Altersforschung aufarbeiten (siehe etwa Höpflinger 2020, Otto et al. 2019). Von diesen Erkenntnissen wurden sechs Kriterien abgeleitet, welche der Beurteilung der Projektanträge und der Auswahl der teilnehmenden Projekte zugrunde gelegt wurden:²

¹ Hingegen werden bauliche Massnahmen, Mobilität oder Siedlungsplanung nicht mehr explizit gefördert. Diese hatten im Programm Socius 1 einen grossen Stellenwert (vgl. Ettlin 2019: 25-26).

² Siehe Otto et al. 2019 Tab. 3, S. 41-43.

1 Ausgangslage und Auftrag

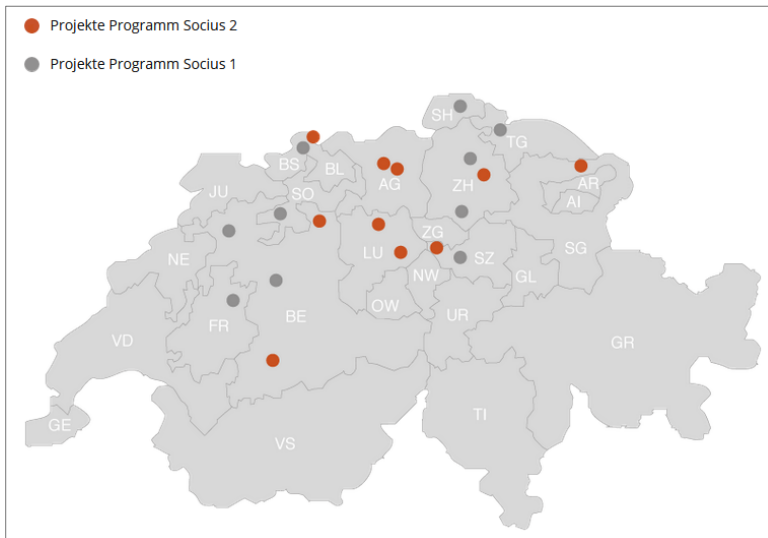
- (1) **Koordination und Kooperation** verschiedener Akteure und Verwaltungseinheiten
- (2) Möglichkeit zu **Partizipation** und Engagement
- (3) **Entlastung pflegender und betreuender Angehöriger**
- (4) **Niederschwellige Information** über bestehende Angebote
- (5) **Niederschwellige Versorgung** mit Dienstleistungen
- (6) Sicherstellung **Case Management** (Verbesserte Koordination im Einzelfall und stabile Begleitung vulnerabler, älterer Menschen)

Aufgrund des Stiftungszwecks konzentriert die Age-Stiftung ihre Tätigkeit auf die Deutschschweiz. Nachfolgende **Abbildung 1** zeigt die geografische Verteilung der Socius-Projekte.

Insgesamt nahmen zehn Deutschschweizer Gemeinden und Regionen aus den sieben Kantonen Aargau, Bern, Basel-Stadt, Luzern, St. Gallen, Schwyz und Zürich am Programm Socius 2 teil:

- Städte: Aarau (AG), Luzern (LU) und Uster (ZH)
- Gemeinden: Suhr (AG), Riehen (BS) und Wittenbach (SG), Bezirk³ Küssnacht (SZ)
- Regionen: Sursee (LU), Gantrisch (BE)

Abbildung 1: Verteilung der Socius-Projekte in der Deutschschweiz



Quelle: Webseite Programm Socius: <https://www.programmsocius.ch/projekte>

Nachfolgende **Tabelle 1** gibt einen Überblick über die Inhalte der geförderten Projekte. Portraits der am Programm Socius 2 teilnehmenden Projekte finden sich auf der Webseite des Programms Socius.

³ Der Bezirk Küssnacht besteht aus den Ortschaften Küssnacht, Immensee und Merlischachen, dem Weiler Haltikon und der Seebo-denalp.

1 Ausgangslage und Auftrag

Tabelle 1: Geförderte Projekte im Programm Socius 2

Gemeinde/ Region	Titel	Inhalt
Aarau (AG)	Hingehen zu den älteren Menschen im Quartier	Aufsuchende mobile Altersarbeit zugunsten älterer Menschen
Gantrisch (BE)	Regionales Altersnetzwerk Gantrisch	Aufbau eines regionalen Netzwerks mit einer regionalen Informations- und Koordinationsstelle für Altersfragen
Küssnacht (SZ)	«Zäme is Alter»	Gestaltung einer integrierten Versorgung für zuhause lebende ältere Menschen
Luzern (LU)	«En guete Mitenand!»	Entwicklung eines Modells zur Förderung sozialer Kontakte bei älteren Menschen über gemeinsame Mahlzeiten
Oberaargau (BE)	Sorgende Gemeinschaften Oberaargau Ost	Ältere Menschen werden direkt in ihrem Wohnumfeld unterstützt und bringen sich selber in die «sorgende Gemeinschaft» ein
Riehen (BS)	«Älter werden – gut wohnen»	Einführung einer Siedlungs- und Wohnassistenten zur Förderung und Erhaltung der Wohnfähigkeit im Alter
Suhr (AG)	Lebensqualität im Alter	Massnahmenpaket mit fünf Handlungsfelder zur Förderung der Lebensqualität im Alter: Koordinierte Versorgung, Information/Beratung/Triage, Vernetzung in Quartieren, vulnerable Ältere, betreuende Angehörige
Sursee (LU)	Sechzehn Gemeinden, eine Alterspolitik	Umsetzung einer regionalen Alterspolitik mit dem Ziel, der älteren Bevölkerung erleichterten Zugang zu durchdachten Hilfsangeboten zu verschaffen
Uster (ZH)	Hilfe ins Haus holen – leicht gemacht	Angebotsnetz weiterentwickeln, damit es für ältere Menschen und ihre Angehörigen noch einfacher wird, sich Begleitung und Unterstützung zu holen
Wittenbach (SG)	Eine «sorgende Gemeinschaft», auch digital vernetzt	Eine digitale Plattform zur Vernetzung professioneller Anbieter, freiwillig Engagierter und der älteren Bevölkerung

Quelle: Zusammenstellung BASS

Die Projekte erhielten je einen Beitrag von CHF 140'000 der Age-Stiftung und beteiligten sich an dem vom Programm Socius organisierten Wissens- und Erfahrungsaustausch sowie der Begleitevaluation des Programms (Spalte 1 des «Input Age-Stiftung» im Wirkungsmodell in Abbildung 3).

1.2 Ziel und Zwecke der Begleitevaluation

Ziel der Evaluation des Programms Socius 2 war es, die Projekte von Beginn an zu begleiten, deren Selbstevaluation anzuleiten, ihre Reflexion zu unterstützen und zur Schaffung einer Lerngemeinschaft beizutragen. Dieses Vorgehen ermöglichte es, dass die Projektverantwortlichen noch während der Umsetzung Hinweise für die Optimierung und Weiterentwicklung ihrer Projekte erhielten.

Der vorliegende Schlussbericht synthetisiert die Erfahrungen und Erkenntnisse aus den geförderten Projekten und deren Selbstevaluationen. Er bildet eine Grundlage für die Verbreitung der Erkenntnisse in weiteren Gemeinden und Regionen. Erkenntnisleitendes Interesse war dabei: Unter welchen Umständen und mit welchen Strukturen, Prozessen und Instrumenten kann es gelingen, die vorhandenen Akteure der Altersarbeit in langfristig funktionsfähige Systeme zur Unterstützung der Selbstsorge zu integrieren?

Auch wenn die Voraussetzungen in den Projekten sehr unterschiedlich waren (siehe Kapitel 3), gibt es vielfältiges Potenzial für die Übertragung konkreter Lösungsansätze, Vorgehensweisen und Instrumente auf andere Projekte. Dies, weil die Bedürfnisse der hilfebedürftigen älteren Menschen und ihren Angehörigen sowohl in kleineren Städten als auch ländlich geprägten Gemeinden nicht völlig verschieden sind und

1 Ausgangslage und Auftrag

das kleinräumige Vorgehen in einem städtischen Quartier durchaus mit dem Vorgehen in einem dörflichen Kontext vergleichbar ist. Gemeinden, die ein Unterstützungssystem aufbauen, können die gewonnenen Erkenntnisse dazu nutzen, neue Dinge auszuprobieren. Die aufgeführten Beispiele können eine Vorstellung davon geben, wie sich Hilfssysteme weiterentwickeln können. Bereits ausgereifte Unterstützungssysteme mit gewachsenen Strukturen können ihrerseits von anderweitig gemachten Erfahrungen mit neuen Elementen, Prozessen, Strukturen, Vorgehensweisen und Instrumenten lernen, um dem Ziel näher zu kommen, ältere Menschen und ihre Angehörigen dabei zu unterstützen, selbstbestimmt bei hoher Lebensqualität, zuhause alt werden zu können.

Der vorliegende Bericht richtet sich an die Verantwortlichen und Beteiligten der Projekte selbst (Gemeindebehörden, Fachpersonen in der Verwaltung, Kommunalpolitikerinnen und -politiker, Dienstleistungserbringer und Fachpersonen im Alters-, Sozial- und Gesundheitsbereich), sozialpolitisch interessierte und engagierte Personen und Gemeinden, welche ihre Unterstützungssysteme weiterentwickeln möchten, sowie an die weitere Öffentlichkeit.

1.3 Aufbau des Berichts

Kapitel 1 gibt einen Überblick über das Programm Socius 2 sowie Ziel und Zweck der Begleitevaluation. In Kapitel 2 werden das methodische Vorgehen der Begleitevaluation und das Wirkungsmodell der Evaluation beschrieben. Kapitel 3 legt die Voraussetzungen der am Programm Socius 2 teilnehmenden Projekte bei Projektbeginn und deren Vorgehenskonzepte dar.

Die Darstellung der Ergebnisse der Projekte orientiert sich am Wirkungsmodell der Begleitevaluation für das Programm Socius 2 (Vgl. Kapitel 2.2) und dem davon abgeleiteten Fragekatalog. Kapitel 4 gibt einen Überblick über die Umsetzung in den Projekten und die in der Programmlaufzeit erbrachten Leistungen der Gemeinden und Regionen sowie der Akteure der Altersarbeit. Kapitel 5 dokumentiert die Wirkungen der Projekte in den Unterstützungssystemen der Gemeinden und Regionen. Ausserdem werden anhand von Einzelfällen exemplarisch erste Wirkungen auf die Begünstigten beschreiben.

Abschliessend werden in Kapitel 6 Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Zielerreichung der Projekte identifiziert, ausgewählte Erkenntnisse aus den Projekten präsentiert, eine Beurteilung der Zielerreichung vorgenommen und mögliche Stossrichtungen für die Zukunft erörtert.

2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen

2.1 Verschränkung von Begleitevaluation und Selbstevaluation der Projekte

Die vorliegende Begleitevaluation basiert auf den vom Büro BASS angeleiteten und begleiteten Selbstevaluationen der teilnehmenden Projekte. Mit der Abstützung auf Selbstevaluationen wurde im Programm Socius 2 ein neues methodisches Vorgehen zur Auswertung des Programms gewählt. Die teilnehmenden Projekte erarbeiteten parallel zu ihrer Projektarbeit Selbstevaluationen, mit dem Ziel Lernprozesse im Projektverlauf anzustossen sowie Ergebnisse und Wirkungen der Projekte aufzuzeigen. Zur Begleitung führte das Büro BASS während des ganzen Evaluationsprozesses Workshops und Online-Treffen zum Aufbau von Evaluationskompetenzen und zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch durch.⁴

Die Begleitevaluation startete im September 2020 mit einem gemeinsamen Workshop mit allen Projektverantwortlichen. Am Workshop einigten sich die Beteiligten auf ein Wirkungsmodell und übergreifende Fragestellungen als *gemeinsamer Referenzrahmen* für die Evaluation (Abbildung 3 in Abschnitt 2.2). Die davon abgeleiteten übergeordneten Fragestellungen (siehe A-1) dienen als Ausgangspunkt für die Selbstevaluationen der Projekte, die von den Projektverantwortlichen durchgeführt wurden. Die Projekte passten die übergeordneten Fragestellungen des Programms und die zur Verfügung gestellten beispielhaften Indikatoren auf ihre projektspezifischen Vorgehensweisen und Zielsetzungen an. Die Erarbeitung der Selbstevaluationskonzepte zu Beginn des Programms war darauf ausgerichtet, die Datensammlung rechtzeitig zu planen und möglichst ressourcenschonend in die Umsetzung der einzelnen Projekte zu integrieren, so dass am Ende datenbasierte Ergebnisse festgestellt werden können. Für die Erstellung ihrer Evaluationskonzepte und -berichte wurden die Projekte individuell beraten. Entsprechend der Ausrichtung des Socius-Programms auf *gemeinsames Lernen*⁵, standen die Konzepte und Berichte der Selbstevaluationen allen Programmteilnehmenden auf einem gemeinsamen Speicher-Laufwerk zur Verfügung.

Der erste Zwischenbericht der Begleitevaluation (2021) stützte sich auf die Selbstevaluationskonzepte der Projekte und gab eine Übersicht über die bestehenden und angestrebten Strukturen und Prozesse. Die zweite Zwischenberichterstattung der Begleitevaluation wurde auf der Grundlage der Zwischenberichte der Selbstevaluationen erarbeitet und diente dem gegenseitigen Lernen aus den bisherigen Umsetzungserfahrungen. Die Berichterstattung erfolgte in Form einer Präsentation an der jährlichen Erfa-Veranstaltung des Programms Socius 2 im Juni 2022. Der vorliegende Schlussbericht der Begleitevaluation stützt sich zusätzlich auf die Schlussberichte der Selbstevaluationen vom Januar 2024 ab. Die Selbstevaluationen beruhen auf Informationen aus Projektjournalen, Auswertungen im Rahmen von Workshops und Sitzungen, Online-Befragungen bei den am Projekt beteiligten Akteuren, Nutzungsdaten von Angeboten, Einschätzungen der Projektverantwortlichen und Gesprächen mit älteren Menschen und Angehörigen sowie weiteren Informationsquellen.

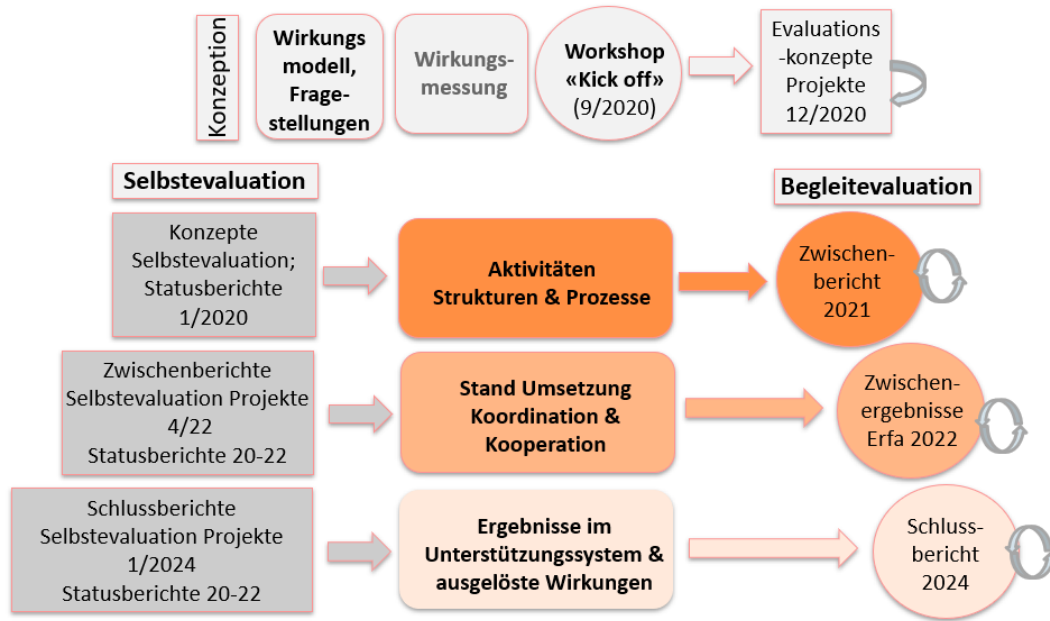
Nachfolgende **Abbildung 2** veranschaulicht die Verschränkung der Begleitevaluation mit den Selbstevaluationen der teilnehmenden Projekte.

⁴ Kick-off-Workshop am 7. September 2020, Onlineworkshop zu den Evaluationskonzepten am 29. März 2021, Evaluationsworkshop am 9. März 2023, Onlineworkshop zur Schlussberichterstattung am 20. November und 12. Dezember 2023.

⁵ Siehe auch Otto et al.2019: 29

2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen

Abbildung 2: Informationsquellen und Ablauf der Begleitevaluation des Programms Socius 2



Quelle: Darstellung BASS

2.2 Wirkungsmodell mit den Zielen des Programms Socius 2

Das Wirkungsmodell basiert auf den Beurteilungskriterien der Programmausschreibung und den im Zusammenarbeitvertrag mit den Projekten formulierten Zielsetzungen des Programms Socius 2. Das Wirkungsmodell (siehe **Abbildung 3** auf nachfolgender Seite) und der davon abgeleitete Katalog der **Fragestellungen** (siehe Anhang A-1) wurden anlässlich des ersten Evaluationsworkshops (Kick-off der Begleitevaluation) mit der Programmleitung und mit den Programmteilnehmenden konsolidiert. Ausserdem wurden mögliche Indikatoren für die Messung Zielerreichung besprochen (Vgl. Anhang A-2). Das Wirkungsmodell des Programms Socius 2 bildete einen gemeinsamen Bezugsrahmen und diente als Orientierungsrahmen für die Selbstevaluationen der Projekte.

Da die erwünschten Wirkungen bei den begünstigten älteren Menschen und ihren Angehörigen über die Multiplikatoren der Altersarbeit vermittelt werden, handelt es sich um ein **mehrstufiges Wirkungsmodell**, welches zwei Ebenen von Leistungen und Wirkungen unterscheidet. Die von links nach rechts angeordneten Stufen des Wirkungsmodells sind einander logisch und zeitlich nachgeordnet: Input > Leistungen Gemeinden / Regionen > Leistungen der Akteure in der Altersarbeit > Wirkungen im Unterstützungssystem > Wirkungen bei den Begünstigten. Dabei finden sich die sechs Kriterien, welche der Auswahl der Projekte zugrunde gelegt wurden, als Wirkungsziele auf Ebene des Unterstützungssystems und bei den Begünstigten wieder.⁶

Ganz rechts sind im vertikalen Balken beispielhaft **Kontextfaktoren** festgehalten, welche ebenfalls und teils noch in stärkerem Masse als die umgesetzten Massnahmen auf das Ergebnis (die angezielten Wirkungen bei den Begünstigten) einwirken und auch die Umsetzung beeinflussen. Im Programm Socius 2 war

⁶ Koordination und Kooperation, Möglichkeit zu Partizipation und Engagement, Entlastung pflegender und betreuender Angehöriger, Niederschwellige Information über bestehende Angebote, Niederschwellige Versorgung mit Dienstleistungen, Sicherstellung Case Management (Verbesserte Koordination im Einzelfall, und stabile Begleitung vulnerabler älterer Menschen), Vgl. Kapitel 1.1. Abschnitt «Auswahlkriterien und teilnehmende Projekte».

2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen

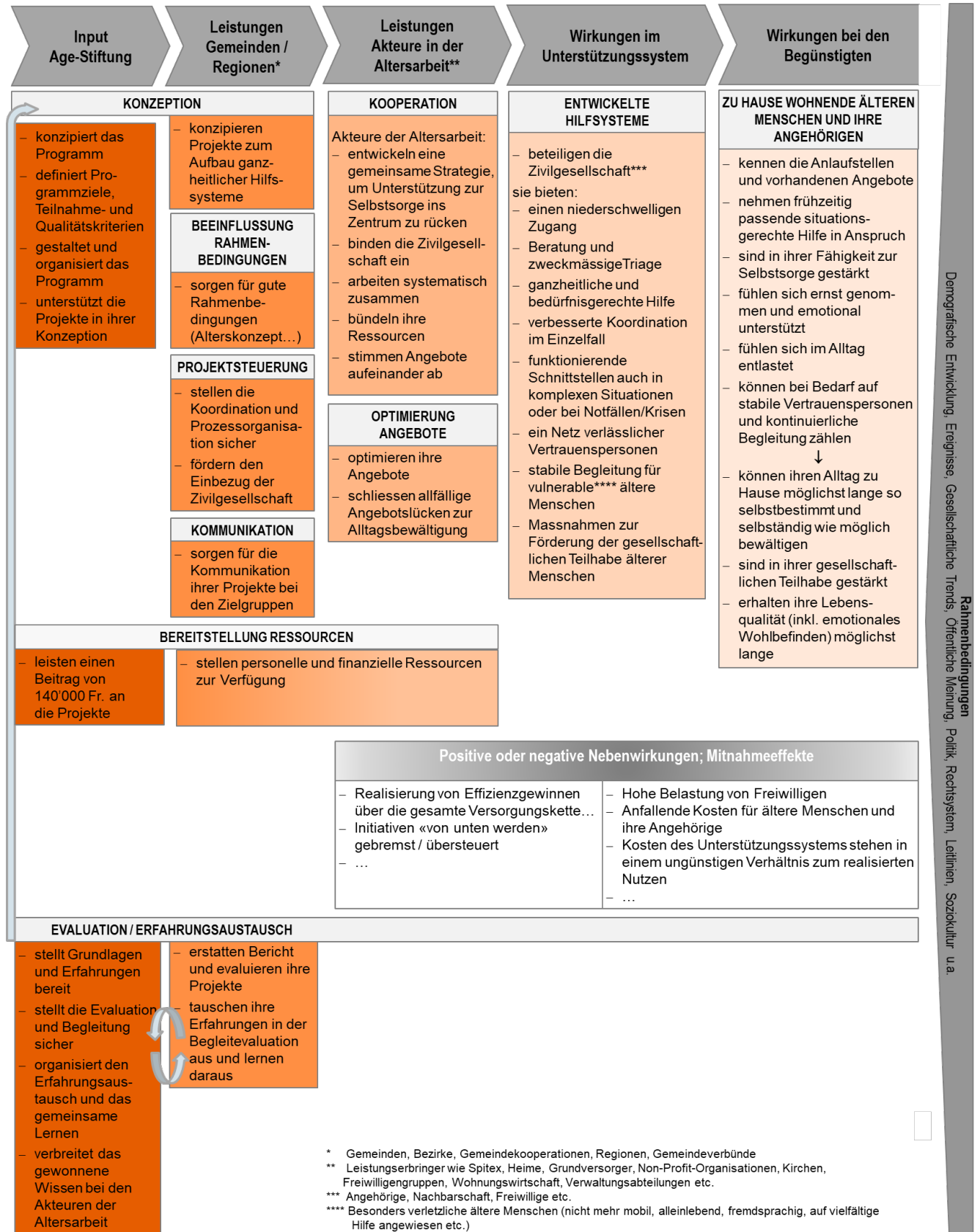
insbesondere das Ereignis der Covid-19-Pandemie ein wichtiger Kontextfaktor. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Wirkung der einzelnen Massnahmen im Sinne eines «Massnahmenpaketes» gegenseitig unterstützen. Je längerfristig und weiter hinten in der Wirkungskette und je heller die Spalten eingefärbt sind, desto weniger kann die Erreichung der Wirkungsziele aufgrund des Einflusses von nicht kontrollierbaren Kontextfaktoren gesteuert und gemessen werden. Wirkungen auf die Begünstigten kommen, wie etwa bei der Förderung von Nachbarschaftskontakten und -hilfe, oftmals erst nach Jahren zum Tragen (Höpflinger 2020: 40).⁷ Aus diesem Grund steht in der Begleitevaluation die Messung **der ausgelösten Veränderungen im Unterstützungssystem** im Vordergrund. Bisher ausgelöste Wirkungen auf die Begünstigten (ältere Menschen und ihre Angehörigen) werden exemplarisch anhand konkreter Einzelfallbeispiele aufgezeigt.

Nähere Ausführungen zur Erarbeitung von Wirkungsmodellen aus der Perspektive der Projekte finden sich im Themenblatt Wirkungsmodelle in der Selbstevaluation.

⁷ Die Messung der langfristig und multifaktoriell ausgelösten Wirkungen ist auch ein Problem der Wirkungsmessung in der Gesundheitsförderung.

Abbildung 3: **Wirkungsmodell Programm Socius 2**
«Entwicklung von Unterstützungssystemen für zuhause lebende ältere Menschen»

Input und angestrebter Soll-Zustand in den Projekten auf den verschiedenen Wirkungsebenen



Rahmenbedingungen
Demografische Entwicklung, Ereignisse, Gesellschaftliche Trends, Öffentliche Meinung, Politik, Rechtssystem, Leitlinien, Sozialkultur u.a.

* Gemeinden, Bezirke, Gemeindekooperationen, Regionen, Gemeindeverbände
 ** Leistungserbringer wie Spitex, Heime, Grundversorger, Non-Profit-Organisationen, Kirchen, Freiwilligengruppen, Wohnungswirtschaft, Verwaltungsabteilungen etc.
 *** Angehörige, Nachbarschaft, Freiwillige etc.
 **** Besonders verletzte ältere Menschen (nicht mehr mobil, alleinlebend, fremdsprachig, auf vielfältige Hilfe angewiesen etc.)

Quelle: Darstellung BASS

3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die unterschiedlichen Voraussetzungen in den Projekten und gibt Antworten auf folgende Fragen:

Rahmenbedingungen in den Projekten

Welche Rahmenbedingungen bestanden für die Umsetzung der Projekte?

Welcher Handlungsbedarf wurde identifiziert? Wie wurde dabei vorgegangen?

Konzept

Welche Ansätze verfolgten die Projekte schwerpunktmässig?

Welches waren spezifische Schwerpunkte/Besonderheiten in den Projekten?

Welche Elemente von Unterstützungssystemen bestanden bereits und welche sollten durch die Projekten geschaffen werden?

3.1 Vorhandene Rahmenbedingungen

Wie im Programm Socius vorgesehen, verfügten die teilnehmenden Gemeinden und Regionen über **unterschiedliche Voraussetzungen**: Von städtisch geprägten Strukturen (Aarau) und einzelnen Gemeinden bis hin zu abgelegenen ländlichen Strukturen (Altersnetzwerk Gantrisch) war das gesamte Spektrum vertreten. Dies wirkte sich auf die Realisierung ihrer Projekte aus: Teilweise funktionieren Familien- und Dorfstrukturen noch gut. Oftmals wird Hilfe im ländlichen Raum noch traditionell über die Familie geleistet, während es in der Stadt üblicher ist, auch Hilfe «von ausserhalb» anzunehmen. Es gibt aber auch im ländlichen Raum ältere Menschen, die isoliert leben und im Alter vereinsamen. Dabei ist Einsamkeit auch mit negativen gesundheitlichen Konsequenzen verbunden (Bachmann 2014, zit. nach Höpflinger 2020: 27). Da der Anteil alleinlebender Frauen mit zunehmendem Alter im Vergleich zu den Männern stark ansteigt, sind Frauen von diesem Phänomen tendenziell stärker betroffen (Höpflinger 2020:11).

Während Neuzuzügerinnen und Neuzuzüger auch in funktionierenden Dorfstrukturen weniger gut eingebunden sind, kann eine **Identifikation mit dem näheren Wohnumfeld** und eine starke Verwurzelung im Quartier auch in Städten beobachtet werden. Integration und soziale Teilhabe ist infolge von Binnenmigration also auch in ländlichen Gebieten und in Agglomerationsgebieten mit geringer Identifikation mit dem Wohnumfeld ein Thema. Angesichts des hohen Anteils der Migrationsbevölkerung in verschiedenen Gemeinden sind darüber hinaus auch **Sprachbarrieren** zu überwinden.

In der Regel verfügten die teilnehmenden Projekte im Programm Socius 2 bereits über eine breite **Palette an Unterstützungsangeboten** (Vgl. dazu Kapitel 3.3.2). Gerade in urban geprägten Gebieten gab es somit punktuell auch konkurrenzierende Anbieter bzw. bei entsprechendem Informationsstand eine Wahlfreiheit für Menschen, die Hilfe in Anspruch nehmen möchten. Dabei verfügten viele Gemeinden bereits über Angebote, die über die klassischen Pflege- und Betreuungsleistungen hinausgehen. So wurden in verschiedenen Gemeinden, wie z.B. in Suhr oder in Uster, **Freiwillige** bereits **betreut und begleitet** sowie Mitwirkungsprozesse für die Quartierentwicklung durchgeführt. In Uster gab es mit dem seit über 20 Jahren bestehenden Netzwerk «Altersfreundliches Uster» eine gute Vernetzung zwischen den Akteuren. U.a. bestand schon ein «Infomarkt» und ein Modell der Nachbarschaftshilfe gegen Zeitgutschrift. Die Spitex in Uster bot bereits Beratung für pflegende Angehörige an.

In den teilnehmenden Gemeinden/Regionen gab es auch bereits einen **Kern von Akteuren der Altersarbeit, der gut zusammenarbeitete**. Insgesamt begannen die Projekte nicht «bei Null», um die anspruchsvolle Aufgabe der Verbesserung der Kooperation anzugehen. Ausgehend vom Bestehenden zielten die Projekte darauf ab, die Zusammenarbeit inhaltlich noch weiter abzustimmen, so dass in Koproduktion professioneller und nicht professioneller Anbieter, systematisch und themenübergreifende Leistungen für ältere Menschen und ihre Angehörigen bereitgestellt werden können. In der Region Oberaargau Ost

3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte

hatte bereits das kantonale Pilotprojekt »Sorgende Gemeinschaften« dazu beigetragen, die Menschen in der Region für eine Kultur des »sich Sorgens« zu sensibilisieren und den Boden für weitere Schritte zu bereiten. Weiter verfügte Suhr bereits über ein Netz von **Schlüsselpersonen**, die als »Türöffner« den Zugang zu älteren Menschen und ihren Angehörigen schaffen können.⁸ Die Region Sursee konnte für die Umsetzung ihres Projekts als Schlüsselpersonen auf ehrenamtlich tätige Gemeindevertretende aus allen 16 Trägergemeinden zurückgreifen. Diese waren mit dem lokalen Alterswesen vertraut, genossen eine hohe Akzeptanz bei der Bevölkerung und arbeiteten eng mit den Sozialvorstehenden zusammen. Ferner konnte Sursee auf ein Netz von Schlüsselpersonen mit Migrationshintergrund zurückgreifen. Luzern verfügte über ein sektorübergreifendes Netz von rund 70 Kontaktpersonen aus Institutionen des Alters-, Sozial- und Gesundheitsbereichs.

Im Vergleich zur ersten Programmrunde, in der die alterspolitische Grundlagenarbeit eines der verfolgten Handlungsfelder war, verfügten die teilnehmenden Gemeinden/Regionen im Programm Socius 2 bereits über **alterspolitische Grundlagen** wie Altersleitbilder/Alterskonzepte, welche Handlungsmaximen vorgeben, die die Altersarbeit legitimieren und damit eine Planungsgrundlage bilden. Diese Grundlagen hatten teilweise schon eine regionale Ausrichtung (Gantrisch, Oberaargau, Suhr und Sursee) und waren ihrerseits in kantonalen Politiken eingebettet.⁹ In der Region Gantrisch hatte die Schaffung des Naturparks zur Stärkung der regionalen Identität beigetragen, ein regionales Altersleitbild war kurz vor Projektstart 2019 verabschiedet worden. Wittenbach hatte sein Leitbild 2019 aktualisiert. In der Stadt Uster war ein breit angelegter partizipativer Prozess zur Aktualisierung der Altersstrategie im Gange. In der Stadt Aarau wurde das Altersleitbild parallel zum Socius 2-Projekt überarbeitet und aktualisiert.

Auch **strukturelle Voraussetzungen** für die Umsetzung der Alterspolitik, wie eine Altersbeauftragte oder ein Altersbeauftragter oder eine spezialisierte Verwaltungsstelle, wie etwa eine Fachstelle für Altersfragen, waren an den meisten Projektorten vorhanden. In verschiedenen Gemeinden waren die zuständigen Verwaltungsstellen übergreifend ausgerichtet (neu gegründete Abteilung Gesellschaft in Suhr¹⁰, Fachstelle für Gesellschaftsfragen Bezirk Küssnacht), was eine zielgruppen- und sektorenübergreifende Umsetzung förderte. An vielen Projektorten bestanden darüber hinaus auch regionale Koordinationsgefässe. Im Kanton St. Gallen (Wittenbach) haben sich die grossen Verbände¹¹ zu einer Fachorganisation für Altersfragen zusammengeschlossen, um Verbundlösungen in den Gemeinden und Regionen zu fördern.

Die Städte Luzern, Aarau und Uster waren schon zu Projektbeginn in einen Erfahrungsaustausch in überregionalen Gefässen eingebunden. Sie sind Mitglieder des Netzwerks »altersfreundliche Städte«.¹² Das Netzwerk fördert die Verbreitung des Konzepts der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für altersfreundliche Städte und tauscht Erfahrungen und Best-Practice-Beispiele aus. Seit 2015 ist das Netzwerk eine Kommission des Schweizerischen Städteverbands. Die Stadt Luzern wurde im April 2021 als zweite Deutschschweizer Stadt nach Bern ins WHO-Netzwerk »Age friendly cities and communities« aufgenommen.

Tabelle 2 gibt einen vergleichenden Überblick über ausgewählte strukturelle Elemente in den am Projekt Socius 2 teilnehmenden Projekten.

⁸ Die Gemeinde Suhr arbeitet im Fachbereich Integration mit interkulturellen Schlüsselpersonen zusammen. Gestützt auf das neue kantonale „Konzept Soziale Integration“ wird deren Arbeit seit 2022 nicht mehr durch die Gemeinde, sondern durch die Regionalen Integrationsfachstellen koordiniert.

⁹ Gemäss Recherchebericht der Age-Stiftung verfügen insbesondere die Kantone AG, BE, FR, BL, BS, und VD über eine progressive auf Abstimmung ausgerichtete Alterspolitik (Otto et. al. 2019:31).

¹⁰ Zusammenführung der spezialisierten Fachstellen in eine neue Abteilung Gesellschaft 2019 (EK Suhr: 3)

¹¹ Curaviva SG, Spitex Verband SG/AR/AI und Pro Senectute SG

¹² Die Stadt Luzern ist Gründungsmitglied des 2012 entstandenen Netzwerks »altersfreundliche Städte«. Die Städte Aarau und Uster sind seit 2019 bzw. 2020 Mitglied des Netzwerks.

3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte

Tabelle 2: Strukturelle Rahmenbedingungen in den Socius 2-Projekten

Legende: grau = Struktur vorhanden										
Strukturelle Rahmenbedingungen	Aarau (AG)	Gant-risch (BE)	Küss-nacht (SZ)	Luzern (LU)	Ober-aargau (BE)	Riehen (BS)	Suhr (AG)	Sursee (LU)	Uster (ZH)	Wit-ten-bach (SG)
Konzept Alterspolitik										
Altersbeauftragte/r										
Altersspezifische Verwaltungsstelle										
Sektor-/zielgruppenübergreifende Stelle										
(über)regionales Koordinationsgefäss										
Definierte Steuerungsstrukturen										
Gesicherte Finanzierung										

Quelle: Vergleichende Auswertung BASS basierend auf den Evaluationskonzepten

Detailliertere Angaben zu den bei Beginn in den einzelnen Projekten vorhandenen Rahmenbedingungen finden sich im Zwischenbericht der Begleitevaluation des Programms Socius 2 (Zeyen & Stettler 2021: 13).

3.2 Handlungsbedarf

3.2.1 Vorgehen bei den Bedarfsanalysen

Um den Handlungsbedarf zu eruieren, führten die Socius-2-Projekte Bedarfsanalysen durch (vgl. [Themenblatt zur Bedarfsabklärung](#) mit Checkliste). Dabei wurden die relevanten Stakeholder (Beteiligte und Betroffene) identifiziert und es kamen verschiedene **Methoden**, wie Fokusgruppengespräche, persönliche oder telefonische Interviews und Workshops, zum Einsatz.

Im **Bezirk Küssnacht** wurden zu Beginn Fokusgespräche durchgeführt, in welchen die verschiedenen Zielgruppen (Seniorinnen und Senioren sowie ihre Angehörigen, Fachpersonen und Freiwillige) ihr Wissen und ihre Erwartungen bezüglich dem Unterstützungssystem äusserten. Die Gespräche waren für das Projekt gleichzeitig ein Erhebungsinstrument als auch eine Form der Partizipation (EK Küssnacht: 7).

In **Wittenbach** wurde die Bedarfsanalyse im Rahmen der dort umgesetzten Design-Thinking-Methode vorgenommen. In einem Workshop wurde die Problemstellung definiert und eine Übersicht über die verschiedenen Anspruchsgruppen zusammengestellt (Stakeholder-Map). Anschliessend führte ein Team von Studierenden der Universität St. Gallen strukturierte Interviews mit der älteren Bevölkerung, den Angehörigen, Nachbarn, verschiedenen Institutionen und Organisationen sowie Ärztinnen und Ärzte durch. Auf dieser Basis wurden anschliessend «Prototypen» entwickelt und getestet (EK Wittenbach: 13).

Neben persönlichen Interviews konnten in der **Region Oberaargau** im Rahmen des 2020 auf die Beine gestellten Corona-Notfall-Programms, Einblick in die Bedürfnisse der Betroffenen gewonnen werden. Es wurden Telefongespräche mit mehr als 1'000 Personen über 75 Jahre geführt (EK Oberaargau: 11). Die Telefonnummer wird von Betroffenen weiterhin genutzt.

Die **Stadt Aarau** hat im Rahmen ihrer Bedarfsanalyse Quartiersspaziergänge, sogenannte «Commented Walks»¹³, durchgeführt und den bestehenden Wissensstand systematisch aufgearbeitet (wissenschaftlicher Bezugsrahmen, Referenz-Projekte). Ausserdem konnte eine Online-Befragung der Stadt zum Thema «Quartierentwicklung» berücksichtigt werden.

¹³ Diese wurden aufgrund der Pandemie lediglich mit den Quartiervereinen und nicht mit der Bevölkerung durchgeführt (Rückmeldung zum ersten Zwischenbericht vom 30.08.2021).

3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte

Uster strebte bei der Gestaltung der neuen Altersstrategie mehr Partizipation im Sinne der dem WHO-Netzwerk «altersfreundliche Städte» zugrundeliegenden Richtlinien an (EK Uster: 4). Vor diesem Hintergrund realisierte die Stadt mithilfe externer Begleitung unter Einbezug der Akteure des Altersbereichs eine breit angelegte Bestandesaufnahme und Bedarfsanalyse und führte Interviews mit Hilfebedürftigen und Angehörigen durch. Die Ergebnisse wurden in Arbeitsgruppen weiterbearbeitet.¹⁴

Die Gemeinde **Suhr** realisierte als ersten Projektschritt eine Bedarfsanalyse. Unter Mitwirkung der Akteure der Altersarbeit schuf sie eine Übersicht über die bestehenden Angebote und führte eine Bedarfserhebung aus fachlicher Sicht durch. Mittels Fokusgesprächen wurden die Bedürfnisse der Bevölkerung erhoben. Auf dieser Grundlage definierte Suhr seinen Handlungsbedarf in insgesamt acht Handlungsfeldern und setzte länger- und kurzfristige Prioritäten.¹⁵

Für alle Projekte stellte sich gleichermaßen das Problem, wie man die Perspektive **vulnerabler Gruppen bereits bei der Bedarfserhebung** erfassen kann, da die bestehenden Zugangsbarrieren auch hier zu überwinden sind. Unter *vulnerabel* wurden im Programm Socius besonders verletzbare, ältere Menschen (nicht mehr mobil, alleinlebend, fremdsprachig, auf vielfältige Hilfe angewiesen etc.) verstanden. Dabei hat Vulnerabilität auch eine situative Komponente und zeigt sich oftmals anlässlich kritischer Lebensereignisse oder an Übergängen (Krankheit, Tod des Lebenspartners, Übergang vom dritten in das hohe vierte Lebensalter).¹⁶ Bereiche von Vulnerabilität (Armut, psychische Erkrankung, Demenz, Einsamkeit) können mit Stigmatisierung behaftet sein und werden bei Bedarfserhebungen bei Betroffenen oft durch Abwehrhaltungen geschützt. Hinzu kommt die Verschwiegenheitspflicht der Leistungserbringer; alles Faktoren, welche den Zugang stark erschweren können. Als Lösungsansatz wurde der Kontakt über persönliche Beziehungen sowie über Angehörige aufgenommen:

«Ziel ist es auch, dass vulnerable Personen an dieser Bedürfniserhebung teilnehmen, um möglichst ein breites und komplettes Bild zu erhalten. Es zeigt sich, dass es *nur durch persönliche Beziehungen möglich ist, mit vulnerablen Menschen in Kontakt zu treten*. Spitex und Pro Senectute können wegen der Verschwiegenheitspflicht keine Adressen liefern. Wichtig sind deshalb die Rückmeldungen von Angehörigen, die vulnerable Verwandte haben» (EK Wittenbach: 8)

In der **Stadt Aarau** hat sich der Aufbau von Schlüsselpersonen (gut vernetzten älteren Frauen und Männern aus dem Quartier), die freiwillig Kontakte zu älteren Menschen herstellen und hierfür gecoacht wurden, sehr bewährt. An gemeinsam mit Schlüsselpersonen organisierten Anlässen, konnten spezifische Bedürfnisse der älteren Menschen vor Ort im Quartier erhoben werden.¹⁷

Das im Rahmen des Socius 2-Projekts entwickelte Themenblatt «Vom erhobenen Bedarf zum Massnahmenplan» liefert eine Orientierungshilfe, wie der Prozess von der Bedarfsanalyse zum Massnahmenplan strukturiert, partizipativ und nachvollziehbar gestaltet werden kann und zeigt Erfahrungen der teilnehmenden Projekte auf.

¹⁴ Siehe Präsentation Uster am Socius Frühstück Vom Wünschbaren zum Machbaren 16. Mai 2022

¹⁵ Siehe Präsentation Suhr am Socius Frühstück Vom Wünschbaren zum Machbaren 16. Mai 2022.

¹⁶ Gasser et al. unterscheiden ausgehend von der Theorie der verschiedenen Kapitalsorten von Pierre Bourdieu vier Dimensionen von Vulnerabilität, die kumulieren können: Armut, Bildungsferne, Einsamkeit/fehlende soziale Einbindung sowie körperliche Verletzlichkeit (Fragilität) (Gasser et al. 2015: 45).

¹⁷ Interner Kurzbericht zum Anlass Töpferhaus Gönhard 2023, Beilage 19 zum Schlussbericht der Stadt Aarau.

3.2.2 Identifizierter Handlungsbedarf und Herausforderungen

Dieses Kapitel behandelt die folgende Evaluationsfragestellung:

Rahmenbedingung

Welchen Handlungsbedarf und welche Herausforderungen haben die Projekte identifiziert (Ausgangslage)?

Nachfolgende **Tabelle 3** stellt die von den Projekten in Evaluationskonzepten, Bedarfsanalysen o.ä. erwähnten zentralen Problemlagen und Handlungsbedarfe in den dar.

Tabelle 3: In den Evaluationskonzepten erwähnte Problemlagen/Handlungsbedarf

Legende:		grau = erwähnte Problemlagen DL= benötigte Dienstleistungen									
Problemlagen/ Handlungsbedarf	Aarau (AG)	Gant-risch (BE)	Küss-nacht (SZ)	Luzern (LU)	Ober-aargau (BE)	Riehen (BS)	Suhr (AG)	Sursee (LU)	Uster (ZH)	Witten-bach (SG)	
Koordination/ Zusammenarbeit											
Angebotsübersicht ¹⁸											
Begleitung Vulnerabler/ Case Man.											
Abbau Zugangsbarrieren ¹⁹											
Partizipation/ Soz. Teilhabe											
Niederschwellige Anlaufstelle											
Unterstützung Freiwillige											
Handlungsfähige Strukturen											
Definition/ Organisation DL											
Bezahlbare Angebote											

Quelle: Vergleichende Auswertung BASS

In der Darstellung der jeweiligen Ausgangslage hoben die Projekte folgenden Handlungsbedarf hervor (Reihenfolge nach absteigender Häufigkeit)²⁰: die Verbesserung von Koordination und Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Akteuren der Altershilfe; die Notwendigkeit einer Angebotsübersicht (einschliesslich Finanzierungsmöglichkeiten und auf regionaler Ebene); die kontinuierliche Begleitung von komplexen Fällen/vulnerablen Personen; der Abbau von Zugangsbarrieren; die Förderung der sozialen Teilhabe; der Bedarf an einer [unabhängigen] niederschweligen Anlaufstelle, die rasch und unkompliziert Hilfe für alle Belange anbietet; die Unterstützung/Vernetzung/Begleitung/Schulung von Freiwilligen; der Bedarf an handlungsfähigen Entscheidungsstrukturen; die Unterstützung bei der Definition und Organisation benötigter Dienstleistungen sowie der Bedarf an bezahlbaren Angeboten insbesondere im Bereich Demenz, psychische Erkrankungen, Palliative Care (vgl. die illustrativen Beispiele in Abbildung 4).

Die Analyse der einzelnen Gemeinden/Regionen ordnet sich in die jüngsten Forschungsergebnisse zu demographischen und gesellschaftlichen Entwicklungstendenzen und dem daraus abgeleiteten Handlungsbedarf in der Schweiz ein (Höpflinger 2020 sowie – bezogen auf betreuende Angehörige – Rička et al.

¹⁸ Auf regionaler Ebene einschliesslich Finanzierungsmöglichkeiten

¹⁹ sowohl zu Informationen wie zu Angeboten

²⁰ Aufgrund des Fokus von Socius 2 wurde in obiger Tabelle das Themenfeld Wohnen nicht separat aufgeführt. Von 2003 bis 2013 hat die Age-Stiftung mit dem «Age-Award» gute Beispiele im Themenfeld Wohnen gefördert und bekannt gemacht. Dieses Thema wird in verschiedenen Gemeinden ebenfalls bearbeitet.

2020). Die lokalen Problemanalysen sind konsistent mit den im Wirkungsmodell festgehaltenen Zielen des Programms Socius 2 (Kap 2.2).

Abbildung 4: Illustration typischer Problemlagen in den Gemeinden

Koordinationsbedarf/Interdisziplinäre Zusammenarbeit

«Verschiedene Akteure (Gemeinde, Private, Organisationen) haben in den vergangenen Jahren diverse Angebote zur Unterstützung älterer Menschen geschaffen (nebst der Grundversorgung bestehen Fahr- und Mahlzeitendienst, Freiwilligenangebote in einzelnen Quartieren, Freizeitangebote, Besuchs- und Begleitdienste etc.). Die vielfältigen Initiativen entstanden unkoordiniert und befinden sich auf ganz unterschiedlicher Flughöhe. Die Situation wird zunehmend unübersichtlich. Dies, wie auch die Konkurrenzsituation zwischen Anbietern, die von der Gemeinde mitfinanziert werden (Spitex, Alters- und Pflegeheimen/-zentren, Betreuungsdienste) erschwert eine politische Steuerung.» (EK Suhr: 2)

«Die Erfahrung zeigt zudem, dass es eine der Pflegeberatung vorgelagerte Stelle braucht. So können nicht pflegerische Problemstellungen, welche sich auf die Wohnfähigkeit hinderlich auswirken, mit dem Fachwissen und den Methoden der Sozialen Arbeit angegangen werden.» (EK Riehen: 8)

«Einzelne Gemeinden sind zu klein, um ein eigenes Alters-Angebot zu tragen (z.B. Spitex-Nachtdienst, Angebot Demenzbetreuung, Entwicklung Palliative Care). Zusätzlich werden auch Effizienz-Gewinne erwartet. Wohl gibt es in den Gemeinden oftmals gut funktionierende Netzwerke. Eine Vernetzung über die Gemeindegrenzen hinaus existiert in den seltensten Fällen. Dabei geht es auch darum, das bestehende Angebot zu erhalten (z.B. Suche und Begleitung von neuen Freiwilligen) und den neuen Mengengerüsten anzupassen (Demographische Entwicklung). Es findet kein gegenseitiges Lernen voneinander statt.» (EK Sursee: 3)

«Betreuungsleistungen von Spitex und Pro Senectute, welche nicht durch die Krankenpflege Leistungsverordnung (KLV) oder Zusatzversicherung (VVG) gedeckt sind, sind mangelhaft finanziert. [...] Pflegenden Angehörige müssen eine Vielzahl an Belastungen tragen [...] Angehörige kennen teilweise finanzielle Entlastungsmöglichkeiten oder Pflegegelder nicht oder nehmen diese nicht in Anspruch.» (EK Wittenbach: 6)

Begleitung Vulnerabler/ Zugangsbarrieren/ Definition und Organisation von Dienstleistungen

«Für viele ältere Personen und deren Angehörige ist es eine Herausforderung, für sich die situationsgerechten Dienstleistungen zu definieren und zu organisieren. Zudem sind die Annahme und das Zulassen von Unterstützung oftmals schwierig, da diese Veränderungen in der Tagesstruktur und ein sich darauf einlassen viel abverlangt.» (EK Riehen: 5)

«Die Organisation und Koordination von Unterstützungsleistungen und deren Anpassung bei Veränderungen des Bedarfs liegt dann aber bei den Ratsuchenden selber. Je komplexer der Unterstützungsbedarf ist, umso grösser ist der Aufwand für die Organisation und Koordination der zur Verfügung stehenden formellen und informellen Hilfestellungen. Dort wo die entsprechenden eigenen Ressourcen oder die Unterstützung durch Angehörige nicht in genügendem Ausmass vorhanden sind, diese Aufgabe zu übernehmen, besteht das Risiko von weiteren gesundheitlichen Schädigungen oder von Verwahrlosung. Die Folgen davon sind Einweisungen ins Spital oder ins Pflegezentrum, was immer auch mit Kosten sowohl für die Betroffenen, das Gesundheitswesen und die Gemeinde verbunden ist.» (EK Uster: 5)

Als weitere Herausforderung, die sich im Zuge der Pandemie verschärft hat, werden Zugangsbarrieren aufgrund *fehlender digitaler Kompetenz bei älteren Leuten* genannt (Gantrisch, Küssnacht).²¹

Eine Zugangsbarriere kann auch die Haltung der Betroffenen darstellen: Obwohl die angestrebte Altersarbeit darauf hinwirkt, dass ältere Menschen und ihre Angehörigen *frühzeitig Hilfe in Anspruch nehmen*, möchten sich die Betroffenen meist nicht frühzeitig mit ihrem Hilfebedarf auseinandersetzen und haben die Tendenz sich erst darum zu kümmern, wenn es nicht mehr geht.²²

In ländlich geprägten Gebieten besteht eine Zurückhaltung, Hilfe von ausserhalb der Familie anzunehmen (Oberaargau).²³

²¹ Zu diesem Thema siehe auch Höpflinger 2020: 41-43

²² Gespräch Riehen vom 12.01.2021

²³ Aussage an der Erfa 17.06.2021

3.3 Angestrebte Unterstützungssysteme

3.3.1 Verfolgte Ansätze

Aufgrund der Kriterien, welche bei der Auswahl der Projekte angelegt wurden (Vgl. Abschnitt 1.1), waren die Projekte in ihrer Ausrichtung und bezüglich ihrer Zielsetzungen im Vergleich zum Programm Socius 1 homogener.²⁴ Auch wenn die Unterscheidungen nicht trennscharf gezogen werden können, gibt nachfolgende **Tabelle 4** einen Überblick über die in den Regionen und Gemeinden bestehende alterspolitische Ausrichtung. Rote Felder in der Tabelle bedeuten, dass die entsprechenden Ansätze gemäss Evaluationskonzept im Rahmen der Projekte neu aufgegriffen bzw. verfolgt werden.

Tabelle 4: Verfolgte Ansätze in den Socius 2-Projekten (Schwerpunkte gemäss Evaluationskonzept)

Legende:	grau = bestehende alterspolitische Ausrichtung rot = Ansatz neu in Bearbeitung									
Alterspolitische Ausrichtung	Aarau (AG)	Gant-risch (BE)	Küss-nacht (SZ)	Luzern (LU)	Ober-aargau (BE)	Riehen (BS)	Suhr (AG)	Sursee (LU)	Uster (ZH)	Witten-bach (SG)
Generationenübergreifend					grau	grau	grau	grau		
Regionale Ausrichtung		rot			rot		rot	grau		
Sorgende Gemeinschaft	grau	rot	grau		grau		rot	rot		grau
Gesundheitsförderung/ Prävention	grau	grau		grau			grau	grau		
Inklusion/ Migrationsbevölkerung	grau						grau	rot	grau	
Fokus Unterstützung Vulnerable	grau		grau		grau	grau	grau	rot	grau	rot
Fokus soz. Teilhabe/ Partizipation	rot			grau			grau		grau	grau

Quelle: Vergleichende Auswertung BASS

Die Projekte in der Region Oberaargau und in Riehen waren explizit **generationenübergreifend** ausgerichtet, womit eine Entwicklung der Alters- hin zu einer Generationenpolitik angestossen werden konnte. In Suhr sind Projekte und Angebote nach Möglichkeit generationenübergreifend angelegt; aber nicht explizit so ausgerichtet.

Die Projekte in den Regionen Gantrisch, Oberaargau sowie in Suhr und Sursee sind **regional** ausgerichtet. In den Regionen Gantrisch, Oberaargau und Sursee geht diese Stossrichtung mit neu gegründeten Vereinen, in welchen sich die Trägergemeinden zusammenschliessen, einher.

Der Ansatz der «**Sorgenden Gemeinschaft**» wird explizit in den Regionen Gantrisch und Oberaargau sowie in Aarau, Suhr, Sursee und Wittenbach verfolgt. In der Region Gantrisch und in Sursee ist diese Ausrichtung neu im Projekt hinzugekommen. In diesem Zusammenhang ist bezüglich Besonderheiten im Vorgehen die Orientierung an dem aus der Sozialen Arbeit stammenden Ansatz der **Sozialraumorientierung** hervorzuheben, welcher davon ausgeht, dass eine gute lokale Einbettung die Lebensqualität im höheren Alter erhöht.²⁵ Dieser Ansatz wird in den Konzepten der Region Oberaargau, in der Stadt Aarau und in Wittenbach explizit angesprochen. Der Verein Choreo (Oberaargau) orientiert sich in seiner Vorgehensweise an der «Charta Soziokultur Schweiz», an der Vision einer solidarischen Gesellschaft und der Herstellung von Chancengerechtigkeit. Die Ausrichtung führt zu einem sehr offenen Prozess: «Der Verein gibt nichts vor, sondern fördert Initiativen aus der Bevölkerung, deren Bedürfnisse kontinuierlich erfasst werden müssen». Das von der Koordinationsstelle geförderte kontinuierliche Wissensmanagement soll

²⁴ Handlungsfelder der Socius-Projekte der ersten Programmrunde waren: Information und Beratung zu Unterstützungsangeboten; Altersfreundliche Gestaltung des Quartiers/Dorfes; Gestaltung der Angebotslandschaft auf lokaler Ebene; Regionale / kantonale Vernetzung und Koordination der Fachpersonen sowie politische Grundlagenarbeit.

²⁵ Zum Ansatz und den Grenzen der Nachbarschaftshilfe siehe Höpflinger 2020: 61-62.

3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte

Chancengerechtigkeit fördern und herstellen sowie Einzelne im Netzwerk stärken, so dass diesen ermöglicht wird, unabhängig von Alter, Geschlecht und ihrem sozio-kulturellen Hintergrund einen gleichberechtigten Zugang zum gesellschaftlichen und sozialen Leben zu ermöglichen und unabhängig von ihrer Kapitalausstattung²⁶ bis zu ihrem Tod in ihrer vertrauten Umgebung zu leben (EK 10-11).

Bezüge zu **Gesundheitsförderung und Prävention** werden in den Konzepten der Stadt Aarau, in der Region Ganttrisch, der Stadt Luzern, in Riehen, Suhr und Sursee gemacht. In Sursee besteht eine Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Aktionsprogramm (KAP) des Kantons Luzern von Gesundheitsförderung Schweiz - beispielsweise werden in diesem Rahmen Aktivitäten zur Sturzprävention durchgeführt. Küssnacht will Synergien mit dem KAP des Kantons Schwyz prüfen. Zum Verständnis von Gesundheitsförderung ist zu bemerken, dass sich entsprechende Aktivitäten auf das gesamte Spektrum von primärer bis tertiärer Prävention²⁷ und alle Lebensphasen im Alter beziehen sowie gemäss der WHO-Definition verhältnis- und verhaltensorientierte Massnahmen beinhalten. Die Aktivitäten können sich sowohl an selbständige ältere Menschen mit noch hoher Kapazität, an solche mit abnehmender Kapazität als auch an bereits hilfebedürftige Menschen mit deutlicher Kapazitätseinbusse richten.²⁸

Auf das Thema **Inklusion** bezüglich beeinträchtigter Personen und der Erreichung der **Migrationsbevölkerung** wird speziell in den Konzepten der Stadt Aarau sowie in Suhr, Sursee und Luzern eingegangen. In Suhr besteht eine Zusammenarbeit mit der Koordinationsstelle Integration und dem Projekt AltuM (Alter und Migration) des HEKS Aargau.

Einen hohen Stellenwert nimmt die **Unterstützung vulnerabler** älterer Menschen in den Konzepten der Stadt Aarau, in Küssnacht, in der Region Oberaargau, in Riehen, in Suhr, in Sursee, und in Wittenbach ein. In den Konzepten der Stadt Aarau (zugehende mobile Altersarbeit), in Küssnacht (Case Management)²⁹ und Uster liegt ein Hauptschwerpunkt der vorgesehenen Massnahmen auf der Unterstützung vulnerabler Personen.

Die Förderung der **sozialen Teilhabe und Partizipation** ist in allen Projekten von zentraler Bedeutung. Besonderen Raum nehmen diese Themen in den Konzepten der Stadt Aarau, in Küssnacht, in Luzern, in der Region Oberaargau, in Uster und in Wittenbach ein. Die vorgesehenen Massnahmen in der Stadt Aarau (Begegnungen im Quartier) und Luzern (Soziale Teilhabe durch gemeinsames Essen) setzen einen bzw. den Hauptschwerpunkt auf die Förderung der sozialen Teilhabe. Die Stadt Uster legt den Fokus auf die Realisierung eines breit angelegten partizipativen Prozesses bei der Umsetzung des Alterskonzepts. Dort waren sämtliche Akteure der Altersarbeit im Netzwerk Altersfreundliches Uster NAU vereinigt, die dem Projekt als sogenannter «Echoraum» diene.

3.3.2 Schwerpunkte und Unterstützungselemente der Projekte

Die Regionen Ganttrisch und Oberaargau, Küssnacht, Suhr, Sursee und Uster agierten schwerpunktmässig auf einer **systemischen Ebene** und gingen die Verbesserung der Kooperation zwischen den Akteuren und die Schliessung allfälliger Angebotslücken insgesamt an. Küssnacht konzentrierte sich dabei auf die Integration eines ambulanten Unterstützungssystems.

²⁶ Dazu Gasser et. al 2015: 45

²⁷ Vgl. Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024: 27.

²⁸ Vgl. Lebensphasen, Aufgaben und einzelne Akteure in der Gesundheitsförderung im Alter des Projekts «Zwäg im Alter ZiA 2018-2021» von Pro Senectute (Kurzbeschreibung ZiA: 3).

²⁹ In Küssnacht wurde aufgrund der Analyse der Angebotslandschaft (Stand 2019) festgelegt, dass insbesondere die Lücke bezüglich Begleitung vulnerabler Personen geschlossen werden soll.

3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte

Im Vergleich dazu setzten die Projekte in Aarau, Riehen, Luzern und Wittenbach enge **Themenschwerpunkte**:

Aarau führte die **mobile aufsuchende Altersarbeit** (MoA) in zwei gegensätzlichen Quartieren im Sinne eines Pilots ein, um damit vulnerable, schwer erreichbare Zielgruppen zu erreichen.

Riehen stellte die Erhaltung und Förderung der **Wohnfähigkeit** durch das Instrument der Siedlungs- und Wohnassistenz ins Zentrum. Die Verbesserung der Kooperation, die Vernetzung zwischen den Akteuren und weitere Elemente wie das Case Management und die aufsuchende Arbeit, sollten zur Förderung der Wohnfähigkeit der Klientinnen und Klienten beitragen. Basierend auf der Problemanalyse bestanden in Riehen bereits präzise Vorstellungen, welche Prozesse an welchen Schnittstellen eingeführt werden sollen.

Das Projekt Luzern konzentrierte sich auf die Weiterentwicklung der bestehenden **Mahlzeitendienste** zu einer Form der **Sozialen Teilhabe** (Essen in Gesellschaft zuhause oder auswärts an Mittagstischen). Dazu arbeitete Luzern mit der lokalen Gastronomiebranche, einer in der Altersarbeit bislang noch wenig berücksichtigten Akteursgruppe, zusammen. Als weitere Effekte sollen die Mittagstische zu gesunder Ernährung beitragen, ältere Menschen dazu bringen, sich zu bewegen, den Austausch zwischen Angehörigen fördern und diese entlasten.

Wittenbach konzentrierte sich unter Anwendung der Design-Thinking-Methode auf die Entwicklung einer Pilotversion für eine **digitale Vernetzungsplattform**, welche die Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben fördern sollte und auf der auch ein Selbsthilfeforum angedacht war.

Die Projekte der Region Oberaargau und Suhr streben die **Förderung von Kleinstprojekten** (Initiativen aus der Bevölkerung) an.

Luzern, die Region Oberaargau und Suhr strebten zudem die Schaffung **eines Labels für altersfreundliche Angebote** an.

Tabelle 5 zeigt die in den Projekten angestrebten Elemente von Unterstützungssystemen. Graue Felder in der Tabelle bezeichnen Elemente, die in den Konzepten als bereits bestehend erwähnt wurden, rote Felder solche, deren Auf- oder Ausbau im Projekt angestrebt wurde. Detailliertere Angaben zu den angestrebten Elementen von Unterstützungssystemen finden sich im Zwischenbericht der Begleitevaluation des Programms Socius 2 (Zeyen & Stettler 2021: 25).

3 Voraussetzungen und Vorgehenskonzepte der Projekte

Tabelle 5: Bestehende und angestrebte Elemente von Unterstützungssystemen in den Projekten

Legende:		grau = bestehend		rot = Schaffung/Ausbau angestrebt						
Unterstützungselemente	Aarau (AG)	Gant-risch (BE)	Küss-nacht (SZ)	Luzern (LU)	Ober-aargau (BE)	Riehen (BS)	Suhr (AG)	Sursee (LU)	Uster (ZH)	Witten-bach (SG)
Bekanntmachung Angebote ³⁰	rot	rot	grau		rot	grau	rot	rot	grau	rot
Begegnungsmöglichkeiten ³¹	rot	grau		rot	rot	rot	rot		rot	grau
Entwicklung Freiwilligenarbeit ³²		rot	rot	grau	grau	grau	rot	rot	grau	
Case Management ³³			rot			rot	grau	rot	rot	
Niederschwellige Anlaufstelle	grau	rot	rot		rot	grau		grau	grau	
Label altersfreundliche Angebote				rot	rot		rot			
Aufsuchende Arbeit	rot	grau				rot				
Digitale Instrumente/Plattform		rot								rot
Austausch-Plattform					rot				grau	rot
Unterstützung von Kleinprojekten					rot		rot			
Mahlzeitendienst			grau	rot			grau		grau	grau
Fahrdienst		rot	grau				grau		grau	

Quelle: Vergleichende Auswertung BASS basierend auf dem Stand im ersten Quartal 2021

Bezüglich der in den Projekten zu **schaffenden oder auszubauenden Elemente** (rote Felder) standen in den Projekten folgende Vorhaben im Vordergrund (Aufzählung in nach abnehmender Bedeutung): die Bekanntmachung der Angebote über verschiedene Kanäle, der Ausbau bzw. die Stärkung von Begegnungsmöglichkeiten (sowohl durch Bereitstellung geeigneter Örtlichkeiten als auch durch die Organisation sozialer Anlässe), die Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit (Ausbau, Betreuung, Vernetzung, Schulung), die Einführung eines Case Management (kontinuierliche Begleitung für komplexe Fälle), der Aufbau von niederschweligen Anlaufstellen sowie die Schaffung eines Labels für altersfreundliche Angebote. Je zwei Projekte strebten den Aufbau aufsuchender Arbeit, die Erarbeitung digitaler Instrumente und die Unterstützung von Kleinprojekten an. Der Aufbau einer Austauschplattform war als neue Massnahme in den beiden Projekten der Region Oberaargau und Wittenbach angedacht. Die Region Gantrisch zog die Vergrößerung der Reichweite der Fahrdienste in abgelegene Gebiete in Betracht.

³⁰ Wegweiser, Internetseite, Flyer, an Anlässen und über weitere Kanäle (Schlüsselpersonen u.a.m.)

³¹ Örtlich als auch durch Anlässe zur Förderung der sozialen Teilhabe

³² Betreuung Freiwillige, Weiterentwicklung

³³ Kontinuierliche Begleitung durch stabile Vertrauenspersonen (Socius-Programminformation 2019: 5)

4 Leistungen der Projekte

4.1 Umsetzung in den Projekten

Dieser Abschnitt gibt einen kurzen Überblick über die Umsetzung der Projekte. Er gibt Antworten auf folgende Fragen:

Leistungen / Gemeinsame Umsetzung durch die Gemeinden und Akteure der Altersarbeit

Wie kamen die Projekte voran? Konnten sie wie geplant umgesetzt werden?

Welche nicht geplanten Leistungen wurden erbracht?

Die Projekte starteten an verschiedenen Punkten: Einige hatten bereits vorgängig eine Bedarfsanalyse realisiert (Aarau, Riehen, Oberaargau); andere erstellten diese zu Beginn ihres Projekts (Küssnacht, Suhr, Uster, Wittenbach). Bevor die weiteren Umsetzungsschritte angegangen werden konnten, setzte die **Corona-Pandemie** mit weitreichenden Auswirkungen für die Umsetzung aller Projekte ein. Die erforderlichen Reaktionen und Anpassungen an die Corona-Pandemie führten zu **Mehraufwand und Verzögerungen**, wie das Beispiel Wittenbach illustriert:

«Der offizielle Start erfolgte aufgrund der Situation mit dem Coronavirus erst im September 2020 mit einem Kickoff Workshop mit allen Beteiligten... Die eigentliche Umsetzung des Projektes erfolgt erst ab Januar 2022 bis 2023. Somit kann der ursprünglich eingegebene zeitliche Fahrplan nicht eingehalten werden.»

Teilweise wurden die Projektziele redimensioniert (Küssnacht) oder die Planung und Methoden immer wieder angepasst (Uster). Auf geplante Massnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe musste generell verzichtet werden. Die coronabedingte Einhaltung der sozialen Distanz erforderte neue Wege der Kommunikation und des Austausches. Wichtige Projektelemente, wie soziale Anlässe und Netzwerkarbeit, konnten nicht stattfinden oder wurden stark erschwert. In der Stadt Aarau konnten etwa die Quartiersspaziergänge lediglich mit Vertreter/innen der Quartiervereine und nicht wie geplant mit der Bevölkerung durchgeführt werden. Erste Beratungen in den Quartieren im Rahmen der aufsuchenden Arbeit fanden aufgrund der Pandemie erst im Juni 2021 statt.³⁴ In Riehen verzichtete die Siedlungsassistenz auf soziokulturelle Arbeit für die Mietenden. Die Stadt Luzern hat ihr Projekt zur Förderung der sozialen Teilhabe durch gemeinsames Essen zuhause oder auswärts zwischenzeitlich gar sistiert. Die Umsetzung startete schliesslich mit zwei Jahren Verzögerung. Anstelle der Kontaktpflege zur Bevölkerung wurden die Ressourcen stattdessen zur Vernetzung mit verschiedenen Akteuren der Altersarbeit oder für konzeptionelle Arbeiten sowie die Kommunikation mit einer Broschüre für die Anspruchsgruppen eingesetzt.

Digitale Wege der Kommunikation waren ein Lösungsansatz und gewannen in der Pandemie an Bedeutung. Gleichzeitig sollten dadurch Menschen mit geringer digitaler Kompetenz nicht ausgeschlossen werden, was deren Einsatz auch beschränkte. In vielen Projekten wurden als Reaktion auf die Pandemie spontan **nicht vorhergesehene Massnahmen** umgesetzt. So hat der Verein Choreo im Oberaargau 2020 ein Projekt «Corona Nothilfe» umgesetzt. Mit diesem Projekt unterstützte der Verein die Trägergemeinden dabei, die nötigen Hilfeleistungen sicherzustellen und kontaktierte telefonisch mehr als 1000 Personen im Alter von über als 75 Jahren. U.a. wurden etwa Massnahmen ergriffen, um ältere Menschen beim Einkaufen (Riehen Solidarisch) oder bei der Anmeldung zum Impfen unterstützen (Riehen, Gantrisch). In der Berichterstattung dokumentierten die Projekte Änderungen im Vorgehen, mit welchen sie im Projektverlauf auftauchende Bedürfnisse reagierten.

Das Beispiel **Sursee** zeigt, dass Partizipation, welche Mitbestimmung ermöglicht (vgl. A-3) zu grossen Veränderungen im Vorgehen führen kann. Dort führte die Zusammenarbeit mit Schlüsselpersonen aus dem

³⁴ Persönlicher Austausch zum ersten Zwischenbericht vom 30.08.2021, Aussage im Rahmen der Erfa 2022.

4 Leistungen der Projekte

Migrationsbereich zu einem **Richtungswechsel im Vorgehen**. Im Rahmen des Projekts initiierte Sursee einen ersten runder Tisch zum Thema Alter und Migration. Teilnehmende waren bestehende Schlüsselpersonen zu den Sprachgruppen Albanisch, Portugiesisch, Italienisch und Serbokroatisch sowie Fachpersonen des kantonalen Kompetenzzentrums für Migration FABIA. Durch die Rundtischgespräche wurden die Bedürfnisse der älteren Migrationsbevölkerung ermittelt und bei Bedarf nach Unterstützungsmöglichkeiten gesucht. Der erste Runde Tisch und eine Umfrage führten zum Ergebnis, dass ein Schulungsbedarf weniger bei der Migrationsbevölkerung, sondern hinsichtlich der Verbesserung der interkulturellen Kompetenz der Institutionen der Regelstruktur besteht. Aus diesem Grund fand im zweiten Projektjahr kein runder Tisch mehr statt, stattdessen führte die Projektleitung Gespräche mit den kantonalen Dienststellen und dem Kompetenzzentrum für Migration FABIA. Gemeinsam wurde im November 2023 die Fachveranstaltung «Alter und Migration» durchgeführt. Das Thema stiess mit 60 Teilnehmenden auf grosses Interesse. Mit der FABIA und der Dienststelle Soziales und Gesellschaft des Kantons Luzern wird geklärt, wie das Thema weiterbearbeitet werden soll.

4.2 Leistungen der Gemeinden / Regionen

Dieses Kapitel gibt Auskunft über die Leistungen der Gemeinden und Regionen in den Handlungsfeldern Konzeption, Projektsteuerung, Kommunikation und Bereitstellung von Ressourcen (Spalte 2 des Wirkungsmodells in Abbildung 3). Es gibt Antworten auf folgende Fragen:

Leistungen / Umsetzung durch die öffentliche Hand (Gemeinden, Regionen)
Welche konzeptionellen Grundlagen wurden bereitgestellt?
Welche Organisations- und Projektsteuerungsstrukturen wurden geschaffen?
Wurden die für die Umsetzung der Projekte notwendigen Ressourcen bereitgestellt?
Welche Akteure wurden eingebunden?
Wie wurde kommuniziert?
Welche Rolle spielten die Gemeinden / Regionen («öffentliche Hand»)?

4.2.1 Konzeptionelle Grundlagen bereitstellen

Mit der partizipativen Erarbeitung der **Projektkonzepte** und Umsetzungsgrundlagen unter der Federführung von kommunalen Stellen, wurde die angestrebte Einigung auf eine gemeinsame Strategie und ein akzeptiertes Vorgehen erreicht. Alle Projekte verfügten über Konzepte, welche die angestrebten Massnahmen umrissen. Diese wurden in Fach- oder Arbeitsgruppen unter Einbezug der potenziell umsetzenden Akteure entwickelt und stützten sich auf **Bedarfsanalysen**, welche teilweise schon vor Beginn, teilweise auch als erster Schritt der Projektumsetzung, realisiert wurden (Vgl. Abschnitt 3.2.1). Konzeption und Umsetzung mussten zunächst aufgrund des unvorhergesehenen Ereignisses der Pandemie angepasst werden (Vgl. Kapitel 4). Aufgrund ihrer partizipativen Ausrichtung und expliziten Lernorientierung passten die Projekte ihre Konzeption bei Bedarf auch danach noch auf die Bedürfnisse der Stakeholder und den Stand der Erfahrungen bei der Umsetzung an.³⁵ Die Abstützung auf die Bedarfsanalysen und die Ausrichtung auf die im Wirkungsmodell festgehaltenen, langfristigen Zielsetzungen, blieb jedoch bestehen. Neben den Projekt- und Evaluationskonzepten haben die Projekte weitere Grundlagen für die Umsetzung der Massnahmen erarbeitet, die mehr oder weniger formell ausgearbeitet wurden. Eine Aufstellung konzeptioneller Grundlagen zur Gestaltung des Unterstützungssystems finden sich im Abschnitt 4.3.4.

³⁵ So hat die z.B. die regelmässige Einbindung von Schlüsselpersonen mit Migrationshintergrund in der Region Sursee zu einer Neuausrichtung des ursprünglich geplanten Vorgehens geführt (Vgl. 7.1).

4.2.2 Rahmenbedingungen schaffen und steuern

Sämtliche teilnehmenden Projekte haben eine **Steuerungsstruktur** für die Umsetzung geschaffen, wobei die Gemeinden in der Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren der Altersarbeit eine zentrale Rolle einnahmen. Oftmals wurde dazu auf ein bestehendes Gefäss wie z.B. eine kommunale (Fach)-Stelle, eine Alterskommission oder eine Fachgruppe aufgebaut. In den regional ausgerichteten Projekten, die sich als Vereine organisiert hatten, erfolgte die Steuerung über einen gemeinsamen Vereinsvorstand (Gantrisch, Oberaargau, Sursee). Grundlagen für die Steuerung der Projekte bildeten, neben den Projektkonzepten mit den darin festgehaltenen Zielsetzungen, auch Vereinsstatuten, Chartas, Organigramme, Aufgabenbeschreibungen, Ressourcenplanungen, Projektjournale, Projektentwicklungsdokumente und regelmässige Berichterstattungen/Rapporte. In Abschnitt 4.3.1 werden Beispiele aufgeführt, welche illustrieren, wie die Schaffung von Organisationsstrukturen zu einer systematischeren, auf die Projektziele bezogenen Zusammenarbeit führte.

Entsprechend der Stossrichtung des Programms Socius, das den Gemeinden eine Schlüsselrolle bei der Gestaltung des Unterstützungssystems zumass, nahmen alle Gemeinden und Regionen durch Verwaltungsstellen bzw. behördliche Vertreter/innen eine zentrale Rolle in der Steuerung und Konzeption der Projekte ein und es wurden Vertreterinnen und Vertreter der Zivilgesellschaft eingebunden. In der Regel waren auch ambulante Leistungserbringer/Fachorganisationen, wie Pro Senectute, Spitex und SRK, in die Steuerungsgremien eingebunden (Küssnacht, Luzern, Oberaargau, Sursee, Wittenbach). In Luzern, den Regionen Oberaargau und Sursee waren zusätzlich stationäre Leistungserbringer (Alterszentren) an der Steuerung beteiligt.

Die beteiligten Gemeinden und Regionen stellten die notwendigen **personellen und finanziellen Ressourcen** für die Umsetzung bereit. Die Projektleitungen wurden über die Beiträge des Programms Socius finanziert bzw. mitfinanziert. Die beteiligten Organisationen steuerten Eigenleistungen bei oder waren – wie z.B. im Falle von Pro Senectute – von den Gemeinden mit Leistungsaufträgen ausgestattet. Die regional ausgerichteten Vorhaben stellten die Finanzierung durch Pro-Kopf-Beiträge der Einwohnerinnen und Einwohner ihrer Mitglieds-Gemeinden sicher (Gantrisch, Oberaargau, Sursee). In verschiedenen Projekten wurde ein hoher Anteil der Umsetzungsarbeit in ehrenamtlicher Tätigkeit geleistet, beispielsweise in der Region Gantrisch durch Gemeinderäte und Gemeinderätinnen im Rahmen ihres Amtes oder in der Region Sursee durch Gemeindevertretende.

Durch die Beteiligung an kommunalen, überregionalen oder kantonalen Gefässen und Prozessen und im Austausch mit übergeordneten Stellen, wirkten die Projektverantwortlichen Personen zudem auf eine **Verbesserung der Rahmenbedingungen** für die Umsetzung alterspolitischer Vorhaben hin und brachten ihre Erfahrungen und Anliegen ein. Beispiele hierfür sind die Überarbeitung des Altersleitbildes in Aarau, der Strategieprozess Alter in Küssnacht, die Nutzung von Gefässen in Politik und Verwaltung für die Projektverankerung in den Regelbetrieb sowie die monatlichen kantonalen Treffen der Siedlungsleitungen (Riehen), die Änderung der Verordnung über Gemeindegremien (Uster)³⁶ oder die Mitwirkung an der Erarbeitung der Klima- und Mobilitätsstrategie in Langenthal (Region Oberaargau). Gegen Projektende bekam auch die Aufgabe der längerfristigen oder definitiven Verankerung der Projekte einen hohen Stellenwert in den Projekten. Hierfür nutzten die Projekte die Ergebnisse ihrer Selbstevaluationen.

³⁶ Diese soll ermöglichen, dass Bezüger von Ergänzungsleistungen mit Mietzuschüssen in ihren Wohnungen bleiben oder in eine altersgerechte Wohnung umziehen können.

4.2.3 Akteure einbinden, Übersicht schaffen und kommunizieren

Sämtliche Projekte haben die verschiedenen Akteure der Altersarbeit bereits bei der Konzeption und bei den durchgeführten **Bedarfsanalysen** eingebunden, was zu einer systematischen Zusammenarbeit geführt hat. Diese Mitwirkungsprozesse waren mit grossem Aufwand verbunden, haben aber eine gemeinsame Basis für die spätere Umsetzung geschaffen. Die Partizipation war in der Phase der Projektentwicklung sehr intensiv und beinhaltete verschiedene Stufen wie die Information, die Anhörung, die Einbeziehung sowie die Mitbestimmung von Akteuren der Altersarbeit und von älteren Menschen und deren Angehörigen bzw. Vertretungen derselben.³⁷

Dabei wurde – wie vom Programm Socius 2 angestrebt – auch die **Zivilgesellschaft** eingebunden. Konkret waren dies etwa Angehörige, die Nachbarschaft, Freiwillige, Schlüsselpersonen oder Seniorenvereine (zu projektspezifischen Ausprägungen Vgl. 4.3.1). In Aarau, Riehen und den Regionen Oberaargau und Sursee war die Zivilgesellschaft über gemeinnützige Vereine wie Senioren- und Frauenvereine in die Steuergruppe integriert, wodurch sie an Entscheidungen beteiligt waren (Mitbestimmung). In den Regionen Oberaargau und Sursee wurden zusätzlich Kirchgemeinden/Pfarreien an der Steuerung beteiligt. In Wittenbach war mit «Crossiety» auch ein privatwirtschaftlicher Akteur für die digitale Umsetzung im Kernteam vertreten.

Je nach Ausgangslage musste zunächst in die Überzeugungsarbeit investiert werden, um politische Unterstützung sicherzustellen. Sehr gute Erfahrungen wurden dabei mit persönlichen Gesprächen gemacht (Küssnacht). Personalwechsel bei Akteuren der Altersarbeit haben teils dazu geführt, dass erneut in die Einbindung der Akteure investiert werden musste (Küssnacht, Oberaargau und Uster). Die **Netzwerkpflege** erwies sich als eine Daueraufgabe, deren Komplexität mit der Ausweitung des Netzwerks zunahm. Zu den Ergebnissen der Netzwerkarbeit im Unterstützungssystem siehe Abschnitt 4.3.1.

Eine zentrale Aufgabe der Projekte im Hinblick auf die angestrebte Optimierung des Unterstützungssystems war die Erstellung einer **Übersicht** über die bestehenden Akteure und Angebote sowie deren laufende Aktualisierung. Dies geschah unter der Federführung der teilnehmenden Gemeinden und Regionen. Die Übersicht diente sowohl zur Information der älteren Menschen und ihrer Angehörigen als auch den verwaltungsinternen und -externen Akteuren der Altersarbeit als Grundlage für deren Vernetzung.

«Um die älteren Menschen und deren Angehörigen gut beraten und informieren zu können, sammelt und aktualisiert die MoA [Mobile Altersarbeit] laufend Informationen über die Angebote der lokalen Organisationen. Diese Übersicht ist einerseits für die älteren Personen, aber genauso auch für die verwaltungsinternen Projekte und den ansässigen Organisationen von grossem Vorteil: wann findet wo ein Mittagstisch statt? Wer arbeitet alles mit Freiwilligen? Wer könnte für einen Themenanlass zur Verfügung stehen? Das vorhandene Wissen über die Versorgungs- und Angebotssituation ist ein Alleinstellungsmerkmal der MoA in Aarau. Das Sammeln und Aufbereiten von Informationen kommt auch dem Fachbereich Alter zu Gute, der seine eigenen Produkte – beispielsweise die Adresssammlung oder Broschüre "älter werden in Aarau" so anpassen und aktuell halten kann.» (Aarau)

In die **Kommunikation** wurde gerade zu Beginn der Projekte viel investiert. Die Kommunikation bildete das Hauptinstrument für die Information und Vernetzung der Akteure. Mit dem Start der Umsetzung konkreter Massnahmen im Unterstützungssystem musste über den innersten Kreis der Projektorganisation hinaus, auf verschiedenen Ebenen kommuniziert werden. Die Berücksichtigung und zeitliche Abstimmung unterschiedlicher Ebenen und Kanäle erforderte die Erarbeitung eigentlicher Kommunikationskonzepte. Um den hohen Anforderungen gerecht zu werden, wurde teilweise externe Unterstützung in Anspruch genommen (Oberaargau, Aarau).

³⁷ Zu verschiedenen Stufen der Partizipation vgl. A-3.

4 Leistungen der Projekte

«Für den Bereich "Kommunikation" hat das Projektteam schlussendlich viel mehr Ressourcen eingesetzt, als ursprünglich angedacht. Wir würden dazu raten, von Anfang an genügend Ressourcen (finanziell und personell) einzuplanen und sich ggf. "Kommunikations-Knowhow" extern einzuholen.» (Aarau)

Um adressatengerecht zu kommunizieren und den Zugang zu den angezielten Gruppen zu finden, wurde eine Vielzahl **unterschiedlicher Kanäle** bedient. In ihrer Berichterstattung erwähnten die Projekte Broschüren, Flyer, Plakate, Webseiten, Schlüsselpersonen, persönlich adressierte Briefe und Gespräche, Informationsschreiben an behördliche Stellen und Vernetzungspartner, Quartierbriefe, elektronische Newsletter, soziale Medien, Telefonaktionen, personalisierte Inserate zur Ansprache von Freiwilligen, Medienberichte und -mitteilungen sowie Veranstaltungen (Tag der offenen Tür, Marktplatz, Infomarkt, Tag der offenen Tür u.a.m.). Die Suche nach einem geeigneten Kommunikations-Mix ist ein entscheidender Faktor zur Erreichung der älteren Menschen:

«Die Pandemie hat auch bei älteren Menschen Digitalisierungsschub ausgelöst, trotzdem muss durch einen geeigneten Kommunikations-Mix darauf geachtet werden, dass man niemand „abgehängt“ wird. Es ist daher auf sorgfältige und ausgewogene Kommunikationsformen zu achten, die jene **Personen nicht ausschliesst**, die aus unterschiedlichen Gründen keine digitalen Geräte und Medien nutzen.» (Suhr)

Viele Projekte erwähnten, dass sich die Einbindung und Unterstützung im Programm Socius – u.a. auch über die Produktion der Filmportraits – als sehr hilfreich für ihre Kommunikation erwies.³⁸

Dabei löste die Umsetzung von Kommunikationsmassnahmen, wie die Realisierung eines einheitlichen Auftritts von Informationsmaterialien oder einer Homepage, bereits erste **Klärungs- und Abstimmungsprozesse** zwischen den Akteuren des Unterstützungssystem auf (Gantrisch, Aarau, Wittenbach, Sursee) und trug zur Identitätsbildung bei.

4.2.4 Rolle der Gemeinden

Die Berichterstattung der Projekte zeigt, dass die Gemeinden als «öffentliche Hand» wie vorgesehen eine zentrale Rolle in den Projekten spielten. Dies betraf insbesondere die Gestaltung bzw. Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen (Grundlagen und Konzeption der Alterspolitik) und die Steuerung. Wo bereits Grundlagen wie z.B. ein Altersbild oder ein Alterskonzept bestanden, stellte dies einen wichtigen Erfolgsfaktor für die Umsetzung der Projekte dar (Vgl. 6.2). Ausserdem leiteten die kommunalen Stellen die Fach- oder Arbeitsgruppen, welche für die Konzeption und Umsetzung verantwortlich waren und führten die dazu benötigten Mitwirkungsprozesse durch. Zur Unterstützung dieser komplexen Prozessführung haben vereinzelt Projekte für die Moderation und Kommunikation externe Begleitung in Anspruch genommen.

Während die Region Oberaargau und auch die Stadt Aarau dem sozialräumlichen Ansatz folgten, Initiativen «von unten» zu fördern, sah sich das Altersnetzwerk Gantrisch stärker in der Rolle, selbst neue Angebote zu initiieren, um identifizierten Bedarf zu decken.

«Was die MoA [Stadt Aarau] nicht leistet, sind neue Angebote im Quartier selber zu organisieren (z.B. Quartierfeste); es soll keine top-down-Struktur entstehen. Dies ist weder nachhaltig noch Auftrag einer städtischen, intermediären Stelle. Die Frage ist, wie ein städtisches Angebot, ausgelegt auf die ältere Bevölkerung, ergänzt werden kann, damit eine Caring community entstehen kann? Ist dies Aufgabe der Gemeinde oder nur nachhaltig, wenn es aus zivilgesellschaftlicher Eigeninitiative geschieht?»

«Der Verein CHOREO [Region Oberaargau] ist ein Förderverein; er fördert das Entstehen und Wachsen von Sorgenden Gemeinschaften und er kann für gute Entwicklungsbedingungen sorgen. "Machen" kann CHOREO die Sorgenden Gemeinschaften nicht selber.»

«Wir haben uns [im Verein Alternetzwerk Gantrisch] für einen pragmatischen Weg entschieden und sind froh, den für uns richtigen Entscheid, selbst eine Altersbeauftragte anzustellen, gefällt zu haben... Die

³⁸ Mündliche Aussagen im Rahmen der Begleitung und an den Erfas.

4 Leistungen der Projekte

Altersbeauftragte der Region Gantrisch besucht während der Laufzeit des Projekts jede dem Verein angeschlossene Gemeinde mehrmals mit einem Bus/Altersmobil und berücksichtigt dabei abgelegene Weiler oder einzelne Häuser.»

Verschiedentlich stellten die Projekte fest, dass kommunalen Stellen und ihre Mitarbeitenden mit Unabhängigkeit, Neutralität, Qualität und Vertrauenswürdigkeit in Verbindung gebracht werden (Aarau, Riehen). Aufgrund ihrer hohen Glaubwürdigkeit konnten sie den Zugang zu älteren Menschen und deren Angehörigen erleichtern. Auch für die Kommunikation spielten die kommunalen Stellen mit ihrem direkten «Zugriff» auf ihre Einwohnerinnen und Einwohner als glaubwürdiger Absender von Informationen, die sich aus der Informationsflut abhoben, eine wichtige Rolle. Verwaltungsstellen spielten auch als Zusammenarbeitspartner eine wichtige Rolle in den Projekten. Sechs von zehn Projekten schätzen die Zusammenarbeit mit (weiteren) Verwaltungsstellen als eng bis sehr eng ein (Vgl. Kap 4.3.1).

4.3 Leistungen der Akteure der Altersarbeit

Im Folgenden berichten wir über die in der Programmlaufzeit erbrachten Leistungen der Akteure der Altersarbeit in den Handlungsfeldern Kooperation und Optimierung der Angebote (Spalte 3 des Wirkungsmodells in Abbildung 3). Dabei werden exemplarisch typische Beispiele aus den zehn teilnehmenden Projekten herausgegriffen. Das Kapitel gibt Antworten auf folgende Fragen:

Leistungen / Umsetzung durch die Akteure der Altersarbeit

Inwiefern wurde die Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft mit weiteren Akteuren der Altersarbeit systematisiert?

Inwiefern wurden Ressourcen gebündelt?

Wie gut war die Qualität der Zusammenarbeit mit den verschiedenen eingebundenen Akteuren? Konnte die Zusammenarbeit verbessert werden?

Welche gemeinsamen Strategien wurden entwickelt?

Inwiefern fand eine Verbesserung der Abstimmung der Angebote statt?

Optimierungen des Angebots und Schliessung von Angebotslücken werden im Kapitel 5.1 dargelegt.

4.3.1 Systematisch zusammenarbeiten

Im Rahmen ihrer Konzeption und der Bedarfsanalysen identifizierten die Projekte die für ihr Vorhaben relevanten Akteure. Die Berichterstattung der Projekte dokumentiert, wie die Zusammenarbeit mit den für sie relevanten Akteuren regelmässig und verbindlich gepflegt wurde. Die Projekte nutzten teilweise bestehende Gefässe für die Verfolgung der Projektziele und erreichten, dass diese dort einen festen Platz auf der Agenda erhielten. Teils wurden auch bestehende Gefässe gezielt erweitert oder neue Gefässe geschaffen. Nachfolgende Beispiele illustrieren, wie die Schaffung verbindlicher(er) Strukturen und Prozesse zu einer systematischeren Zusammenarbeit führte:

- In **Suhr** schufen die Gründung einer Kerngruppe für einen neuen Verein fürs Alter sowie die Weiterentwicklung der Fachgruppe Alter die Voraussetzung für eine kontinuierliche Zusammenarbeit und die Realisierung von Angeboten und Anlässen. Die Fachgruppe wurde entsprechend der Projektzielsetzungen erweitert³⁹ und als ständige **«Arbeitsgruppe Koordinierte Versorgung»** etabliert. In der AG trafen sich Vertreter/innen von Behörden, Bevölkerung, Altersarbeit, Kirchen, Wohnwirtschaft und Quartierentwicklung. Das Gefäss funktionierte trotz beachtlicher Grösse von rund 18 Personen gut.

«Bis zum Start des Projekts Socius hat sich die Fachgruppe zweimal jährlich [...] zum Austausch getroffen [...] Mit dem Projektstart Socius wurde die Fachgruppe personell ergänzt (v.a. Vertreterinnen vom SRK und der Pro Senectute) und wird neu „Arbeitsgruppe Koordinierte Versorgung“ genannt. Diese Arbeitsgruppe spielt eine zentrale Rolle bei der Angebotserhebung, der Ermittlung des Bedarfs aus fachlicher Sicht, bei der Durchführung

³⁹ Aufgrund der Ergebnisse der Bedarfsanalyse wurde die Quartierentwicklung darin aufgenommen.

4 Leistungen der Projekte

der Bedürfniserhebung sowie bei der Definition der aus der Angebotsanalyse resultierenden Massnahmen und deren Planung und Umsetzung.» (Suhr)

- In **Riehen** etablierte sich die systematische Zusammenarbeit in der Einzelfallarbeit über den **Sozialrapport**. Dort trafen sich private und öffentliche Anbieter aus dem Gesundheits- und Sozialbereich fünf Mal jährlich. Ein Nutzen zeigte sich in Riehen durch die systematische Zusammenarbeit in Koordinationsgefässen auf übergeordneter Ebene: Im monatlichen Treffen der Siedlungsleitungen im Kanton gelang es, die angezielte Schnittstelle zur Siedlungs- und Wohnassistenz bei der Austrittsplanung einzufädeln. Unterstützt und vereinfacht wurde die systematische Zusammenarbeit durch die gemeinsame Verwendung einer **kantonalen IT-Applikation** zur Erfassung der Einzelfälle.
- Der Altersbereich des Bezirks **Küssnacht** stellte die Verbindungen zwischen der Kommission für Altersfragen, dem Seniorenrat und dem Projekt ZiA über den Fachbereich Alter sicher. Die Kommission für Altersfragen nahm das Projekt «Zäme is Alter» als permanentes Traktandum in ihren Sitzungen auf.⁴⁰

Die erwähnten fachlich ausgerichteten Gefässe bereiteten in der Regel Entscheide vor, die dann in übergeordneten Steuerungsgremien genehmigt wurden. Durch eine gezielte Einbindung der für die Umsetzung zuständigen Akteure wurde diese vorbereitet:

«Abhängig von der jeweiligen Massnahme oder Veranstaltung wurden für die Umsetzung und Organisation entweder die vier Basisorganisationen SRK, Pro Senectute, Spitex und der Bezirk Küssnacht oder weitere Akteur*innen des regionalen Altersbereichs miteinbezogen.» (Küssnacht)

4.3.2 Ressourcen bündeln

In den Regionen Gantrisch, Oberaargau und Sursee haben die Gemeinden durch die *Schaffung neuer Organisationsstrukturen* auf regionaler Ebene Ressourcen gebündelt und mit Pro-Kopf-Beiträgen ein gemeinsames Budget für die Umsetzung ihrer Projekte geschaffen.

Auf der Ebene des *Unterstützungssystems* wurden Ressourcen u.a. folgendermassen gebündelt:

- In **Küssnacht** mieteten die beteiligten Basisorganisationen für die Schaffung der neuen Anlaufstelle eine gemeinsame Räumlichkeit. Zur Sicherstellung des Betriebs wurden personellen Ressourcen gebündelt, wodurch die Präsenzzeit der Anlaufstelle (Öffnungszeiten, Telefonbedienung etc.) erweitert werden konnte. Mit der Unterstützung des Kantonalen Angehörigentags durch lokale Aktionen wurden Synergien mit dem Kantonalen Gesundheitsförderungsprogramm (KAP) realisiert.
- In der Region **Sursee** entwickelte eine Gemeinde ein Modell-Pflichtenheft für eine Alterskommission, welches den anderen Gemeinden zur Verfügung gestellt wurde.
- Aufgrund vorgängiger Analysen verband der Verein Choreo vorhandene Netzwerktreffen in der Region **Oberaargau**. Dies führte dazu, dass Aktivitäten, Anlässe, Angebote oder Grundlagen, wie ein Leitfaden, gemeinsam entwickelt und realisiert wurden. U.a. ermöglichte die Zusammenarbeit mit Benevol den Mitgliedern der Trägergemeinden, der Bevölkerung, den Vereinen, den Organisationen etc. den kostenlosen Zugang zur Plattform benevol.jobs und weiteren Angeboten des Projekts Commun.
- Folgende Beispiele zeigen positive ungeplante Spillover-Effekte: In **Wittenbach** führte die Zusammenarbeit im Socius-Projekt zur Gründung des Vereins Ausbildungsverbund Wittenbach, welcher ein

⁴⁰ Durch die Verfolgung von gemeinsamen Projektzielen entwickelten sich bestehende Gefässe zu institutionalisierten Austauschgefässen weiter, in denen sich die Vertreter der beteiligten Institutionen zu festgelegten Traktanden austauschten. Vernetzungsfässen dienen überwiegend der Wissensvermittlung, dem Austausch und Vertrauensaufbau; Austauschgefässe zeichnen sich durch den Austausch zu festgelegten Inhalten/Traktanden aus (Brunnschweiler 2022:3-4). Gegenüber der informellen unverbindlichen Pflege von Kontakten zwischen Vertreter/innen von Institutionen, die an einzelne Personen gebundenen sind, wird durch einen institutionalisierte Formen des Austauschs ein höhere Verbindlichkeit und bessere Kontinuität erreicht.

4 Leistungen der Projekte

gemeinsames Angebot für Studierende der Höheren Fachschule (HF) anstrebt. In **Küssnacht** wurde ein Netzwerk Palliative Care gegründet sowie ein Konzept für diesen Bereich erstellt, welches Rollen und Aufgaben klärt.

4.3.3 Zusammenarbeit intensivieren

Die Berichterstattung der Projekte dokumentiert, dass das Akteursnetzwerk im Projektzeitraum insgesamt verdichtet und Akteure hinzugewonnen wurden. Im Fall des Altersnetzwerks Gantrisch und der Stadt Luzern musste ein Grossteil der Kontakte neu geknüpft werden.

Das Altersnetzwerk Gantrisch konnte sich in der Projektlaufzeit auf zwei weitere Gemeinden ausdehnen und verschiedene Kirchgemeinden und ein Spital als Mitglieder gewinnen. Auch in Sursee sind weitere Gemeinden hinzugekommen. Einzelne Seniorenorganisationen konnten trotz kontinuierlicher Bemühungen nicht zur Mitarbeit gewonnen werden (Küssnacht, Gantrisch) oder konnten trotz ihrer Bereitschaft keine Kapazitäten zur Beteiligung freimachen (Spitex bzw. Hausärzteschaft in Aarau, Uster, Küssnacht, Suhr). In Luzern gelang die Einbindung privatwirtschaftlicher Gastronomiebetriebe bislang noch nicht wie gewünscht. Auch unabhängig von der Pandemie unterlag die Zusammenarbeit Schwankungen und es mussten auch Rückschritte in Kauf genommen werden. So zog sich Pro Senectute etwa in den neu geschaffenen Anlaufstellen im Bezirk Küssnacht temporär (aufgrund von Stellenvakanzen) und in der Region Oberaargau definitiv aus den neu gegründeten Anlaufstellen zurück. Generell mussten bei Personalwechseln Kontakte wiederhergestellt werden (Vgl. 6.1 Hindernisse bei der Umsetzung).

Je nach Akteur gestaltete sich die **Qualität der Zusammenarbeit** sehr unterschiedlich und konnte vom einfachen Informationsaustausch bis hin zur eigentlichen Koproduktion reichen, wie das Zitat aus Aarau illustriert:

«Die unterschiedlichen Rollendefinitionen der Projektpartner führten dazu, dass die Zusammenarbeit mit der MoA innerhalb des Projektteams sehr unterschiedlich ausfällt. Diese reicht von gemeinsamen Anlässen wie dem Forum der Älteren Aarau bzw. neuen *gemeinsamen Angeboten* wie dem Infokafé mit HEKS Alter und Migration AltuM – also der erwarteten Form von Zusammenarbeit – bis hin zu *Informationsaustausch* lediglich über die jeweiligen Aktivitäten (z.B. mit dem Quartierverein Gönhard).» (Aarau)

Die **höchste Intensität** der Zusammenarbeit wurde jeweils anlässlich der Realisierung gemeinsamer Vorhaben in **Koproduktionen** realisiert:

«Durch den regelmässigen Austausch und die notwendigen Koordinationsbesprechungen [zur Betreuung der Anlaufstelle] hat sich die Zusammenarbeit zwischen dem SRK und dem Bezirk Küssnacht nochmals zusätzlich intensiviert.» (Küssnacht)

Insbesondere grössere Koproduktionen wie Bedarfsanalysen, Anlässe wie Marktplätze/Infomärkte zu Altersangeboten (z.B. Sursee, Uster, Gantrisch), der Entwicklung/Aktualisierung von Angebotsübersichten oder Angebotsfindern, Webseiten oder Plattformen oder auch der gemeinsamen Betreuung einer Anlaufstelle, stärkten die Zusammengehörigkeit und die (regionale) Identität.

Dabei konnte die Projektarbeit auch die gegenseitige Wertschätzung und das Bewusstsein für den Nutzen der Zusammenarbeit von verschiedenen Fachbereichen stärken:

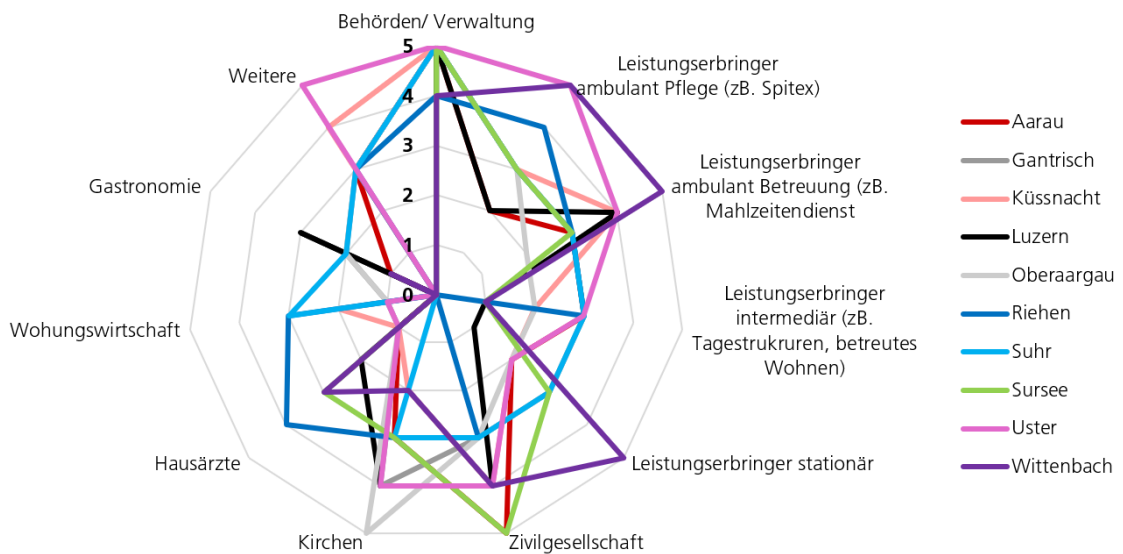
«Die Arbeitsatmosphäre in der Projektgruppe zeichnete sich durch eine hohe Motivation sowie Interesse für die Fachbereiche der anderen Mitglieder aus. Das gegenseitige Unterstützen und ein innovatives Denken hatten dabei stets einen hohen Stellenwert. Besonders die langfristigen Mitglieder zeigten grosses Engagement für das Projekt und beim Planen von gemeinsamen Veranstaltungen konnten Aufgaben effizient und sinnvoll innerhalb der Projektgruppe zugeteilt und umgesetzt werden.» (Küssnacht)

Trotz der institutionalisierten Zusammenarbeit in definierten Gefässen, war die Bereitschaft zur Zusammenarbeit dennoch von der konkreten personellen Besetzung der Vertretungen der Institutionen abhängig (bspw. Küssnacht).

4 Leistungen der Projekte

Nachfolgende **Abbildung 5** zeigt die Intensität der Zusammenarbeit der einzelnen Projekte mit verschiedenen Akteursgruppen gemäss Selbsteinschätzung der Projektverantwortlichen (Stand Juni 2022).

Abbildung 5: Intensität der Zusammenarbeit im Rahmen des Projekts mit verschiedenen Akteursgruppen



Legende: 0 = gar nicht; 1 = sehr wenig; 2 = wenig; 3 = mittel; 4 = eng; 5 = sehr eng.
 Zivilgesellschaft = Angehörige, Nachbarschaft, Freiwillige, Schlüsselpersonen, Seniorenvereine, Einzelpersonen u.a.
 Quelle: Befragung der Projekte im Programm Socius (Stand Juni 2022). Aufbereitung Büro BASS.

Gemäss der Selbsteinschätzung auf einer Skala von 0=gar keine Zusammenarbeit bis 5=sehr enge Zusammenarbeit gestaltete sich die Zusammenarbeit im Programm Socius 2 mit den verschiedenen Akteursgruppen folgendermassen: Am engsten war die Zusammenarbeit der Projekte mit Behördenvertretern (Mittelwert 4.8), mittel bis eng war die Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft (Mittelwert 3.8), mit ambulanten Leistungserbringern der Betreuung (Mittelwert 3.8) sowie mit ambulanten Leistungserbringern der Pflege und den Kirchen (Mittelwert 3.3). Vergleichsweise wenig Zusammenarbeit fand mit stationären (Mittelwert 2.3) und intermediären Leistungserbringern (Mittelwert 2.2) statt. Nur wenig Zusammenarbeit fand mit der Hausärzteschaft (Mittelwert 1.7), der Wohnungswirtschaft und der Gastronomie statt (Mittelwert 1.1).

Die Einbindung der Zivilgesellschaft ist in allen Projekten gelungen (Werte von 3 bis 5, Mittelwert 3.8). Typischerweise geschah dies durch den Einbezug von Quartiervereinen und Freiwilligenorganisationen in die Projektgremien oder durch Mitwirkungsprozesse bei konkreten Vorhaben wie Anlässen (z.B. Aarau, Suhr, Uster)

Die weiteste Ausdehnung des Netzwerks zeigt die Stadt Uster, wo schon seit 20 Jahren das Netzwerk «Altersfreundliches Uster» besteht, währenddessen Projekte mit engem Themenfokus ihre Zusammenarbeit vermehrt auf spezifische Akteursgruppen wie Wohnwirtschaft (Riehen) oder Gastronomie (Luzern) konzentrierten.

4.3.4 Gemeinsame Strategien und Prozesse entwickeln

Basierend auf den Projektkonzepten hatten die Projekte eine Reihe von Grundlagen für die konkrete Umsetzung entwickelt und banden dabei die an der Umsetzung beteiligten Akteure ein (z.B. für die Konzeption von Webseiten oder für das Konzept Schlüsselpersonen in der Stadt Aarau).

4 Leistungen der Projekte

Nachfolgende **Tabelle 6** gibt einen Überblick über in den Projekten entwickelten Konzepte zur Verbesserung des Unterstützungssystems. Dabei wurden auch aktuelle Problemstellungen aufgegriffen, die noch nicht in den ursprünglichen Projektkonzepten enthalten waren.

Tabelle 6: Geschaffene konzeptionelle Grundlagen zur Gestaltung des Unterstützungssystems

Gemeinde/ Region Titel	Schwerpunkt	Entwickelte Grundlagen *ursprünglich nicht geplant
Aarau (AG) Mobile aufsuchende Altersarbeit «MoA»	Einführung aufsuchender Altersarbeit auf Quartierebene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konzept Schlüsselpersonen ▪ Prozess (Ablauf) Erstkontakt und Beratung (z.T. mit Entbindung der Schweigepflicht) ▪ *In Vorbereitung: Konzept für eine gesamtstädtische aufsuchende Altersarbeit
Gantersch (BE) Regionales Altersnetzwerk Gantersch	Aufbau eines regionalen Netzwerks mit einer Informations- und Koordinationsstelle für Altersfragen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ *In Vorbereitung: Konzept Interaktive Angebotsplattform «Franz & Vroni» mit Angebotsfinder und Erlebnisberichten (Pilotprojekt) ▪ *In Vorbereitung: Konzept «Mobiler Altersplatz» zur Weiterentwicklung der aufsuchenden Arbeit (Bewilligter Antrag Neue Regionalpolitik NRP) ▪ *In Vorbereitung: Konzept «Neue Wege in der Freiwilligenarbeit» (Bewilligter Antrag NRP)
Küssnacht (SZ) «Zäme is Alter»	Gestaltung einer integrierten Versorgung für zuhause lebende ältere Menschen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ * Konzept Palliative Care
Luzern (LU) «En Guete Mitenand!»	Entwicklung eines Modells zur Förderung sozialer Kontakte bei älteren Menschen über gemeinsame Mahlzeiten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konzept «En Guete Mitenand!» zur Förderung sozialer Kontakte bei älteren Menschen über gemeinsame Mahlzeiten
Oberaargau (BE) Sorgende Gemeinschaften Oberaargau Ost	Ältere Menschen werden direkt in ihrem Wohnumfeld unterstützt und bringen sich selber in die «sorgende Gemeinschaft» ein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ *Konzept zu familienfreundlichen Räumen und Einsamkeit im Alter ▪ *Leitfaden zur Früherkennung von Selbstverwahrlosung ▪ «Tool-Box» mit Instrumenten, Arbeitshilfen und weiteren Materialien ▪ Kommunikationskonzept
Riehen (BS) «Älter werden – gut wohnen»	Einführung einer Siedlungs- und Wohnassistenz zur Förderung und Erhaltung der Wohnfähigkeit im Alter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konzept Einführung Wohnassistenz
Suhr (AG) Lebensqualität im Alter	5 Handlungsfelder zur Förderung der Lebensqualität im Alter: Koordinierte Versorgung, Information/Beratung/Triage, Vernetzung in Quartieren, vulnerable Ältere, betreuende Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Fachkonzept Sorgende Gemeinschaft</u> ▪ Konzept Freiwilligenarbeit
Sursee (LU) Sechzehn Gemeinden, eine Alterspolitik	Umsetzung einer regionalen Alterspolitik mit dem Ziel, der älteren Bevölkerung erleichterten Zugang zu durchdachten Hilfsangeboten zu verschaffen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kommunikationskonzept ▪ Webseite mit «Galerie der guten Beispiele» ▪ Konzept Regionaler Marktplatz ▪ Konzept Vernetzung bestehender Angebote (Knutwil) ▪ Konzept Anlaufstelle Alter & Freiwilligenarbeit (Ruswil) ▪ Konzept Sorgende Gemeinschaft & Freiwilligenarbeit (Geuensee)
Uster (ZH) Hilfe ins Haus holen – leicht gemacht	Angebotsnetz weiterentwickeln, damit es für ältere Menschen und ihre Angehörigen noch einfacher wird, sich Begleitung und Unterstützung zu holen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ *Überarbeitung der Verordnung für die Gemeindezuschüsse im Hinblick auf Mietzuschüsse für Bezüger von Ergänzungsleistungen
Wittenbach (SG) Eine «sorgende Gemeinschaft»,	Eine digitale Plattform zur Vernetzung professionelle Anbieter,	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Digitale Plattform «chatbot42» mit Entscheidungsbaum zur Wahl passender Angebote (Pilot)

Gemeinde/ Region Titel	Schwerpunkt	Entwickelte Grundlagen *ursprünglich nicht geplant
auch digital ver- netzt	freiwillig Engagierter und der äl- tere Bevölkerung	

Quelle: Zusammenstellung BASS

4.3.5 Angebote aufeinander abstimmen und optimieren

Die Projekte berichten, dass die Erfassung der Angebote und die Schaffung von **Angebotsübersichten** eine entscheidende Aktivität war, die zu ersten Abstimmungsprozessen führte, wie folgende Beispiele zeigen:

In Aarau konnte die aufsuchende Altersarbeit in diesem Prozess klar von anderen Angeboten abgegrenzt und Doppelspurigkeiten beseitigt werden. In Uster wurden vorerst Prozesse der Zusammenarbeit besser definiert. Im Bezirk Küssnacht wurden wenig benutzerfreundliche und ineffiziente Doppelspurigkeiten eruiert. Bezüglich der Schliessung von Angebotslücken wurde erreicht, dass Tages- und Nachtaufenthalte für die Entlastung von Angehörigen wieder in der Region angeboten werden.

In den Regionen Gantrisch und Sursee führte die Erstellung bzw. Erneuerung der Webseite ebenfalls zu Abstimmungen und förderte das «Wissen der Anbieter voneinander» (Sursee).

In Wittenbach wurden im Rahmen der Arbeiten für den Entscheidungsbaum für das Pilotprojekt einer digitalen Vernetzungsplattform (Chatbot42) Ansichten über die beratende Rolle unter den Anbietern geklärt. Auch wenn bei der Realisierung des technischen Tools Chatbots in der Pilotphase konkret noch keine verbesserte Kooperation erreicht wurde, kann dies als erster Schritt in Richtung einer Abstimmung gewertet werden.

Die Region Oberaargau plant eine Aktivitäten-Agenda 60+, um Doppelspurigkeiten entgegenzuwirken.

In Riehen wurde in Zusammenhang mit der Implementierung der Schnittstelle zu den Spitalsozialdiensten die Abgrenzung von Pflegeberatung und «Wohn- und Siedlungsassistenz» geklärt. Die Anmeldung für einen Pflegeplatz in einem Pflegeheim setzt im Kanton Basel-Stadt einen ausgewiesenen Pflegebedarf voraus. Die Abklärung des Pflegebedarfs erfolgt durch Pflegefachpersonen. Die Pflegeberatung erreicht Personen in fragilen Lebensphasen und zeigt auch die Unterstützungen für die Pflege zu Hause auf. So soll verhindert werden, dass nicht oder nur leicht pflegebedürftige Personen in ein Pflegeheim eintreten, und es sollten Kosten eingespart werden. In den letzten Jahren wurde die Pflegeberatung zunehmend mit Anfragen zum Thema Wohnen im Alter und alltagspraktischen Fragestellungen kontaktiert.

5 Wirkungen der Projekte

5.1 Wirkungen im Unterstützungssystem

Im Folgenden berichten wir über die in der Programmlaufzeit erzielten Wirkungen in den Unterstützungssystemen der Gemeinden und Regionen (Spalte 4 des Wirkungsmodells in Abbildung 3). Das Kapitel gibt Antworten auf folgende Fragen:

Wirkungen im Unterstützungssystem

Welche verbindlichen Strukturen und Prozesse wurden geschaffen?

Inwiefern werden die aufgebauten Angebote genutzt?

Welche geplanten Leistungen wurden nicht erbracht? (Welche Massnahmen/Aktivitäten konnten nicht umgesetzt werden?)

Welche Faktoren förderten oder behinderten die Umsetzung und Wirkungsentfaltung?

Wie gingen die Projekte mit Hindernissen um?

Abbildung 6: Wie finden ältere Menschen die für sie passende Unterstützung?



Quelle: Pfuschi, Erfa 2022 des Programms Socius 2

5.1.1 Aufgebaute Strukturen und Prozesse

Die Projekte waren von Beginn an sehr unterschiedlich ausgerichtet (vgl. 3.3) und haben ihre Umsetzung während der Laufzeit angesichts von sich stellenden Hindernissen und durch die Partizipation aufkommenden Bedürfnissen laufend angepasst. Obwohl kurz nach Programmstart die Corona-Pandemie einsetzte, haben die Projekte schliesslich eine Vielzahl an Massnahmen umgesetzt. Im Folgenden wird auf die aus unserer Sicht wichtigsten aufgebauten Strukturen und Prozesse und die damit gemachten Erfahrungen in den Projekten eingegangen.

Nachfolgende **Tabelle 7** gibt eine **Übersicht über die wichtigsten, im Programm Socius 2 aufgebauten Strukturen und Prozesse**.

5 Wirkungen der Projekte

Tabelle 7: Im Programm Socius 2 auf- oder ausgebaute Strukturen / Prozesse / Angebote

Strukturen / Prozesse	Aarau (AG)	Gant-risch (BE)	Küss-nacht (SZ)	Luzern (LU)	Ober-aargau (BE)	Riehen (BS)	Suhr (AG)	Sursee (LU)	Uster (ZH)	Witten-bach (SG)
	Übersicht Angebote	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Einführung interaktive Webseite	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Begegnungsmöglichkeiten ⁴¹	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Entwicklung Freiwilligenarbeit ⁴²	orange	orange	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Niederschwellige Anlaufstelle	hellgrün	orange	hellgrün	hellgrün	orange	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Case Management ⁴³	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Aufsuchende Arbeit	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Prozess Triage / Schnittstelle	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Förderung Kleinprojekte	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Netz Schlüssel-/ Kontaktpersonen	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün	hellgrün
Gemeinsames Essen / Mittagstisch	hellgrün	hellgrün	hellgrün	orange	orange	hellgrün	orange	orange	orange	orange
Fahrdienst	hellgrün	orange	orange	orange	orange	orange	orange	orange	orange	orange

Quelle: Auswertung BASS basierend auf den Schlussberichten der Selbstevaluationen der Projekte

Nachfolgend werden die Fortschritte, angetroffenen Hindernisse und der Umgang damit bezüglich der in der Tabelle festgehaltenen Schwerpunkte vergleichend dargestellt.

5.1.1.1 Erstellung Angebotsübersichten und Webseiten

In sieben Projekten lag ein Schwerpunkt auf der Erstellung einer Angebotsübersicht. In den Regionen Ganttrisch, Küssnacht und Sursee sowie in der Gemeinde Wittenbach war dies eng an die Erstellung oder Neugestaltung von regional ausgerichteten **Webseiten** gekoppelt. In Wittenbach und der Region Ganttrisch wurden Pilotvorhaben für **interaktive Angebotsplattformen** mit «Angebots-Findern» aufgebaut. Im Falle der Region Ganttrisch war dies ursprünglich nicht vorgesehen, ergab sich aber im Laufe des Projektes.⁴⁴ Die Angebotserfassung zur Erstellung der Webseiten hatte Abstimmungsprozesse zwischen den Akteuren bezüglich Abgrenzung ihrer Angebote und der Triage zu Angeboten zur Folge (Vgl. 4.3.5). In den Aufbau der Angebotsplattformen wurden auch betroffene potenzielle Nutzer/innen einbezogen (Ganttrisch, Wittenbach). Die Projekte waren sich der aktuellen digitalen Zugangshürden für ältere und insbesondere Hochaltrige sehr bewusst. Die digital verfügbaren und laufend aktualisierbaren Angebotsübersichten dienten jedoch nicht oder nicht nur älteren Menschen, die Hilfe suchen, sondern bildeten auch eine unerlässliche Grundlage für die Verwaltungsstellen selbst (Aarau) und für die Triage durch Fachleute (vgl. 5.2). Die Region Ganttrisch verfolgte mit ihrem Tool das Ziel, die Betreuung älterer Menschen im Familienkreis zu erleichtern.⁴⁵ Wittenbach strebte eine digitale Vernetzungsplattform an, welche die Teilhabe

⁴¹ Schaffung von Begegnungsorten, Anlässe zur Förderung der sozialen Teilhabe

⁴² Betreuung Freiwillige, Weiterentwicklung

⁴³ Kontinuierliche Begleitung durch stabile Vertrauenspersonen (Socius-Programminformation 2019: 5)

⁴⁴ Die Region Ganttrisch nahm die Möglichkeit in Anspruch, sich in Zusammenarbeit mit der Domicura AG als Testregion für den Aufbau einer interaktiven webbasierten Angebotsplattform, welche die Betreuung im Familienkreis erleichtern soll, zur Verfügung zu stellen. Während der Pilotphase entstehen dem Altersnetzwerk keine Kosten. In enger Zusammenarbeit mit den Akteuren der Altersarbeit wurden bis zum Projektende rund 150 Angebote erfasst und aufgeschaltet. Alle Anbieter wurden persönlich kontaktiert und bei der Erfassung ihrer Angebote unterstützt. Auf Franz & Vroni stehen auch ein Angebotsfinder und Erlebnisberichte zur Verfügung (Ganttrisch).

⁴⁵ Tagungsbroschüre Socius-Erfa-Tagung vom 18.06.2021: 11.

5 Wirkungen der Projekte

am gesellschaftlichen Leben fördern soll. Die erhobenen Nutzungszahlen der digitalen Plattform beliefen sich im Jahr 2022 auf 1080 Anfragen. Sie liegen mit rund 1000 Aufrufen der Webseite im Verhältnis zur älteren Bevölkerung (75–84-Jährigen) von 700 Personen in einem guten Rahmen.

Auswertungen der Webseite «Franz&Vroni» in der Region **Gantrisch** zeigen, dass seit September 2021 rund 3'600 Personen (verschiedene IP-Adressen) die Seite aufgerufen haben. Die Besuchenden blieben durchschnittlich 4 Minuten auf Webseite. Die meisten Besucher kommen aus den grossen Agglomerationen, wobei die Vermutung nahe liegt, dass es sich um aus der Region weggezogene Angehörige handelt. Der Angebotsfinder (Entscheidungsbaum oder andere Funktionen) verzeichnet annähernd gleich hohe Nutzungszahlen. Auch die anonymisierten Erlebnisberichte auf der Webseite werden gelesen.

In Aarau und Luzern setzte man weniger auf digitale Tools. Luzern gab ihre Übersicht zu den Gastronomieangeboten⁴⁶ «En Guete Mitenand! Essä. trinke. zämisii» unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von älteren Menschen als Broschüre (4000 gedruckte Exemplare) heraus. Die Stadt Aarau setzte zusätzlich auf gedruckte Broschüren und Flyer.

5.1.1.2 Schaffung von Begegnungsmöglichkeiten

Mit der Schaffung von Begegnungsmöglichkeiten sollten Strukturen geschaffen werden, um die gesellschaftliche Teilhabe in den Gemeinden zu fördern. Nach dem Abklingen der Pandemie konnten die Projekte schliesslich mit starker Verzögerung bis Ende 2023 zahlreiche Begegnungsmöglichkeiten realisieren, welche als regelmässige / wiederkehrende Angebote angedacht wurden. Dabei handelte es sich bspw. um Anlässe im kleineren Rahmen wie Quartiersspaziergänge (Aarau, Suhr) oder Erzählcafés in einem Bauwagen im Quartier Gönhard in Aarau, oder um grössere Anlässe für die Bevölkerung (bspw. «Gemeinsam älter werden in Suhr»), Geburtstagsanlass für Jubilar/innen (Gantrisch), Informationsanlass für Neurentner/innen, Informationsanlässe für Angehörige zum Thema Demenz (Küssnacht) und Depression (Suhr), Dankes Anlass für die Nachbarschaftshilfe (Küssnacht), Neuzuzügeranlass (Wittenbach), um nur einige herauszugreifen.

5.1.1.3 Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit

Die in den Konzepten angestrebte Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit war in mehreren Projekten mit Schwierigkeiten verbunden (Aarau, Suhr, Gantrisch). Aufgrund der angetroffenen Herausforderungen bei der Suche und Begleitung von Freiwilligen wurden entsprechende Massnahmen in der Stadt **Aarau** und der **Region Gantrisch nicht weiterverfolgt** bzw. verschoben (Aarau, Suhr). Das Projekt Aarau kam schon bald nach Projektstart zum Schluss, dass der Aufbau einer Nachbarschaftshilfe und die Betreuung eines entsprechenden Netzwerkes die Möglichkeiten des Projekts überstieg.

Aufgrund der angetroffenen Schwierigkeiten bei der Suche nach Freiwilligen (etwa für Einsätze für Fahrdienste) ist das Altersnetzwerk Gantrisch zum Schluss gekommen, dass die Arbeit von Freiwilligen neu gedacht werden muss – allenfalls in Richtung flexiblerer Einsätze – und entwickelte mit Zuschüssen der neuen Regionalpolitik (NRP) ein Konzept «Neue Wege in der Freiwilligenarbeit».

«Der Vorstand und die Altersbeauftragte haben erkannt, dass die aufsuchende Altersarbeit in unserer weitverzweigten Region besonders wichtig ist und dass für die Förderung der Freiwilligenarbeit zuerst konzeptuelle Grundlagenarbeit geleistet werden muss. Ein zusätzliches Netzwerk von Freiwilligen könnte mit den momentanen Stellenprozenten nicht betreut werden. Zudem wäre es nicht zielführend, bestehenden Angeboten die Freiwilligen streitig zu machen» (Gantrisch)

Im Gegensatz dazu, konnte in **Küssnacht** die **Nachbarschaftshilfe weiterentwickelt und ausgebaut** werden. Die Fachstelle unterstützt freiwillig engagierte Personen aller Organisationen. Für das Jahr 2023

⁴⁶ Mittagstische, Restaurants, Treffpunkte, Mahlzeitendienste

5 Wirkungen der Projekte

konnte Küssnacht die Freiwilligenarbeit mit 1'325 Stunden beziffern. Dies bedeutet eine Zunahme um etwa 4% gegenüber 2022 und einer Zunahme von über 30% gegenüber 2021 (Küssnacht).

Suhr verfügt über einen eigenen Fachbereich Quartierentwicklung, Alter und Freiwilligenarbeit und führt schon länger Weiterbildungsveranstaltungen für Freiwillige und Angehörige durch. Der 2023 durchgeführte Infoanlass «Depression im Alter» war auch als Start für freiwilliges Engagement vorgesehen. Die Idee war, Personen zu gewinnen, die sich am Aufbau eines Begegnungsortes in Suhr beteiligen würden. Das Vorhaben konnte bislang noch nicht realisiert werden. In den Jahren 2022-2023 hat die Gemeinde **Suhr** mit fachlicher Begleitung der Fachhochschule Nordwestschweiz und unter Einbezug der zentralen Akteure und der Bevölkerung das Fachkonzept Sorgende Gemeinschaft Suhr entwickelt. Darin enthalten ist das Konzept Freiwilligenarbeit Suhr.

5.1.1.4 Schaffung niederschwelliger Anlaufstellen

Die Schaffung von Anlaufstellen war ein Hauptschwerpunkt im Bezirk Küssnacht und in der Region Oberaargau. Mit der Schaffung von örtlich und zeitlich gut erreichbaren zentralen oder dezentraler Anlaufstellen wurden dort Angebotslücken geschlossen, es mussten aber auch Rückschläge in Kauf genommen werden.

In **Aarau** sollten dezentral in zwei verschiedenen Quartieren niederschwellige Anlaufstellen geschaffen werden. Der Aufbau der Anlaufstelle in Aarau im Quartier Telli funktionierte aufgrund bereits vorhandener Treffpunkte gut. Im Quartier Gönhard, wo nahräumliche Strukturen fehlten, konnten die Standortarbeit bzw. Anlaufstelle nicht realisiert werden. Anstelle von Standortarbeit setzte man in der Folge auf quartierbezogene Projektarbeit im Bauwagen. Zu Projektende konnte dann mit dem MoA-Treff ein Begegnungsort im Quartier realisiert werden, der von Schlüsselpersonen durchgeführt und von der MoA unterstützt und koordiniert wird.

Die im Altersleitbild der Region **Gantrisch** als Hauptmassnahme angestrebte Informations- und Koordinationsstelle wurde im «Generationehuus» in Schwarzenburg umgesetzt. Da sich die Anlaufstelle nicht wie gewünscht zu einem sozialen Treffpunkt entwickelte, setzt der Verein Altersnetzwerk Gantrisch in seinem weitverzweigten Vereinsgebiet nun ganz auf aufsuchende Altersarbeit vor Ort (Gantrisch). Mit Unterstützung der Neue Regionalpolitik (NRP) wird ein Konzept «Mobiler Altersplatz» für die künftige Weiterentwicklung der aufsuchenden Arbeit erarbeitet.

Nach dem erfolgreichen Aufbau mussten der Verein Choreo im Oberaargau und der Bezirk Küssnacht Rückschritte in Kauf nehmen: In **Küssnacht** wurde die Anlaufstelle «Info-Punkt-Zäme» gemeinsam mit dem SRK und der Pro Senectute aufgebaut (gemeinsame Präsenz). Diese wurde zum «Dreh- und Angelpunkt» der Koordination und Vernetzung. Der regelmässige Kontakt mit der Bevölkerung in der Anlaufstelle trägt dazu bei, ungedeckte Bedürfnisse früh zu erkennen und aufzunehmen. In den Jahren 2022 bis 2023 verzeichnete die Anlaufstelle bezogen auf die Öffnungstage durchschnittlich 1-2 Anfragen pro Tag. Nach der Ausweitung der Anlaufstelle auch auf Randzeiten, sind deren Ressourcen aufgrund des Rückzugs der Kooperationspartner Spitex und Pro Senectute seit der zweiten Hälfte 2023 stark reduziert (Küssnacht). In der Region Oberaargau fehlten der Koordinationsstelle des Vereins Choreo mit dem Rückzug des Kooperationspartners Pro Senectute⁴⁷ bei Projektende die Ressourcen, das im Herzen von Langenthal geschaffene Gesellschaftsbüro «i-Punkt!» weiter zu betreuen (Oberaargau).

⁴⁷ Die Kantonalisierung der Pro Senectute hat dazu geführt, dass der Region Oberaargau weniger Ressourcen zur Verfügung gestellt wurden und die Pro Senectute sich Ende 2022 operativ zurückgezogen hat (Oberaargau).

5 Wirkungen der Projekte

In **Riehen** erweist sich die dort eingeführte Wohnassistenz in der Praxis als eine niederschwellige Anlaufstelle für die verschiedenen Akteure des Unterstützungssystems, welche auf die Zielgruppe vulnerabler älterer Menschen ausgerichtet ist:

«Die Wohnassistenz definiert zusammen mit den älteren Menschen und deren Angehörigen, was es braucht, damit die bestehende Wohnsituation stabilisiert und verbessert werden kann [...] So öffnet sie Türen, unterstützt bei der Annahme von Hilfen und baut Schwellen ab [...] «Für die Gemeinde liegt der Vorteil der professionellen SWA darin, dass es eine Ansprechperson sowohl für die älteren Menschen, An- und Zugehörige als auch für Akteure im Altersbereich gibt, welche niederschwellig die nötige Beratungs- und Begleitfunktion übernehmen kann. Dabei geht es grundsätzlich um die Minimierung von Selbst- und Fremdgefährdung der begleiteten alten Menschen.» (Riehen)

Die Dokumentation der MoA Aarau gibt einen Eindruck über die vielfältigen **Anliegen der älteren Menschen und ihren Angehörigen** (Aufzählung in nach abnehmender Bedeutung): Wohnen, Pflege und Betreuung von Angehörigen, Einsamkeit, Interesse an Freiwilligenarbeit, Beschäftigung im Alltag, Finanzielle oder administrative Unterstützung, Soziale Teilhabe, Interesse Nachbarschaftshilfe, Gesundheitsfragen (insbesondere Demenz), Entlastung im Haushalt, Zukunftsangst, Vorsorge/Patientenverfügung, Ernährung und Bewegung, Alltagseinschränkungen, Krisensituationen, Interesse an Mitwirkung im Projekt, Sicherheit Aarau).

Vor Projektende können die Projekte Riehen, Aarau, Küssnacht, Gantrisch eine steigende Inanspruchnahme ihrer neu geschaffenen Stellen durch ältere Menschen und ihre Angehörigen und die behandelten Themen dokumentieren. In Aarau wurde Anzahl an Kontakten zwischen 2021 und 2023 von 48 auf 60 Kontakte gesteigert, jene der Beratungen von 10 auf 27. Die Dokumentation und die Einzelfallberichte zeigen, wie spezifische Unterstützungslücken bei den älteren Menschen und ihren Angehörigen geschlossen werden konnten (Vgl. 5.2).

5.1.1.5 Case Management und stabile Begleitung

Die Einführung von Formen eines Case Managements zur stabilen Begleitung von vulnerablen Menschen mit komplexem Hilfebedarf wurde in Küssnacht, Uster, Aarau und Riehen angestrebt. Da die Pandemie die Einzelfallarbeit zunächst verunmöglichte, startete diese mit grosser Verspätung (in Aarau etwa im Juni 2021). Trotz dieser Umstände wurden bis Ende 2023 in Küssnacht, Aarau, und Riehen Formen von Case Management erfolgreich eingeführt. Nach der Einführung im Juni 2022, konnte dieses in **Küssnacht** aufgrund einer Stellenvakanz seit September 2023 nicht mehr angeboten werden. Die Stelle soll ab April 2024 wieder besetzt und das Case Management erneut angeboten werden.

In Aarau und in Riehen wird eine kontinuierliche und längerfristige Begleitung fallweise im Rahmen der aufsuchenden Arbeit (in Riehen als Wohnassistenz) umgesetzt. In den Schlussberichten ihrer Selbstevaluationen dokumentierten Aarau, Riehen und Küssnacht die Inanspruchnahme ihrer Angebote, die abgedeckten Beratungsthemen sowie die vorgenommene Triagierung und ihre in der Fallarbeit geleisteten Unterstützungsleistungen (vgl. 5.2). Daraus wird ersichtlich, dass Personen bei Bedarf auch längerfristig begleitet und dadurch teils spezifische und vorübergehende durch andere Angebote nicht abgedeckte Unterstützungsbedürfnisse abgedeckt werden.

«In Einzelfällen bleibt die MoA über eine längere Zeitspanne mit einer Person in Kontakt. Das ist meistens dann der Fall, wenn eine Vermittlung zu einer Fachstelle oder Dienstleistung nicht möglich ist: manchmal, weil es kein geeignetes Angebot gibt, oft aber auch, weil sich die Person der MoA anvertraut hat und in der schwierigen Lebenssituation nicht unter Umständen einmal mehr die "Bezugsperson" wechseln möchte oder nicht selber Ressourcen zur Verfügung hat, die Hilfe von einer anderen Stelle anzunehmen oder aufzugleisen. In diesen Fällen kommt es zu einer längeren Einzelfallarbeit, was einem Case Management ähnlich kommt.» (Aarau)

In **Riehen** wurden in der Zeit von 2020 bis Ende 2023 insgesamt 48 Begleitungen durchgeführt; in 16 Fällen über längere Zeit. Die durchschnittliche Begleitdauer betrug 12 Monate oder länger. Drei davon dauerten seit mehr als 2 Jahren an. Die längeren Begleitungen fanden in besonders schwierigen Situationen und vorwiegend bei alleinstehenden älteren Menschen statt, welche über kein stabiles soziales Netzwerk verfügen. Sie begleiten ältere Menschen bei Überforderung im Alltag, in schwierigen Zeiten bei gesundheitlichen Problemen oder in Übergangsphasen z.B. bis zur Etablierung einer Beistandsschaft. Die Begleitungen sind bedürfnisorientiert und situativ angepasst und beziehen sich auf unterschiedliche Bereiche wie Arztbesuche, Administration, Unterstützung bei der Einhaltung von Terminen oder Erstbegleitung zu Mittagstischen. Durch die Breite der Unterstützung wird auch der Erhalt der sozialen Teilhabe unterstützt.

5.1.1.6 Einführung aufsuchender Altersarbeit

Die Stadt **Aarau** widmete sich in ihrem Projekt MoA «Mobile Altersarbeit» ganz der Einführung aufsuchender Altersarbeit in zwei unterschiedlichen Stadtquartieren. Nach den anfänglichen durch die Pandemie angetroffenen Hindernissen (Vgl. obenstehenden Abschnitt «Case Management») konnte die aufsuchende Altersarbeit bis Ende 2023 im Quartier Telli erfolgreich etabliert werden. Im Quartier Gönhard erschwerten die dort fehlenden nahräumlichen Strukturen die Einführung und das Vorgehen wurde angepasst. Für den Erstkontakt und die Beratung wurde ein Prozess definiert, der in bestimmten Fällen auch eine Entbindung von der Schweigepflicht enthalten kann.

Die Anzahl durch Kontakte, durchgeführte Beratungsgespräche und Begleitungen durch die MoA in Aarau erreichter Personen steigerten sich seit der Einführung im Sommer 2021 von 58 (Zahlen für das Halbjahr 2021) auf 254 Personen im Jahre 2023. Als Nachfolgeprojekt wird der Aufbau einer gesamtstädtischen mobilen aufsuchende Altersarbeit angestrebt, deren Konzeption zum Zeitpunkt der Schlussberichterstattung im Gange war.

Gemäss Selbsteinschätzung kann die MoA durch ihre Methode – niederschwellig, vernetzt und vor Ort – mit dazu beitragen, Versorgungslücken zu schliessen, bei Alltagsschwierigkeiten unterstützen und unkompliziert Hilfestellungen bieten. Durch das Knüpfen sozialer Beziehungen vor Ort konnte die aufsuchende Arbeit eine Lücke füllen, welche andere Angebote in der Regel nicht abdecken können. Dadurch ist das Vorgehen geeignet, vulnerable Menschen zu erreichen:

«Es ist dieser persönliche Draht, der durch die Beziehungsarbeit vor Ort im Quartier durch die MoA entsteht. Dies kann eine Beratungsstelle der Pro Senectute gemäss Aussage des Leiters der Pro Senectute des Bezirks Aarau nicht im gleichen Masse leisten, bzw. ist ihr Angebot nicht auf die mehrwöchige, teils intensive persönliche Begleitung ausgelegt. Die MoA kann durch den persönlichen, direkten Draht zu den älteren Personen Hemmschwellen abbauen. Z.B. will man nicht zur Last fallen, hat sich fast nicht "dafür", mit einem Problem zu uns kommen. Ein vertrauensvolles Erstgespräch hilft hier sehr. Das grosse Thema allgemein der Altersarbeit ist ja, wie man die Gruppe der Vulnerablen erreicht. In dem man zu den Menschen hinget, vor Ort präsent ist, kann man eher mit dieser Gruppe in Kontakt kommen.» (Aarau)

Da sich die Anlaufstelle nicht wie gewünscht entwickelte, setzt der Verein Altersnetzwerk **Gantrisch** in seinem Projekt ebenfalls auf aufsuchende Altersarbeit und möchte diese künftig weiterentwickeln. Mit Unterstützung der Neuen Regionalpolitik (NRP) wird ein Konzept «Mobiler Arbeitsplatz» erarbeitet.

«Der Vorstand und die Altersbeauftragte haben erkannt, dass die SeniorInnen im weitverzweigten Vereinsgebiet vor Ort aufgesucht werden müssen. Die Altersbeauftragte ist deshalb sehr oft unterwegs und nimmt an verschiedenen Anlässen für SeniorInnen teil. Dadurch kann sie den persönlichen Kontakt zu älteren Menschen herstellen und Vertrauen schaffen.» (Gantrisch)

Ebenso arbeitet die neu geschaffene Wohnassistenz in **Riehen** mit Hausbesuchen aufsuchend und schliesst eine Angebotslücke im Unterstützungssystem (siehe obigen Abschnitt). In Aarau werden auf Wunsch vereinzelt Hausbesuche durchgeführt, aber diese werden nicht aktiv beworben und es wurde

auch kein spezifisches Konzept dafür entwickelt. **Sursee** will sich in einem Nachfolgerprojekt ebenfalls in die Richtung eine Mobilen Altersarbeit entwickeln.

5.1.1.7 Funktionierende Schnittstellen und zweckmässige Triage

Riehen, Aarau und Küsnacht dokumentierten ihre Einzelfallberatung und die vorgenommene Triage zu anderen Anbietern nach definierten Prozessen, was den Prozess der Triage nachvollziehbar macht. In Riehen geschieht dies digital mit der gemeinsamen kantonalen Software Evidence.

In **Riehen** wurde die angestrebte zentrale Schnittstelle implementiert und die Abgrenzung zur Pflegeberatung geklärt (Vgl. 4.3.5). Neu überweisen die Spitalsozialdienste der Spitäler austretende Patient/innen an die der Pflegeberatung vorgelagerte Dienstleistung «Wohn- und Siedlungsassistenz». Die **zahlreichen zuweisenden Stellen** (Pflegeberatung, Hausarzt, Angehörige, Sozialdienst Spital, EL-Stelle, KESB) an die Siedlungs- und Wohnassistenz (SWA) sowie die **breite Palette von Organisationen**, an welche die SWA triagierte, verweist auf eine Vielzahl funktionierender Schnittstellen. Im Sinne einer ganzheitlichen Unterstützung wurde u.a. an die Spitex, Physiotherapie zuhause, Sehbehindertenhilfe, Hörmittelzentrale, Treuhanddienste, freiwillige Begleitdienste, Entlastungsaufenthalt, Reinigungsdienste, Pro Infirmis, Wohnbegleitung, Fahrdienst, Wohnangebote, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) triagiert. Die Abklärungen der SWA in Riehen leisten u.a. auch einen Beitrag, dass es bei den Vermietungen in der gemeindeeigenen Alterssiedlung zu einer zweckmässig auf die Bedürfnisse der älteren Mietenden angepassten Zuteilung kommt. Parallel zum Projekt «Älter werden – gut wohnen» realisierte die **Freiwilligenorganisation GGG Benevol** im Auftrag der Gemeinde das Projekt «Begleitung im Alltag für ältere Menschen in Riehen». In diesem Rahmen sucht Benevol Freiwillige und vermittelt diese an Klient/innen der SWA. Über diese funktionierende Schnittstelle konnte die SWA ihren Klient/innen ausserdem Freiwillige für die Begleitung zu Coiffeurterminen, Ausflügen, Museums- und Konzertbesuchen, Besuche von Bekannten im Spital oder von Grabstätten u.a.m. vermitteln.

Die Anlaufstelle «Info-Punkt-Zäme» in **Küsnacht** vermittelt zu folgenden Dienstleistungen: Besuchsdienst, Bewegung und Sport, Entlastung Daheim, Fahrdienst, finanzielle Fragen im Alter, Freiwilligenarbeit, Hauswirtschaft, Mahlzeitendienst, Nachbarschaftshilfe, Notrufsystem, Sozialberatung Altersbereich, Sterbebegleitung, Treffen Seniorinnen und Senioren, Vorsorge, Wohnen im Alter und weitere Angebote. Stellt sich bei dem Vermittlungsgespräch heraus, dass es eine umfassendere Abklärung bzw. Koordination der Situation benötigt, wird der betroffenen Person ein anderer Ablauf empfohlen, wenn nötig, wird ein neuer Termin abgemacht. Dieses Prozedere ist Teil der Massnahme Case Management.

Die Socius-Projekte haben im Projektverlauf eine Vielzahl von Massnahmen realisiert, welche die Vernetzung der Anbieter, deren Sichtbarkeit und gegenseitige Kenntnis gefördert haben. Dazu gehören die gemeinsame Strategieentwicklung, durchgeführte Mitwirkungsprozesse, die Etablierung von regelmässigen Austauschgefässen, die Erarbeitung von Angebotsübersichten und digitalen Plattformen sowie die organisierten Marktplätze/Infomärkte zu Altersangeboten⁴⁸. Mit der gegenseitigen Kenntnis und dem Aufbau von Vertrauen haben sie so die Voraussetzungen für eine zweckmässig Triage verbessert:

«Ausserdem kann die MoA durch die gute Vernetzung mit den lokalen Anbietern und Organisationen sehr rasch, auf kurzem Weg, Kontakte herstellen.» (Aarau)

«Die interaktive Webseite unterstützt die Altersbeauftragte in ihrem Informationsauftrag... Die Altersbeauftragte kann ältere Menschen oder ihre Angehörigen an Fachstellen/Institutionen vermitteln. Da die Altersbeauftragte alle Angebote in der Region kennt, ist die Vermittlung zweckmässig.» (Gantrisch)

⁴⁸ z.B. in Sursee, Uster, Gantrisch

5 Wirkungen der Projekte

Durch die gute Kenntnis der Bedürfnisse der älteren Menschen und ihren Angehörigen und des lokalen Unterstützungssystem können die Beratende bedarfsgerecht Informationen über Anbieter weitergeben oder wenn nötig, Kontakte knüpfen.

Uster hat vorerst einen fachlichen Austausch zwischen den Heimen, der Spitex, dem Spital und der Fachstelle Alter ins Leben gerufen, um die Schnittstellen zu Tages- und Nachtangeboten, temporären Heimaufenthalten und Ferienbetten zu verbessern. Damit die Zusammenarbeit an neuen Schnittstellen langfristig funktioniert, müssen die neuen Prozesse jedoch noch stärker im bestehenden System verankert werden.

5.1.1.8 Unterstützung von Kleinprojekten

Die Unterstützung von Kleinprojekten, die aus der Initiative der Zivilgesellschaft entstehen und durchgeführt werden, war in Aarau und in der Region Oberaargau geplant. In Suhr wurden solche zusätzlich im Projekt umgesetzt. Die Kleinprojekte stellen eine Möglichkeit dar, die Freiwilligenarbeit weiterzuentwickeln und die das Engagement der Bevölkerung zu stärken.

In **Aarau** konzentrierten sich die Aktivitäten auf die Realisierung eines Quartiertreff im Bauwagen in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Offene Angebote für Kinder Aarau (OAK) und dem Quartierverein Gönhard. Die MoA hat die Werbung⁴⁹ für den Anlass bei der älteren Quartierbevölkerung übernommen und die verschiedenen Angebote für ältere Menschen koordiniert. Geboten wurde ein vielseitiges Programm für alle Generationen und die Bevölkerung wurde dazu eingeladen, den Bauwagen mit eigenen Ideen zu bespielen. Schlüsselpersonen und Privatpersonen aus dem Quartier boten u.a. Vorlesestunden und gemeinsames Singen an. Ausserdem wurde gemeinsam ein Adventsfenster-Apéro für alle Quartierbewohnenden veranstaltet. Die MoA selbst war wöchentlich mit einem «Suppenzmittag» vor Ort. Der Quartiertreff stellte einen relativ grossen Mehraufwand dar; dadurch ergaben sich jedoch viele Gespräche und Begegnungen. Für die Schlüsselpersonen war der Quartiertreff auch eine gute Plattform, um auf ihr eigenes Vorhaben eines MoA-Treffs aufmerksam machen zu können.

Der Verein Choreo in der Region **Oberaargau** unterstützte durch sein Gesellschaftsbüro drei Kleinprojekte finanziell und begleitete sechs Projekte aktiv. Insgesamt wurde eine breite Palette an Themen gefördert. Es handelt sich um folgende Initiativen: Markt der Möglichkeiten, Leitfaden zur Früherkennung einer Selbstgefährdung, Tag des Lichts (kooperative Aktion zur Sichtbarkeit vulnerabler Menschen im öffentlichen Raum der Gruppe, Coaching-Ausbildung "Peer zu Peer", Telefonaktion 75+ während der Coronapandemie, Kooperationsprojekt Rendez-Vous (Partizipative Sozialraumanalyse), Einrichtung eines Quartierbüros im Wohnpark Melchnau, Unterbringung von 60 ukrainischen Flüchtlingen nach deren Ankunft, Aktionen zum internationalen Tag der Freiwilligen, jährlicher Wertschätzungs- und Dankes Anlass für freiwillig Engagierte.

In **Suhr** wurden **nicht geplant Kleinprojekte** verschiedener Akteure realisiert. Es handelte sich dabei um folgende Aktivitäten: Geschenkkaktion «Freude schenken», Mittagstisch im Pflegezentrum Lindenfeld, Kurs letzte Hilfe für betreuende Angehörige Pflegezentrum Lindenfeld sowie Dorfspaziergänge mit insgesamt rund 150 Teilnehmenden.

5.1.1.9 Auf- oder Ausbau eines Netzes an Schlüsselpersonen

Der Auf- oder Ausbau eines Netzes an Schlüssel- oder Kontaktpersonen war explizit in den Projekten in Aarau und der Region Gantrisch angestrebt. Schlüsselpersonen erleichtern als «Türöffner» mit Beziehungen den Zugang zu lokalen Communities. Ausserdem sind sie geeignet, Menschen mit geringem Vertrauen in staatliche Stellen oder Institutionen generell – wie dies vielfach auch bei Menschen mit

⁴⁹ Gestaltung der Info-Materialien wie Flyer, Plakate, Inhalte der Website, u.ä.

5 Wirkungen der Projekte

Migrationshintergrund der Fall ist – zu erreichen (Salis Gross et al. 2014). Zur Erreichung der Migrationsbevölkerung und von beeinträchtigten Menschen suchten die Projekte ausserdem die Zusammenarbeit mit Integrationsfachstellen, einem Kompetenzzentrum für Migration, dem Hilfswerk der evangelischen Kirchen HEKS, dem Schweizerischen Roten Kreuz und Dienststellen im Bereich Soziales und Gesellschaft (Aarau, Oberaargau, Suhr, Sursee).

In **Aarau** war der Aufbau eines Netzes an Schlüsselpersonen eine Massnahme zur Umsetzung des Altersleitbildes von 2022. Angedacht waren 5-7 Schlüsselpersonen pro Quartier. Das Projekt Aarau hat dazu ein eigenes Konzept erarbeitet, bei welchem die Schlüsselpersonen einbezogen waren. Darin werden Schlüsselpersonen folgendermassen beschrieben:

«Schlüsselpersonen sind meist gut vernetzt im Quartier und verfügen über eine hohe Motivation mit dem Grundgedanken "aus dem Quartier für das Quartier", das gemeinschaftliche Miteinander zu fördern. Sie verfügen über soziale Kompetenzen, kommunikative Fähigkeiten und bringen Bereitschaft und zeitliche Ressourcen für ein Engagement mit. Sie nehmen Ideen, die ihnen aus dem Quartier begegnen auf und stellen Verbindung her zur Mobilen Altersarbeit. Sie informieren die ältere Quartierbevölkerung über das Angebot der Mobilen Altersarbeit und ermutigen diese, das Angebot bei Bedarf zu nutzen. Wenn nötig, wirken sie unterstützend beim Herstellen des Kontaktes.» (Aarau)

Die Zusammenarbeit mit den Schlüsselpersonen startete im Mai 2022 im Telli Quartier mit einer Schlüsselperson mit Migrationshintergrund. Im Quartier Gönhard startete die Zusammenarbeit im Mai 2023 mit fünf Personen. Die Schlüsselpersonen wirkten an der Erarbeitung des Konzepts Schlüsselpersonen mit, verteilten Informationsmaterialien in ihren Communities, waren an MoA-Standorten präsent, stellten das MoA an kulturellen und städtischen Anlässen und im Lokalradio vor, gaben Interviews in lokalen Medien und beteiligten sich an der Organisation und Durchführung der Veranstaltungsreihe «Orte im Quartier besuchen». Dabei wurde im Telli-Quartier eng mit der HEKS Alter und Migration (AltuM) zusammengearbeitet (Aarau).

In der Region **Gantrisch** wurden bis zum Projektende Kontaktpersonen gefunden, die als Multiplikator/innen in den einzelnen Gemeinden agieren. Die Zusammenarbeit muss jedoch noch näher definiert werden.

In **Sursee** dienen je zwei ehrenamtlich tätige **Gemeindevertretende als Vertrauens- und Schlüsselpersonen** bei der operativen Umsetzung von Projekten des Regionalen Altersleitbildes in ihrer Gemeinde. Sie kennen das lokale Alterswesen und geniessen eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung. Die Struktur der Gemeindevertretungen bestand bereits vor dem Projekt. Durch regelmässige Netzwerktreffen konnte diese Struktur jedoch weiter verstärkt und ausgebaut werden. Neu finden die Treffen abwechselnd in den beteiligten Gemeinden statt. Die Gastgebergemeinde stellt in einem Input ihre Altersarbeit oder ein aktuelles Projekt vor.

Suhr führte einen Anlass mit der Migrationsbevölkerung durch, welche via Schlüsselpersonen kontaktiert wurden.

5.1.1.10 Gemeinsames Essen zur Förderung der sozialen Teilhabe

Das Projekt der Stadt **Luzern** konzentrierte sich auf die Entwicklung eines Modells zur Förderung sozialer Kontakte bei älteren Menschen über gemeinsame Mahlzeiten. Als weitere Effekte sollen die Mittagstische zu gesunder Ernährung beitragen, ältere Menschen dazu bringen, sich zu bewegen, den Austausch zwischen Angehörigen fördern und diese entlasten. Aufgrund der Pandemie ist das Projekt mit zwei Jahren Verzögerung gestartet. Bis im Herbst 2022 konnten insgesamt 25 **Gastronomiebetriebe** als Teilnehmer gewonnen werden. Privatwirtschaftliche Unternehmen wurden jedoch kaum erreicht, da sie aufgrund der Pandemie mit existenziellen Problemen zu kämpfen und für solche Projekte weder Zeit noch Interesse

5 Wirkungen der Projekte

hatten. Im Februar 2023 wurden 4000 Exemplare einer Broschüre «En Guete Mitenand!» mit 25 Angeboten im ganzen Stadtgebiet (Mittagstische, Restaurants, Treffpunkte von Vicino Luzern sowie die Restaurants von Betagtenzentren, Mahlzeitendienste) über verschiedene Kanäle verteilt. Für deren Entwicklung wurden Mitglieder des Forums Luzern60plus einbezogen. Die Broschüren stiessen zwar auf grosses Interesse, die in der Broschüre für Treffen ausgewiesenen Zeitfenster wurden jedoch bislang **von den Zielgruppen nicht oder nur selten genutzt**. Von einer Nutzungsanalyse wurde aufgrund des hohen Aufwandes abgesehen. Das Angebot «En Guete Mitenand!» setzt in erster Linie auf die Kommunikation zu bestehenden Angeboten und über Kontaktpersonen innerhalb der Verwaltung. Einen eigentlichen Beziehungsaufbau zu den Zielgruppen kann das Angebot gemäss eigener Einschätzung nicht leisten, da dieser sehr viel Zeit benötigt und ein wichtiger Aspekt – die Anonymität und Freiwilligkeit des Angebots verloren ginge (ebd.: 17). Zur Steigerung der Nachfrage wurden im Sommer und Herbst 2023 196 **Gutscheine** an Personen abgegeben, bei denen es nach Einschätzung der jeweiligen Fachpersonen wünschenswert wäre, dass sie ein solches Angebot in Anspruch nehmen. Diese wurden von etwa 50 Personen eingelöst. Um die Inanspruchnahme zu steigern ist als nächster Schritt die Schaffung von **Stammtischen** – in einer ersten Phase ab März 2024 zu den Themen Kunst & Kultur sowie Sport – vorgesehen. 2024 wurde eine leserfreundlichere Neuauflage der Broschüre «En Guete Mitenand!» mit zusätzlichen Angeboten, wie Gastronomiebetrieben in Altersheimen und -zentren sowie weiteren Mittagstischen publiziert.

In **Suhr** wurde als ungeplante Massnahme im Rahmen eines Kleinprojekts ein Mittagstisch im Pflegezentrum Lindenfeld lanciert. Aufgrund der geringen Nachfrage wurde das Projekt bis auf Weiteres sistiert. Gemäss Einschätzung der Verantwortlichen hat das Kleinprojekt verdeutlicht, dass gewisse Angebote eine längere Zeit benötigen, um sich zu etablieren.

Fünf Einzelfallbeispiele in **Riehen** zeigen, wie ein regelmässiger der Besuch von Mittagstischen durch initiale **Beziehungsarbeit** gefördert werden konnte. In Riehen besucht die Siedlungs- und Wohnassistenz (SWA) die Mittagstische ein bis zweimal im Jahr, teilweise auch als Begleitung von Klientinnen und Klienten. Im Falle einer Klientin, welche den Wunsch nach mehr persönlichen Kontakten äusserte und von einer Kirchgemeinde einen Gutschein für den Besuch eines Mittagstisches erhalten hatte, hat die SWA Kontakt mit der Leiterin des Mittagstischs aufgenommen. Diese hat die Klientin zunächst telefonisch kontaktiert und persönlich eingeladen. Nach dem ersten von der SWA unterstützten Besuch, nimmt die Klientin nun seit bald 5 Monaten regelmässig am Mittagstisch teil. Bei drei weiteren Klientinnen hat die SWA diese beim ersten Besuch eines Mittagstisches begleitet und bei einer weiteren Klientin den Kontakt hergestellt. Alle diese Klientinnen besuchen weiterhin Mittagstische.

5.1.1.11 Ausbau Fahrdienst

In der Region **Gantrisch** besteht ein ungedeckter Bedarf nach Fahrdiensten. Der angedachte Ausbau dieser Dienstleistung in der Region konnte aufgrund eines Mangels an freiwilligen Fahrern nicht realisiert werden. Ein vom SRK verschickter Aufruf fand kein Echo. Einerseits zeigen Auswertungen von Anlässen, dass Veranstaltungen wegen einem fehlenden Fahrdienst nicht besucht wurden. Andererseits wurde der bereitgestellte Fahrdienst für die Infomesse 60plus nicht genutzt. In einigen der Region Gemeinden ist der Fahrdienst über das SRK organisiert, in anderen übernehmen Frauenvereine oder Samaritervereine diese Aufgabe. Für die letzteren koordiniert das Altersnetzwerk die Vollkaskoversicherung.

In **Uster** ist geplant, künftig vermehrt bestehende Fahrdienste einzusetzen, um vulnerablen älteren Menschen einen besseren Zugang zur Veranstaltungen Aktivitäten und Kontaktmöglichkeiten zu ermöglichen.

5.2 Wirkungen auf die begünstigten älteren Menschen und ihre Angehörigen

Der Schwerpunkt im Programm Socius 2 lag klar auf der Verbesserung der Kooperation im Unterstützungssystem. Dennoch konnten einige Projekte trotz der teils erheblichen pandemiebedingten Verzögerungen anhand von Einzelfällen exemplarisch aufzeigen, was die erreichten Veränderungen im Unterstützungssystem bereits während der vierjährigen Projektlaufzeit am Ende der Wirkungskette bei den Begünstigten auslösen konnten. Nachfolgend werden anhand von Einzelfalldokumentationen der Projekte und punktuellen Befragung von älteren Menschen und ihren Angehörigen beispielhaft Wirkungen auf die begünstigten älteren Menschen und ihre Angehörigen aufgezeigt. Das Kapitel gibt Hinweise zur Beantwortung folgender Fragen:

Wirkungen bei den Begünstigten
Wie früh nahmen die zuhause lebenden älteren Menschen und ihre Angehörigen Hilfe in Anspruch?
Inwiefern wurden die zuhause lebenden älteren Menschen und ihre Angehörigen in ihrer Fähigkeit zur Selbstsorge gestärkt?
Inwiefern fühlten sich die zuhause lebenden älteren Menschen und ihre Angehörigen ernst genommen und emotional unterstützt?
Inwiefern fühlten sich die Begünstigten, die das Hilfssystem in Anspruch nehmen, im Alltag unterstützt, so dass sie möglichst lange und selbstbestimmt bewältigen können?
Inwiefern wurde ihre gesellschaftliche Teilhabe durch das Unterstützungssystem gestärkt?
Inwiefern wurde der Erhalt ihrer Lebensqualität (inkl. emotionales Wohlbefinden) gefördert?

Die Falldokumentationen aus Riehen, Aarau, Küssnacht, Gantrisch zeigen, dass die aufgebauten Angebote sowohl von älteren Menschen als auch ihren Angehörigen genutzt wurden. Bei der Triage wurde an eine grosse Palette von Organisationen und Dienstleister verwiesen. Die Analyse zeigt, dass die vermittelten Angebote im Sinne einer «ganzheitlichen Betreuung» über «klassische» Pflege- und Betreuungsleistungen hinaus gehen und u.a. auch den Erhalt der gesellschaftlichen Teilhabe unterstützen. Die Falldokumentationen aus Aarau und Riehen belegen, dass vulnerable ältere Menschen in belastenden Situationen erreicht werden konnten. Dies gelang durch eine niederschwellige, vernetzte Altersarbeit, dem Knüpfen sozialer Beziehungen vor Ort und unkomplizierter, auf die individuellen situativen Bedürfnisse der älteren Menschen und ihren Angehörigen ausgerichtete Unterstützung. U.a. wurden auch Unterstützungslücken in Übergangsphasen – z.B. bis zum Eintritt in ein Pflegeheim oder der Errichtung einer Beistandsschaft geschlossen (Riehen).

Ferner geben die Einzelfallbeispiele Hinweise darauf, dass die geleisteten Hilfestellungen die Fähigkeit zur Selbstsorge und Erhaltung der Wohnfähigkeit unterstützt haben. Durch das Zuhören und die Begleitung wurde auch emotionale Unterstützung geleistet, die als tragend und unterstützend empfunden wurde (Riehen). Die Beispiele zeigen, wie auf der Mikroebene ein Beitrag zu den vom Programm angestrebten längerfristigen Zielen Unterstützung im Alltag, Förderung bzw. Erhaltung der gesellschaftlichen Teilhabe und Lebensqualität geleistet werden kann. Die Fallbeschreibungen können nicht belegen, dass Eintritte ins Pflegeheim sich verzögerten oder verhindert wurden, machen dies aber plausibel.

Dabei handelt es sich um Unterstützungsleistungen, die von anderen Anbietern in der Form kaum geleistet werden können und es wurden Leistungen verschiedener Anbieter koordiniert. Z.B. definierte die Siedlungs- und Wohnassistenz (SWA) in ihrer Begleitung die nötigen Unterstützungsleistungen zusammen mit ihren Klientinnen und Klienten und förderte die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen. Weiter kümmerte sie sich z.B. um Mahnstopps oder unterstützte Alleinstehende mit beginnender Demenz beim Geldmanagement und der Koordination und Einhaltung von Terminen (ein bekanntermassen wichtiges Problem bei schwer erreichbaren vulnerablen Personen, das die Zusammenarbeit mit Institutionen erschwert):

5 Wirkungen der Projekte

«Die SWA kann dabei nicht nur Kontakte herstellen und Information weitergeben, sondern auch durch Präsenz vor Ort unterstützend auf Termineinhaltung bei alleinstehenden Personen wirken, welche die Termine eventuell vergessen könnten. Sie begleitet bei Bedarf zu Terminen und ist auf Wunsch z. B. bei Terminen in der Hausarztpraxis anwesend. Diese Begleitarbeit der SWA ermöglicht eine längere Selbständigkeit der älteren Menschen. Sie erleichtert und verbessert die Arbeit und die Wirkung der Dienstleistungsangebote.» (Riehen)

Ein Fallbeispiel einer betagten Frau mit Demenzerkrankung:

«Involviert sind die Spitex, eine Physiotherapeutin, die Hausärztin, der Augenarzt, der Zahnarzt und die Beiständin. Der Klientin sind Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit wichtig. Die Koordination der Termine macht die SWA. Für die einzelnen Termine erstellt die SWA Zettel mit Bildern bzw. Logos. Auf den Zettel steht auch, wer die Klientin begleitet und wann sie abgeholt wird. Zudem macht die SWA Terminzettel für die Wochentage mit Datum. Die Spitexmitarbeitenden legen morgens die Datums- und Terminzettel auf den Tisch und machen die Klientin auf an diesem Tag stattfindende Termine aufmerksam. In Absprache mit der Beiständin versorgt die Wohnassistenz die Klientin mit Haushaltsgeld nach Bedarf, da die Klientin das Geld oft so versorgt, dass sie es nicht findet. [...] Die WA hat bereits in mehreren Fällen im Auftrag von Klienten Krankenkassen und Liegenschaftsverwaltungen über verspätete Prämien- bzw. Mietzinszahlungen wegen Spitalaufenthalten informiert. Die Akteure schätzen diese Informationen, legen Mahnstopp ein oder zeigen zumindest Verständnis und Geduld.» (Riehen)

6 Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

6.1 Erzielte Fortschritte

Leistungen der Gemeinden

Die geförderten Gemeinden und Regionen haben die ihnen zugedachten Aufgaben an die Hand genommen und erfüllt. Alle Projekte gingen bei ihrer **Konzeption** konsequent partizipativ vor und haben die relevanten Akteure der Altersarbeit und die Zivilgesellschaft einbezogen. In vielen Projekten war eine vertiefte Bedarfsanalyse der erste Schritt. Die **Partizipation** war in der Phase der Projektentwicklung sehr intensiv und beinhaltete verschiedene (Vor)stufen wie Information, Anhörung, Einbeziehung sowie teilweise Mitbestimmung (siehe Stufen der Partizipation A-3.). Sämtliche teilnehmenden Projekte haben eine **Steuerungsstruktur** geschaffen, in der die Gemeinden über Verwaltungsstellen bzw. behördliche Vertreter/innen eine zentrale Rolle einnahmen. Oftmals wurde dazu auf bestehende Gefässe wie Fachstellen/Fachgruppen oder Alterskommissionen aufgebaut. Die regional ausgerichteten Projekte Ganttrisch, Oberaargau und Sursee organisierten sich als Vereine. Die Gemeinden und Regionen stellten die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen für die Umsetzung bereit. Die beteiligten Organisationen steuerten Eigenleistungen bei oder waren mit Leistungsaufträgen ausgestattet. Die regional ausgerichteten Projekte stellten die **Finanzierung** durch Pro-Kopf-Beiträge der Einwohnerinnen und Einwohner ihrer Mitglieds-Gemeinden sicher. In verschiedenen Projekten wurde ein hoher Anteil der Umsetzungsarbeit in ehrenamtlicher Tätigkeit durch Gemeinderäte und Gemeinderätinnen oder Gemeindevertretende geleistet (z.B. Ganttrisch, Sursee). Parallel zur Projektumsetzung förderten sie die Verbesserung der alterspolitischen Rahmenbedingungen, indem Sie an entsprechenden Strategieprozessen mitwirkten.

Leistungen der Akteure der Altersarbeit

Die Selbstevaluationen dokumentieren, wie die Projekte die Akteure der Unterstützungssysteme vernetzten, neue Akteure hinzugewannen und die Zusammenarbeit intensivierten. Entscheidende Vorarbeiten dazu erfolgten bei der Einbindung der relevanten Akteure anlässlich der Bedarfsanalysen. Die **Partizipation** und die damit einhergehende Kommunikations- und **Vernetzungsarbeit** halfen, Vertrauen zu bilden und legten die Basis für die Systematisierung und Intensivierung der Zusammenarbeit bis hin zur **Koordination** von Angeboten und Prozessen. Vereinzelt wurden – wie bei der Schaffung gemeinsamer Anlaufstellen oder der Erarbeitung digitaler Plattformen – verbindlich geregelte **Kooperationen** eingegangen (siehe A-4 Stufen der Zusammenarbeit). Bei den auf die Förderung der sozialen Teilhabe ausgerichteten Aktivitäten mussten die Projekte aufgrund der Pandemie Abstriche machen.

Wirkungen im Unterstützungssystem und bei den Begünstigten

Der Schwerpunkt im Socius-2-Programm lag auf der Verbesserung der Kooperation. Darüber hinaus konnten die Projekte bis Ende 2023 trotz den anfänglichen Verzögerungen **Strukturen und Prozesse** im Unterstützungssystem aufbauen und identifizierte Lücken schliessen. In erster Linie handelte es sich um: die Erstellung von Angebotsübersichten und digitalen Plattformen, die Einführung von aufsuchender Altersarbeit und von funktionierenden Schnittstellen und Triage, die Schaffung niederschwelliger Anlaufstellen sowie den Auf- oder Ausbau von Netzen an Schlüsselpersonen (siehe Tabelle 7 «Aufgebaute Strukturen und Prozesse»). Dabei war die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren aufgrund von Ressourcenknappheit, Personalwechseln oder Vakanzen innerhalb der Projekte selbst und bei ihren Partnern Schwankungen ausgesetzt. Dies führte zu **Rückschlägen** und Verzögerungen bei den neu aufgebauten Anlaufstellen (Küssnacht, Oberaargau) und bei der Einführung von Case Management (Küssnacht). Insbesondere die thematisch stark fokussierten Projekte Aarau (Aufsuchende Altersarbeit) und Riehen (Wohnassistenz)

verzeichneten bis Ende 2023 schon eine beachtliche und in der Tendenz steigende Inanspruchnahme ihrer aufgebauten Angebote durch ältere Menschen und ihre Angehörige.

Die beschriebenen **Einzelfälle** zeigen, dass **erste Wirkungen bei den Begünstigten** ausgelöst werden konnten. Unter anderem wurden Fälle von längerfristiger, stabiler Begleitung bei vulnerablen Menschen dokumentiert. Die Einzelfälle bestätigen die Bedeutung von persönlichen Kontakten, kontinuierlicher Beziehungsarbeit, dem Einsatz aufsuchender Arbeit und von Schlüsselpersonen für das Erreichen dieser Zielgruppe.⁵⁰

6.2 Erfolgsfaktoren und Hindernisse

Ressourcenausstattung und Kontinuität

Wenig erstaunlich berichten die Projekte, dass eine ausreichende und gesicherte Ressourcenausstattung einen Erfolgsfaktor darstellt (Uster, Luzern, Küssnacht, Oberaargau, Sursee). Uster und Küssnacht haben auch gute Erfahrungen mit **Sitzungsgeldern** gemacht, die als Anreiz die Teilnahme von Freiwilligenorganisationen erleichtert haben. Ebenso wichtig wie die finanziellen Ressourcen, sind jedoch die Personalressourcen für die Konzeption, Leitung und Durchführung der Projekte. Während Aarau, die Region Gantisch, Riehen und Wittenbach kontinuierlich auf das gleiche Personal setzen konnten und dies gerade auch für aufsuchende Altersarbeit als Erfolgsfaktor erkannt wurde, hatten die übrigen Projekte zwischen 2020 und 2023 **Personalwechsel** auf der Position der Projektleitung oder zentraler operativer Funktionen zu verzeichnen (Luzern, Küssnacht, Uster, Sursee, Oberaargau). Dadurch mussten zusätzliche Herausforderungen bewältigt werden. In Uster und Sursee fanden die Wechsel aufgrund regulärer, im Voraus geplanter Pensionierungen statt. Hinderlich für die Umsetzung waren auch Vakanzen oder Personalwechsel bei wichtigen Partnern, die zu Leerstellen im geknüpften Netzwerk führten. Dies zog jeweils einen grösseren Aufwand nach sich, da Vertrauen neu aufgebaut und Kontakte wiederhergestellt werden mussten. Bei den neu eingeführten Anlaufstellen haben Ressourcenkürzungen und Personalvakanzen bei den Kooperationspartnern zu empfindlichen Einschränkungen im Betrieb geführt (Oberaargau, Küssnacht). Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung aufgrund von **Fachkräftemangel** hat zu Verzögerungen und Rückschlägen bei der Einführung des Case Managements in Küssnacht geführt. Der Fachkräftemangel und Überlastungssituationen erschwerten überdies die Zusammenarbeit mit wichtigen Akteuren im Unterstützungsnetzwerk wie der Spitex, der Hausärzteschaft (Aarau, Uster, Küssnacht) oder privatwirtschaftlicher Gastronomiebetriebe in Luzern.

Akzeptierte Grundlagen und politischer Rückhalt

Wo bereits akzeptierte Grundlagen und etablierte Strukturen für die Altersarbeit sowie ein zuverlässiger **politischer Rückhalt** bestanden, profitierten die Projekte für ihre Umsetzung gemäss ihrer eigenen Einschätzung stark von diesen förderlichen Rahmenbedingungen (Aarau, Uster, Riehen, Suhr, Sursee). Wo die Weiterentwicklung der alterspolitischen Grundlagen weiter vorangetrieben wurde, wurden positive Effekte und Synergien für die Zielerreichung festgestellt (Z.B. Altersstrategie 2030 in Uster, Strategieprozess und Bezirksgespräch Alter in Küssnacht, Netzwerk Palliative Care Region Sempachersee in der Region Sursee). Zudem gibt es Hinweise darauf, dass sich die Projektbeteiligten in einem wohlwollenden politischen Klima eher im Sinne von Botschafter/innen für das Projekt engagieren. Verbunden mit dem politischen Rückhalt ist auch, dass **kommunale Akteure** eine **zentrale Rolle** bei der Koordination übernehmen und sich zuverlässig und sichtbar für das Projekt engagieren (Uster, Sursee). Verschiedene Projekte

⁵⁰ Salis Gross 2014, Ricka et al. 2020, Zeyen et al. 2020.

6 Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

betonten, dass kommunale Stellen als neutral und vertrauenswürdig wahrgenommen werden, was die Annahme von Hilfeleistungen in der Bevölkerung unterstützt (Aarau, Riehen).

Mehrfach hervorgehoben wurde überdies die die Bedeutung einer **gemeinsamen Haltung**. Diese wurde im Zuge der partizipativen Projektentwicklung und im regelmässigen Austausch in institutionalisierten Gefässen oder durch das gemeinsame Lernen in der interdisziplinären Fallarbeit geschaffen und weiterentwickelt (Riehen, Küssnacht). Neben Vertrauen erwies sich eine gemeinsame Haltung als wichtige Ressource für ein koordiniertes Handeln in komplexen Netzwerken. Als förderlich wurde zudem das Vorhandensein bzw. die Entstehung einer regionalen Identität wahrgenommen; eine Rahmenbedingung die im Altersnetzwerk Gantrisch durch die positive Dynamik des regionalen Naturparks⁵¹ gegeben war, in der Region Oberaargau hingegen fehlte. Motivationsfördernd und stärkend für eine gemeinsame Haltung und Identität wurde auch die Einbindung und der regelmässige Austausch unter den Projekten im Programm Socius wahrgenommen.

Lokale Verankerung und Reputation

Förderliche Faktoren für die Zielerreichung bilden zudem das Vertrauen, das den projekttragenden Organisationen entgegengebracht wird und deren Reputation (Sursee). Dazu tragen in hohem Masse auch lokal verankerte und bekannte Gemeinde- und Stadträt/innen, Gemeindevertreter/innen, Schlüsselpersonen und das Projektpersonal selbst bei, welche sich für das Projekt einsetzen (Gantrisch, Sursee, Uster, Aarau, Riehen). Im Gegenzug wurde der Umstand, dass die Vorstandsmitglieder des Vereins Choreo in der Region Oberaargau nicht aus dem Radius des Projektgebiets kamen als hinderlich wahrgenommen. Das Altersnetzwerk Gantrisch hat den Innovationspreis des Naturparks Gantrisch (Sparte Gesellschaft) erhalten, was dessen Reputation und Bekanntheit merklich gestärkt hat. Dies schuf zudem eine gute Voraussetzung für die erfolgreiche Beantragung von Fördergeldern für Nachfolgevorhaben bei der Regionalkonferenz Bern Mittelland und der Stiftung Alpinfra. Das Altersnetzwerk wird als gutes Beispiel für regionale Zusammenarbeit wahrgenommen. Als förderlich sahen die Projekte überdies die Einbindung in das Programm Socius und die damit verbundene Stärkung ihrer Reputation und Sichtbarkeit an.

Investition in Kommunikation

Die Projekte haben erkannt, dass Kommunikationsarbeit im Zentrum der Netzwerkarbeit steht und dass regelmässige und wertschätzende Kommunikation gegenüber allen Beteiligten ein entscheidender Erfolgsfaktor ist (so etwa in Sursee und Uster). Folglich ist **Kommunikations-Know-How** eine wichtige Ressource. Das Altersnetzwerk Gantrisch sieht dies als eine seiner Stärken an. Die Besetzung der vom Verein neu geschaffenen Stelle einer Altersbeauftragten mit einer Kommunikationsfachfrau hat sich als Vorteil erwiesen. Andere Projekte nahmen für komplexe Kommunikationsaufgaben wie die Erstellung von Kommunikationskonzepten oder die Moderation umfangreicher Partizipationsprozesse professionelle externe Unterstützung in Anspruch. Als sehr hilfreich und als eine Stärke des Programms Socius sahen die Projekte überdies die Unterstützung durch das Programm Socius im Bereich Kommunikation – u.a. auch durch die Produktion von Kurzfilmen zu den Projekten.

Aus der Berichterstattung geht überdies hervor, dass die Projekte bei ihrer Kommunikation bewusst auf Fachausdrücke wie z.B. «Caring Community» verzichteten (Suhr, Wittenbach). Als entscheidend wurde die Verwendung eines zielgruppengerechten Kommunikations-Mix auf digitalen und analogen Kanälen sowie **persönlicher Kommunikation** betrachtet (Oberaargau, Gantrisch). Gerade die persönliche Kommunikation und Überzeugungsarbeit war mit grossem Aufwand verbunden, aber unerlässlich (Küssnacht).

⁵¹ Der regionale Naturpark Gantrisch strebt eine nachhaltige Entwicklung in seinem Gebiet an und verfolgt ökologische, soziale sowie wirtschaftlich Ziele.

6 Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

Zur Erreichung vulnerabler Zielgruppen erwiesen sich die persönliche Kommunikation und der Einsatz von Schlüssel- bzw. Kontaktpersonen als «Türöffner» als entscheidend (Aarau, Riehen, Sursee, Gantrisch). Spezifisch bei der aufsuchenden Arbeit wurde deshalb die personelle Kontinuität als wichtiger Erfolgsfaktor gesehen.

Trotz des grossen dokumentierten Kommunikationsarbeit, welche die Projekte geleistet haben, kamen die Projekte durchwegs zum Schluss, dass diese Aufgabe trotz erreichten Erfolgen als «Daueraufgabe» weiterhin viel Aufmerksamkeit erfordert.

Flexibilität im Vorgehen

Als weitere Erfolgsfaktoren sehen die Projekte eine ergebnisoffene Haltung, ein flexibles, pragmatisches Vorgehen und genügend Gestaltungsraum für die beteiligten Akteure (Uster, Gantrisch). Die vergleichende Analyse zeigt, dass sich in der Praxis eine Balance aus strategiegesteuertem, zielgerichtetem Vorgehen und der Berücksichtigung situativer Gegebenheiten bewährt hat. Einerseits stellte die Verfolgung verbindlicher gemeinsamer Ziele im Rahmen eines Projektes sicher, dass dieses auf der Agenda der Beteiligten blieb. Andererseits war es für das Erzielen von Fortschritten und den **Umgang mit Hindernissen** unabdingbar, genügend Gestaltungsspielraum zu besitzen, um das Vorgehen zu ändern, Gelegenheitsfenster und Initiativen aus der Bevölkerung zu nutzen, den zeitlichen Rahmen anzupassen oder ursprüngliche Zielsetzungen im definierten Zeitrahmen sogar ganz aufzugeben. Angesichts der 2021 einsetzenden Pandemie war dies unabdinglich.

«Eine weitere Herausforderung für den partizipativen Ansatz war die hohe Arbeitslast seitens der Akteure (Fachkräftemangel im Gesundheitswesen). Die Motivation zur Mitwirkung war sehr hoch, jedoch war es nicht immer einfach, freie Ressourcen zu finden. Es war Flexibilität gefragt, um sich den Gegebenheiten anzupassen und die wieder frei gewordenen Ressourcen zu erkennen und zu nutzen. Hierbei war entscheidend, dass die Projektleitung den Überblick behielt und den Prozess stetig vorantrieb.» (Uster)

Angesichts weiterer Herausforderungen – wie der Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Freiwilligen – haben verschiedene Projekte schon relativ früh im Projektverlauf bewusst Abstriche bei ihren verfolgten Zielen gemacht. So haben die Projekte in Aarau und der Region Gantrisch die Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit und im Gantrisch aus den gleichen Gründen der Ausbau eines Fahrdienstes nicht weiterverfolgt. Aufgrund der Einbindung von Schlüsselpersonen und einer Umfrage kam es in Sursee mit der Feststellung eines Mangels an interkultureller Kompetenz der Institutionen zu einer gänzlich neuen Problemdefinition, was die Neuausrichtung eines Teilprojekts zur Folge hatte. Die kann als Hinweis auf eine eigentliche **Partizipation** im Sinne der Partizipationseiter (vgl. Anhang A-3) und einem dadurch ausgelösten Lernen der Beteiligten gewertet werden.

Wie auf der Projektebene, zeigen auch die detaillierten Falldokumentationen der Projekte Aarau und Riehen, wie wichtig Flexibilität und die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse im **Umgang mit vulnerablen Menschen** und bei deren Begleitung ist.

«Mit einer Mieterin hat die SWA vereinbart, dass sie kurzfristig und ohne Anmeldung an Anlässen wie dem Sommerfest oder der Weihnachtsfeier teilnehmen kann. Ohne Druck einer vorgängigen Entscheidung fühlt sie sich in der gesellschaftlichen Teilhabe gestärkt. Eine andere Mieterin fühlt sich in grossen Gruppen unwohl. Daher besucht sie die Anlässe mit Absprache der SWA jeweils nur solange sie sich wohl fühlt. Die SWA achtet darauf, dass sich die Dame am Rand oder etwas ausserhalb der Gruppe setzen kann. Die Wahlfreiheit ermöglicht ihr zumindest kurze Teilhaben am gesellschaftlichen Leben.» (Riehen)

Themenfokus

Bezüglich der Frage, ob ein enger oder ein weiter Themenfokus erfolgsversprechender ist, ist das Bild unklar. Der Verein Choreo (Oberaargau) hat für sein Projekt eine mangelnde Fokussierung als hinderlichen Faktor identifiziert. Demgegenüber sah Sursee die Verfolgung verschiedener Teilprojekte aufgrund von

6 Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

Synergieeffekten als förderlich an. Zwar hat sich eine Konzentration der Kräfte auf ein Thema wie in Aarau, Luzern und Wittenbach als Vorteil im zeitlich und ressourcenmässig beschränkten Projektrahmen bewährt. Andererseits sind mit einem einzigen verfolgten «Standbein» auch Risiken verbunden, wie die Herausforderungen in Luzern aufgrund der Pandemie zeigen. Wichtig ist gerade für die auf ein Thema ausgerichteten Projekte ein ergebnisoffener Rahmen, welcher die Möglichkeit von Misserfolgen in Pilotprojekten ermöglicht. In dieser Hinsicht wurde die Kultur der kritischen Selbstreflexion und das Interesse an Lernen und Entwicklung im Programm Socius als förderliche Rahmenbedingung wahrgenommen (Sursee).

Als gute Praxis, die längerfristig die Zielerreichung unterstützt, hat sich das **Agieren auf mehreren Ebenen** und die Wahrnehmung von Gelegenheiten zur Mitgestaltung an den alterspolitischen Rahmenbedingungen erwiesen. So dokumentierten die Projekte Küssnacht, Aarau, Uster, Oberaargau ihre Mitwirkung bei der Gestaltung der alterspolitischen Rahmenbedingungen durch ihre Teilnahme in übergeordneten Gremien und Prozessen (Vgl. 4.2.2).

Gemeinsame Instrumente

Beispiele aus den Projekten zeigen, dass die Nutzung gemeinsamer Instrumente eine Hebelwirkung entfalten kann, die weit über technische Aspekte hinausgeht. Die Schaffung gemeinsamer Instrumente wie die Internetplattformen in Wittenbach und in der Region Gantrisch oder die Nutzung einer kantonal einheitlichen Software zur Erfassung und gemeinsamen Bearbeitung von Einzelfällen in Riehen (BS) wurde sehr unterstützend und förderlich für die Kooperation wahrgenommen. Dadurch fanden – ausgelöst durch die Erarbeitung technischer Lösungen – wichtige Rollenklärungs- und Abstimmungsprozesse statt und es wurden Prozesse für Triage bzw. Kriterien für die Beteiligung definiert. Diesbezügliches künftiges Potenzial wurde auch in Aarau und der Region Oberaargau erkannt.

6.3 Ausgewählte Erkenntnisse

In nachfolgender Abbildung werden ausgewählte weitere Erkenntnisse aus den Projekten des Programms Socius 2 dargelegt, die über die Evaluationsfragen hinausgehen.

Abbildung 7: Ausgewählte Erkenntnisse aus dem Programm Socius 2

Eine frühzeitige Inanspruchnahme von Hilfeleistungen ist meist kein Bedürfnis der älteren Menschen

Der persönliche Kontakt mit den älteren Menschen in der aufsuchenden Arbeit oder in den Anlaufstellen trug dazu bei, Bedürfnisse der älteren Menschen frühzeitig zu erkennen (Küssnacht, Aarau, Riehen). Die Erfahrung zeigte jedoch, dass die frühzeitige Inanspruchnahme von Hilfeleistungen oftmals kein Bedürfnis der älteren Menschen ist:

«Viele Personen – und das liegt wohl in der Natur des Menschen – nehmen erst Hilfe in Anspruch, wenn die Not bzw. die Verzweiflung schon gross sind. Man versucht, den Alltag irgendwie noch organisiert zu bekommen, nimmt Abstriche der Lebensqualität in Kauf. [...] Gewisse Themen sind mit einem Stigma behaftet, welches es den Betroffenen unmöglich macht, sich konstruktiv damit auseinanderzusetzen und gute Lösungen zu finden. [...] Tabuthemen sind beispielsweise: Einsamkeit, soziale Isolation, beginnende Demenz, Suizid, Gewalt, Sucht, finanzielle Sorgen und Armut. Meist verhindern Schamgefühle oder frühere negative Erfahrungen, dass sie sich jemandem anvertrauen und sich Hilfe holen. Häufig wissen sie auch nicht, an wen sie sich wenden sollen. Sie fühlen sich hilflos und ohnmächtig. Die Mobile Altersarbeit ist bemüht, unbefangenen Kontaktmöglichkeiten in einem vertrauensvollen Rahmen zu schaffen und bietet den Betroffenen damit Gelegenheit, sich nach eigener Geschwindigkeit und Gutdünken zu öffnen und ein Thema anzusprechen.» (Aarau)

Die aus der Jugendarbeit stammende aufsuchende Arbeit ist nur zum Teil auf die Altersarbeit übertragbar

Die bisherigen Erfahrungen der MoA in zwei unterschiedlichen Quartieren der Stadt Aarau zeigen, dass ältere Menschen anders als Jugendliche keine «Raumaneigner» sind und in geringerer Masse öffentliche Plätze in Anspruch nehmen. Sie können deshalb weniger gezielt aufgesucht werden. Voraussetzung für das Antreffen der Menschen im Quartier ist das Vorhandensein nahräumlicher Strukturen (Treffpunkte, wie Plätze mit Aufenthaltscharakter oder

Quartierläden). Ausserdem zeigte sich, dass Quartiere in Kleinstädten anders als in Grosstädten nicht autonom funktionieren und die Menschen stattdessen das Stadtzentrum nutzen.

Zur Erreichung vulnerabler Personen sind verschiedene Zugänge nötig

Verschiedentlich stellten die Projekte fest, dass kommunale Stellen und ihre Mitarbeitenden aufgrund ihrer hohen Glaubwürdigkeit (Assoziation mit Unabhängigkeit, Neutralität, Qualität und Vertrauenswürdigkeit) den Zugang zu älteren Menschen und deren Angehörigen erleichtern (Aarau, Riehen). Die Gemeinde stelle für viele die erste Anlaufstelle dar. Der Zugang zu Menschen mit geringem Vertrauen in staatliche Stellen oder Institutionen generell – wie dies vielfach auch bei Menschen mit Migrationshintergrund der Fall ist – kann hingegen besser über Schlüsselpersonen aus der Bevölkerung als «Türöffner» erreicht werden.⁵²

Es besteht Potenzial zur Verbesserung der interkulturellen Kompetenz der Regelinstitutionen

Im Austausch mit Schlüsselpersonen mit Migrationshintergrund und aufgrund einer Umfrage kam Sursee zur Erkenntnis, dass ein Schulungsbedarf weniger bei der Migrationsbevölkerung, sondern bezüglich der Verbesserung der interkulturellen Kompetenz der Institutionen der Regelstruktur besteht (Sursee).⁵³

Die Nutzung gemeinsamer «Tools» hat das Potenzial, die Kooperation zu fördern

Die Erfahrungen bei der Entwicklung digitaler interaktive Angebotsplattformen (Wittenbach, Gantrisch) und der gemeinsamen Nutzung von Software zur Falldokumentation (Riehen) zeigen, dass dies eine Definition gemeinsamer Prozesse und Kriterien voraussetzt. Das so geförderte gemeinsame Verständnis kann die Kooperation zwischen den Akteuren erleichtern und stärken. Wenn die erarbeiteten Tools regelmässig aktualisiert werden, können sie eine nachhaltige Vernetzung bewirken. Dies gilt auch für andere konzeptionelle Grundlagen, wie z.B. den Leitfaden Früherkennung, welche von verschiedenen Gemeinden genutzt werden können (Oberargau).⁵⁴

Vorgehen «top down» oder «bottom up»

Erfahrungen deuten darauf hin, dass der Aufbau von Strukturen für eine sorgende Gemeinschaft nicht allein in die Verantwortung der Zivilgesellschaft gelegt werden kann, sondern dass gewisse kommunale Leistungen im Bereich Koordination dafür nötig sind. Ein tragfähiges Unterstützungssystem zu etablieren, braucht viel Zeit und Engagement von allen Beteiligten. Die Stadt kann Rahmenbedingungen bieten, damit kleinräumliche Strukturen entstehen können (Aarau). Eine ausschliessliche Förderung von Initiativen aus der Bevölkerung scheint sich in der Praxis nicht zu bewähren. Vielmehr braucht es eine Mischung aus Koordination und Netzwerksteuerung und der Förderung von Initiativen aus der Bevölkerung.

Quelle: Zusammenstellung BASS

6.4 Fazit und Ausblick

Die zehn im Programm Socius-2 geförderten Gemeinden und Regionen haben die ihnen zugedachten Aufgaben an die Hand genommen und erfüllt. Alle Projekte gingen **konsequent partizipativ** vor und haben die relevanten Akteure der Altersarbeit und die Zivilgesellschaft bei der Konzeption und Umsetzung einbezogen. Beginnend bei der Bedarfsanalyse wurden dadurch **Rahmenbedingungen geschaffen**, damit die verschiedenen professionellen Akteure und jene der Zivilgesellschaft **besser zusammenarbeiten**. Kommunikation und Vernetzung erwiesen sich dabei als dauerhafte und ressourcenintensive Schlüsselaufgaben.

Trotz der kurz nach Programmstart 2020 einsetzenden Pandemie ist es den Projekten innerhalb der auf vier Jahre begrenzten Laufzeit gelungen, die Vernetzung und Kooperation zwischen den Akteuren zu verbessern und Strukturen und Prozessen zu schaffen, welche **Lücken in den jeweiligen Unterstützungssystemen schliessen**. In erster Linie handelt es sich um: die Erstellung von Angebotsübersichten und digitalen Plattformen, die Einführung von aufsuchender Altersarbeit und funktionierenden Schnittstellen

⁵² Dazu Salis Gross et al. 2014, Zeyen 2012

⁵³ Dies deckt sich mit Ergebnissen der Strategie «Migration und Gesundheit 2008–2013» des Bundesamtes für Gesundheit (Zeyen 2012).

⁵⁴ Zu den Programm Socius-2 entwickelten konzeptionellen Grundlagen siehe Tabelle 6.

6 Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

und Triage, die Schaffung niederschwelliger Anlaufstellen sowie den Auf- oder Ausbau von Netzen von Schlüsselpersonen.

Es zeigte sich aber auch, dass die neu **aufgebauten Strukturen und Prozesse** der Zusammenarbeit teilweise **noch fragil** sind und aufgrund von Ressourcenknappheit, Personalwechseln oder Vakanzen Schwankungen ausgesetzt waren und sich punktuell nicht erhalten konnten.

Der Schwerpunkt im Programm Socius 2 lag auf der Verbesserung der Kooperation im Unterstützungssystem. Insbesondere die Projekte, die sich auf den Aufbau von aufsuchender Altersarbeit bzw. einer Wohnassistenz konzentrierten, konnten darüber hinaus exemplarisch zeigen, dass durch die Veränderungen im Unterstützungssystem bereits in der Programmlaufzeit **Effekte bei den Begünstigten am Ende der Wirkungskette** ausgelöst werden konnten. Unter anderem wurden Fälle von längerfristiger und stabiler Begleitung von vulnerablen Menschen dokumentiert. Die Erfahrungen im Programm Socius 2 unterstreichen die Bedeutung von persönlichen Kontakten, kontinuierlicher Beziehungsarbeit, dem Einsatz aufsuchender Arbeit und von Schlüsselpersonen als Lösungsansatz für das Erreichen vulnerabler Zielgruppen.

Darüber hinaus zeigen die Erfahrungen der Projekte, wie sich bekannte Herausforderungen wie der Aufbau und Erhalt der Freiwilligenarbeit auf die Altersarbeit auswirken und alternative Vorgehensweisen erfordern.

Die erhaltene finanzielle Unterstützung und die Umsetzung in einer Projektstruktur im Rahmen des Programms Socius trugen dazu bei, dass die Weiterentwicklung von Unterstützungssystemen für zuhause lebende ältere Menschen einen hohen Stellenwert auf der Agenda der Gemeinden erhielt. Darüber hinaus haben die Projekte den Erfahrungsaustausch untereinander, die erhaltene Unterstützung im Bereich Kommunikation und Evaluation und den Auftritt unter der «Marke» des Programms Socius 2 der Age-Stiftung sehr geschätzt und als **Mehrwert des Programms** wahrgenommen.

Der Prozess der Begleitevaluation und die Orientierung an einem gemeinsamen Wirkungsmodell, das die Grundsätze des Programms festhält, haben sich bewährt. Das Vorgehen hat zur Schaffung einer **Lerngemeinschaft** von Projekten mit gemeinsamer Orientierung und unterschiedlichen Vorgehensweisen beigetragen und die Synthese der Ergebnisse aus den unterschiedlichen Projekten ermöglicht.

Um das in den Projekten Erreichte zu erhalten, ist es nötig, weiterhin kontinuierlich in die Pflege des Netzwerks und in die aufgebauten Strukturen und Prozesse zu investieren. Aus diesem Grunde ist es sehr erfreulich, dass der Grossteil der Socius-2-Projekte bereits zum Zeitpunkt ihrer Schlussberichterstattung Anschlusslösungen für die Weiterführung der aufgebauten Strukturen und Prozesse gefunden hatten bzw. diese in den Regelbetrieb überführen oder **in bestehende Strukturen verankern** können. Dazu erwiesen sich die Selbstevaluationen, die den Leistungsausweis der Projekte dokumentieren, als hilfreich.

Potenzial zur **Erhaltung der durch das Programm Socius 2 ausgelösten Dynamik** sehen wir einerseits in der Fortsetzung eines geeigneten Erfahrungsaustausches nach Abschluss des Programms Socius. Eine entsprechende Hilfestellung für Gemeinden und Regionen, die ihr Unterstützungssysteme für zuhause lebende ältere Menschen weiterentwickeln möchten, könnte die Age-Stiftung im Rahmen ihrer bestehenden Gefässe prüfen. Andererseits könnten auch Synergien zwischen alterspolitisch aktiven Gemeinden geschaffen werden, was die ressourcenintensiven Daueraufgaben der Kommunikation zu Altersthemen betrifft (z.B. individualisierbare Informationsmaterialien, Bündelung von Ressourcen für Sensibilisierungskampagnen o.ä.).

Literatur und Dokumente

- Arnstein Sherry (1969): *A ladder of citizen participation*. Journal of the American Institute of planners, 35(4), 216-224.
- Bachmann Nicole. (2014): *Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz*, Obsan-Bulletin 1/2014, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) (2015). *Psychische Gesundheit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Handlungsfelder*. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik.
- Brunnschweiler Christina. (2022): *Stufen der Zusammenarbeit und ihre Herausforderungen*. Vortrag an der Erfa-Tagung des Programms Socius 2 vom 24. Juni 2022. Spitex Zürich Limmat.
- Ettlin Ricarda. (2019). *Begleituntersuchung zum Programm „Socius – wenn älter werden Hilfe braucht“: Schlussbericht*. Bern: socialdesign ag im Auftrag der Age-Stiftung.
- Gasser Nathalie, Knöpfel Carlo, & Seifert Kurt. (2015). *Erst agil, dann fragil. Übergang vom „dritten“ zum „vierten“ Lebensalter bei vulnerablen Menschen*. Zürich: Pro Senectute.
- Höpflinger François. (2020). *Leben im Alter – aktuelle Feststellungen und zentrale Entwicklungen*. Zürich: Age-Stiftung.
- Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024 (2016). Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).
- Ulrich Otto, Hegedüs Anna, Schürch Anita, & Heichel Johannes. (2019). *Damit Zuhause-Älterwerden gelingt – die Gemeinde oder Region als Dirigentin des Unterstützungssorchesters? Rechercheauftrag für das Programm Socius 2*. Zürich: Forschungsinstitut der Careum Hochschule Gesundheit im Auftrag der Age-Stiftung.
- Rička Regula, von Wartburg Lea, Gamez Facia Marta, & von Greyerz Salome. (2020). *Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020»*. Synthesebericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Salis Gross Corinna, Eva Soom Ammann, Emine Sariaslan, & Schneeberger Geisler Susanne. (2014). *Migrationssensitive Palliative Care*. Bedarf und Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung in der Schweiz. Bericht der Firma PHS Public Health Services. Im Auftrag vom Bundesamt für Gesundheit
- Zeyen Petra & Stettler Peter. (2021). *Zwischenbericht zur Begleitevaluation des Programms Socius 2 2020–2024. Entwicklung von Unterstützungssystemen für zuhause lebende ältere Menschen*. [Im Auftrag der Age-Stiftung]. Bern: Büro BASS.
- Zeyen Petra, Guggenbühl Tanja, Jäggi Jolanda, Heusser Caroline, & Rudin Melania. (2020). *Analyse von Zugangsbarrieren zu Unterstützungsangeboten für betreuende Angehörige*. [Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG]. Bern: Büro BASS.
- Zeyen Petra (2012). *Interne Evaluation der Strategie «Migration und Gesundheit 2008–2013» einschliesslich Kontextanalyse*. Schlussbericht. Bern: BAG, Fachstelle Evaluation und Forschung.
- Zeyen Petra & Egger Theres (2021). *Formative und summative Evaluation der Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz für die Jahre 2019–2024*. Zweiter Zwischenbericht 2023. Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Bern: Büro BASS. [Unveröffentlicht]

Dokumente aus dem Programm Socius 2

Anträge/ Projektbeschriebe der am Programm Socius 2 teilnehmenden Projekte

Evaluationskonzepte der am Programm Socius 2 teilnehmenden Projekte (Dezember 2020 bis April 2021)

Statusberichte der am Programm Socius 2 teilnehmenden Projekte (Januar 2021)

Tagungsdokumentation Socius-Erfa-Tagungen 2020, 2021, 2022, 2023

Portraits der am Programm Socius 2 teilnehmenden Projekte auf der Webseite des Programms Socius:

<https://www.programmsocius.ch/projekte>, Zugriff im Juni 2021

Burri Irene (2024): «Älter werden – gut wohnen» Projekt der Gemeinde Riehen. Evaluationsbericht im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Januar 2024.

Hendry Paolo & Schafer Arndt (2024): «En Guete Mitenand!» Ein Pilotprojekt zur Förderung sozialer Kontakte bei älteren Menschen über gemeinsames Essen. Schlussbericht zur Begleitevaluation der Stadt Luzern im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Januar 2024.

Keller Ruth (2024): Eine «sorgende Gesellschaft», auch digital vernetzt. Schlussbericht der Gemeinde Wittenbach im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Januar 2024.

Kölliker Silvia (2024): «Hilfe ins Haus holen – leicht gemacht» Partizipatives Projekt der Stadt Uster. Schlussbericht zur Projektevaluation im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024) sowie Umsetzungsbericht. Januar 2024.

Neuenschwander Cécile & Fachinger Kathrin (2024): Mobile Altersarbeit Stadt Aarau. Schlussbericht zur Selbstevaluation im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Januar 2024.

Schönenberger Christa (2024): CHOREO Sorgende Gemeinschaften Oberaargau Ost. Schlussbericht zur Begleitevaluation im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024) Januar 2024.

Schirtz Andrée & Gisler Erica (2022): Projekt Zäme is Alter. Integrierte Versorgung Bezirk Küsnacht. Zwischenbericht Ergebnisse Selbstevaluation.

Steiner Alexandra (2024): Projekt Lebensqualität im Alter in der Gemeinde Suhr. Schlussbericht zur Begleitevaluation im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Januar 2024.

Zumberhaus Nora (2024): «Zämä is Alter». Evaluationsbericht des Bezirks Küsnacht im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Januar 2024.

Nüssli Fanny (2024): «Netzwerken in der Region Sursee» - für eine regionale und vernetzte Alterspolitik. Schlussbericht zur Selbstevaluation im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Dezember 2023.

Sauter Kathrin (2024): Verein Altersnetzwerk Region Gantrisch. Schlussevaluation im Rahmen des Programms Socius 2 der Age Stiftung (2020-2024). Januar 2024.

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abbildung 1: Verteilung der Socius-Projekte in der Deutschschweiz	2
Abbildung 2: Informationsquellen und Ablauf der Begleitevaluation des Programms Socius 2	6
Abbildung 3: Wirkungsmodell Programm Socius 2	8
Abbildung 4: Illustration typischer Problemlagen in den Gemeinden	14
Abbildung 5: Intensität der Zusammenarbeit im Rahmen des Projekts mit verschiedenen Akteursgruppen	27
Abbildung 6: Wie finden ältere Menschen die für sie passende Unterstützung?	30
Abbildung 7: Ausgewählte Erkenntnisse aus dem Programm Socius 2	46
Tabelle 1: Geförderte Projekte im Programm Socius 2	3
Tabelle 2: Strukturelle Rahmenbedingungen in den Socius 2-Projekten	11
Tabelle 3: In den Evaluationskonzepten erwähnte Problemlagen/Handlungsbedarf	13
Tabelle 4: Verfolgte Ansätze in den Socius 2-Projekten (Schwerpunkte gemäss Evaluationskonzept)	15
Tabelle 5: Bestehende und angestrebte Elemente von Unterstützungssystemen in den Projekten	18
Tabelle 6: Geschaffene konzeptionelle Grundlagen zur Gestaltung des Unterstützungssystems	28
Tabelle 7: Im Programm Socius 2 auf- oder ausgebaute Strukturen / Prozesse / Angebote	31
Tabelle 8: Fragestellungen und Informationsquellen der Evaluation	52
Tabelle 9: Beispielhafte Indikatoren zur Messung der Zielerreichung	54
Tabelle 10: Stufen der Partizipation	58
Tabelle 11: Stufen der Zusammenarbeit	58

Anhang

A-1 Fragestellungen der Evaluation

Nachfolgende **Tabelle 11** listet die vom Wirkungsmodell abgeleiteten Fragestellungen für das Programm Socius auf. Die generischen Fragestellungen des Programms dienen als Ausgangspunkt für die Selbstevaluation der Projekte, welche den Fragekatalog in ihren Evaluationskonzepten auf ihre projektspezifischen Vorgehensweisen anpassen können. Der letzte Abschnitt «Bilanz Programm Socius» betrifft die Begleitevaluation, welche die Ergebnisse der Selbstevaluationen der Socius2-Projekte synthetisiert. Bei der Erstellung des Fragekatalogs war noch nicht bekannt, dass es keine dritte Runde des Programms Socius geben wird.

Tabelle 8: Fragestellungen und Informationsquellen der Evaluation

Legende:	Informationsquellen
PK=Projektbeschriebe/Evaluationskonzepte/Wirkungsmodelle Projekte, St'b=Statusberichte, Z=Evaluationszwischenbericht, S=Schlussbericht der Selbstevaluationen der Projekte	
Input	
Welche finanziellen und personellen Ressourcen stehen den Projekten zur Verfügung?	PK; St'b
Inwiefern ist die Ressourcenausstattung für das Projekt gesichert?	
Inwiefern unterstützt das Programm Socius die Zielerreichung in den Projekten?	S
Inwiefern unterstützt das Programm Socius das Lernen zwischen den Projekten?	S
Rahmenbedingungen	
Welchen Handlungsbedarf und welche Herausforderungen bestehen in den teilnehmenden Gemeinden (Ausgangslage)?	PK
Welche Rahmenbedingungen/ äussere Faktoren fördern die Wirkungsentfaltung des Projekts?	Z, S
Welche Rahmenbedingungen/ äussere Faktoren hindern die Wirkungsentfaltung des Projekts?	Z, S
Auf welche Weise sorgen die Projekte für die Verbesserung Ihrer Rahmenbedingungen (Leitbilder, Rechtsgrundlagen, Finanzierungsmechanismen, öffentliche Meinung u.a.)	Z, S
Konzept	
Welches Unterstützungssystem soll im Projekt geschaffen werden?	PK
Welche Prozesse sollen im Projekt geschaffen werden?	PK
Wie soll das Projekt gesteuert werden?	PK
Welche Akteure will das Projekt in welchem Ausmass einbinden?	PK
Leistungen / Umsetzung durch die öffentliche Hand (Gemeinden, Regionen)	
Welche Strukturen und Prozesse werden im Projekt geschaffen?	Z, S
Inwiefern werden die Akteure in die Entwicklung des Projekts eingebunden?	Z, S
Welche Akteure werden bei der Projektentwicklung eingebunden?	Z, S
Welche Rolle spielen die Gemeinden / Regionen («öffentliche Hand»)?	Z, S
Wird die Zivilgesellschaft verstärkt eingebunden?	Z, S
Inwiefern sind die Angehörigen eingebunden?	Z, S
Wie wird das Projekt gesteuert? Wie gut werden die Koordination und Prozessorganisation sichergestellt?	Z, S
Was wird zur Verbesserung der Rahmenbedingungen unternommen? Mit welchem Erfolg?	Z, S
Welche Kommunikationsleistungen werden erbracht?	Z,S
Leistungen / Umsetzung durch die Akteure der Altersarbeit	
Wurde eine gemeinsame Strategie entwickelt?	PK, Z
Welche verbindlichen Strukturen und Prozesse wurden geschaffen?	Z, S
Wurde die Zivilgesellschaft verstärkt eingebunden? Auf welche Weise?	Z, S
Inwiefern wurden die Ressourcen gebündelt?	Z, S
Inwiefern findet eine Verbesserung der Abstimmung der Angebote statt?	Z, S
Welche Angebotslücken werden geschlossen?	Z, S
Wie gut ist die Qualität des Austauschs / der Zusammenarbeit mit den verschiedenen eingebundenen Akteuren? Konnte die Zusammenarbeit verbessert werden?	Z, S
Inwieweit wird eine systematische Zusammenarbeit zwischen den Akteuren der Altersarbeit etabliert? Worin besteht diese?	Z, S
Wie kommt das Projekt voran? Wird es wie geplant umgesetzt?	St'b
Welche geplanten Leistungen wurden erbracht? (Welche geplanten Massnahmen/Aktivitäten wurden umgesetzt?)	Z, S

Welche nicht geplanten Leistungen wurden erbracht? (Welche Massnahmen/Aktivitäten wurden zusätzlich umgesetzt?)	Z, S
Welche geplanten Leistungen wurden nicht erbracht? (Welche Massnahmen/Aktivitäten konnten nicht umgesetzt werden?)	Z, S
Welche Faktoren fördern oder behindern die Umsetzung?	Z, S
Wie konnten Hindernisse in den Projekten überwunden werden?	Z, S
Wie sind die Leistungen zu beurteilen? (Zielerreichungsgrad, Begründung und Bewertung von Abweichungen)	Z, S
Wirkungen im Unterstützungssystem	
Inwieweit ist die Zivilgesellschaft am Hilfssystem beteiligt?	Z, S
Wie niederschwellig ist der Zugang zum Unterstützungssystem?	S
Inwieweit werden vulnerable ältere Menschen durch das Unterstützungssystem erreicht?	S
Inwieweit kommt das Unterstützungssystem auch den Angehörigen zugute?	S
Finden eine Beratung und Triage der älteren Menschen statt? Wie zweckmässig ist diese?	S
Wie ganzheitlich und bedürfnisgerecht ist die durch das Unterstützungssystem geleistete Hilfe?	S
Funktionieren die geschaffenen Schnittstellen auch in komplexen Situationen und bei Notfällen/Krisen?	S
Besteht ein Netz verlässlicher Vertrauenspersonen? Von wem wird dieses in Anspruch genommen?	S
Inwiefern ist die stabile Begleitung für vulnerable ältere Menschen gewährleistet? Wie stark wird diese in Anspruch genommen?	S
Wirkungen bei den Begünstigten	
Wie gross sind die Bekanntheit der Anlaufstellen und vorhandener Angebote bei den zuhause lebenden älteren Menschen und ihren Angehörigen?	(Z), S
Wie früh nehmen die zuhause lebenden älteren Menschen und ihre Angehörigen Hilfe in Anspruch?	S
Inwiefern werden die zuhause lebenden älteren Menschen und ihre Angehörigen in ihrer Fähigkeit zur Selbstsorge gestärkt?	S
Inwiefern fühlen sich die zuhause lebenden älteren Menschen und ihre Angehörigen ernst genommen und emotional unterstützt?	S
Inwiefern fühlen sich die Begünstigten, die das Hilfssystem in Anspruch nehmen, im Alltag unterstützt, so dass sie möglichst lange und selbstbestimmt bewältigen können?	S
Inwiefern werden wird ihre gesellschaftliche Teilhabe durch das Unterstützungssystem gestärkt?	S
Inwiefern wird der Erhalt ihrer Lebensqualität (inkl. emotionales Wohlbefinden) gefördert?	S
Welche Hinweise auf weitere ausgelöste positive Veränderungen bei den Begünstigten gibt es?	(S)
Welche Hinweise auf weitere ausgelöste negative Veränderungen bei den Begünstigten gibt es?	(S)
Weitere Wirkungen	
Gibt es Hinweise auf weitere Wirkungen im Versorgungssystem oder auf gesellschaftlicher Ebene	(S)
Bilanz Pilotprojekt	
Welche Erfolge wurden erzielt?	S
Wie gut sind die Strukturen und Prozesse am Schluss des Projektes verankert?	S
Inwieweit können festgestellte Veränderungen auf die Umsetzung des Pilotprojekts zurückgeführt werden?	S
Bilanz Programm Socius	
Wie kann ein Umfeld/die Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit die verschiedenen Akteure der Altersarbeit zielorientiert zusammenarbeiten?	Synthese
Wie können auf lokaler Ebene Strukturen geschaffen oder verändert werden, um die Situation der älteren Menschen zu Hause zu stützen oder zu verbessern?	
Welche Strukturen und Prozesse haben sich unter welchen Umständen bewährt?	
Welche Massnahmen und Instrumente haben sich unter welchen Umständen bewährt?	
Wie kann die langfristige Verankerung der geschaffenen Strukturen und Prozesse sichergestellt werden?	
Unter welchen Bedingungen können funktionierende Praxisbeispiele erfolgsversprechend auf weitere Gemeinden und Regionen übertragen werden?	
Wie kann die Integration im Versorgungssystem der Altershilfe weiter gefördert werden?	
Welche Rolle können welche Akteure dabei spielen?	
Wie ist der Mehrwert des Programms Socius 2 zu beurteilen?	
Welche Handlungsempfehlungen lassen sich basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen a) für Gemeinden und Regionen b) und b) für die Fortsetzung des Programms Socius ableiten?	

Quelle: Darstellung BASS

A-2 Mögliche Indikatoren zur Messung der Zielerreichung

Als Hilfestellung für die Erstellung der Evaluationskonzepte für die Selbstevaluation wurden im Hinblick auf den ersten Evaluationsworkshop beispielhaft mögliche Indikatoren zur Messung der Zielerreichung zusammengestellt. Diese müssen in den Evaluationskonzepten für jedes Projekt im Hinblick auf die konkreten Aktivitäten der Projekte angepasst werden.

Tabelle 9: Beispielhafte Indikatoren zur Messung der Zielerreichung

Leistungen Gemeinden/Regionen (Fragen x-y)							
Ziel (Wortlaut Wirkungsmodell)	Aktivität (Umsetzungsverantwortung)	Indikator (ggf. mit Sollwert)	Wer dokumentiert/ erhebt/ misst?	Erhebungszeitpunkte (Ausgangswert, weitere Messungen)	Datenquelle/ Informationsgrundlage	Verfügbarkeit	Einschätzung Aussagekraft
KONZEPTION (Fx-y)							
konzipieren Projekte	erarbeiten Projektkonzept (Steuerungsgruppe)	Konzept liegt zeitgerecht vor	Begleitevaluation	2020/2021	Projektantrag	✓	✓
	Bestandesaufnahme/ Bedarfsanalyse (Projektleitung)	Bestandesaufnahme/ Bedarfsanalyse liegt vor/ bildet Grundlage für Konzept	Begleitevaluation	2020/2021	Projektantrag, Evaluationskonzept	✓	✓
	schreiben Konzept fort (Projektleitung)	Konzept wird 1X überarbeitet	Projektleitung	2022	Angepasstes Konzept		✓
RAHMENBEDINGUNGEN (Fx-y)							
sorgen für gute Rahmenbedingungen	passen Alterskonzept an (Steuerungsgruppe)	Alterskonzept ist bis xy angepasst	Steuerungsgremium	xy	Angepasstes Alterskonzept		
	schlagen neuen Finanzierungsmechanismus vor (Arbeitsgruppe)	Vorschlag neuer Finanzierungsmechanismus liegt bis xy vor	Arbeitsgruppe	xy	Vorschlag Finanzierungsmechanismus		
	..						
RESSOURCEN (Fx-y)							
stellen Ressourcen zur Verfügung	stellen personelle Ressourcen zur Verfügung	Ressourcenplan liegt am Ende jedes Jahres vor	Projektleitung	jährlich	Projektantrag, Jährl. Projektbudgets und Statusberichte		
	stellen finanzielle Ressourcen zur Verfügung	Ressourcenplan/ Budget liegt am Ende jedes Jahres vor	Projektleitung	jährlich	Projektantrag, Jährl. Projektbudgets und Statusberichte		
Leistungen Akteure in der Altersarbeit (Fragen x-y)							
Ziel (Wortlaut Wirkungsmodell)	Aktivität (Umsetzungsverantwortung)	Indikator (ggf. mit Sollwert)	Wer dokumentiert/ erhebt/ misst?	Erhebungszeitpunkte (Ausgangswert, weitere Messungen)	Datenquelle/ Informationsgrundlage <i>Kursiv: muss erhoben werden</i>	Verfügbarkeit	Einschätzung Aussagekraft
KOOPERATION (Fx-y)							
entwickeln eine gemeinsame Strategie	entwickeln eine gemeinsame Strategie (Projektleitungsgremium)	Von den beteiligten Akteuren akzeptierte Strategie, die Selbstsorge ins Zentrum rückt, liegt vor (bis xy)	Evaluationsverantwortliche Projekt		Strategiepapier		
		Die gemäss Konzept angezielten Akteure sind in Strategieentwicklung eingebunden	Evaluationsverantwortliche Projekt		Strategiepapier		

Leistungen Akteure in der Altersarbeit (Fragen x-y)							
Ziel (Wortlaut Wirkungs- modell)	Aktivität (Umsetzungsver- antwortung)	Indikator (ggf. mit Sollwert)	Wer doku- mentiert/ er- hebt/ misst?	Erhebungs- zeitpunkte (Ausgangs- wert, weitere Messungen)	Datenquelle/ Infor- mationsgrundlage <i>Kursiv: muss erhoben werden</i>	Ver- füg- bar- keit	Ein- schät- zung Ausssa- ge- kraft
binden die Ziv- ilgesellschaft ein	Zivilgesellschaft wird ins Projekt eingebunden	Akteure der Zivilgesell- schaft sind in Strategie- entwicklung eingebun- den	Evaluationsver- antwortliche Projekt		Strategiepapier		
arbeiten sys- tematisch zu- sammen	Erarbeitung ver- bindlicher Struk- turen und Pro- zesse	Strukturen und Pro- zesse zur Zusammenar- beit sind verbindlich geregelt (Prozesse sind definiert)	Evaluationsver- antwortliche Projekt		Organigramm, Pflich- tenhefte, Organisati- onsbeschreibung, Zusam- menarbeitsvereinbar- ung...		
	Regelmässiger Austausch	regelmässiger Austau- sche findet statt (ggf. Sollwert: z.B. 3 Sitzungen/Jahr o.ä.)	Projektleitung		Jahresplanung, Sit- zungsprotokolle		
bündeln ihre Ressourcen							
stimmen ihre Angebote ab							
OPTIMIERUNG ANGEBOTE (Fx-y)							
optimieren ihre Ange- bote	optimieren An- gebote	Optimierungen der An- gebote sind beschlos- sen	Evaluationsver- antwortliche	Ausgangs- wert 2020,			
		Optimierungen der An- gebote sind umgesetzt	Evaluationsver- antwortliche				
schliessen all- fällige Ange- botslücken	schliessen allfäl- lige Angebotslü- cken	Neue Angebote sind beschlossen	Evaluationsver- antwortliche	Ausgangs- wert 2020			
		Neue Angebote sind in Funktion	Evaluationsver- antwortliche	Ausgangs- wert 2020			
Wirkungen im Unterstützungssystem (Fragen x-y)							
Ziel (Wortlaut Wirkungs- modell) «Entwickelte Hilfssysteme bieten...»	Indikator (ggf. mit Sollwert)	Art der Mes- sung	Erhe- bungs- zeit- punkte (Ausgangs- wert, wei- tere Mes- sungen)	Datenquelle/ Informations- grundlage	Ver- füg- bar- keit	Ein- schät- zung Ausssa- ge- kraft	
beteiligen die Zivilgesell- schaft	Bereits beteiligte Akteure betei- ligen sich verstärkt am Unterstüt- zungssystem; ggf. Sollwert (Steigerung Beteiligung)	Dokumentenana- lyse, Einschät- zung beteiligte Altersorganisati- onen	Ausgangs- wert 2020, 2022, 2023	a) Dokumentation der Organi- sationen b) Sitzungsprotokoll zu entspre- chendem Traktandum			
	Neue Akteure werden ins Unter- stützungssystem eingebunden, ggf. Sollwert (Ausweitung Beteiligung)	Dokumentation/ qualitative Be- schreibung) (Projektleitung)	Ausgangs- wert 2020, 2023	Statusbericht			
niederschwel- ligen Zugang	Es bestehen leicht zugängliche (örtlich, zeitlich) Anlauf- und Be- ratungsstellen, die einen Über- blick über mögliche Hilfsange- bote haben: im Alltag, für Pflege und Betreuung, emotionale Unter- stützung, finanzielle, administ- rative, rechtliche Belange)	a) Erhebung bei Organisationen (Schriftlich, mündlich) b) Befragung An- gehörige	Ausgangs- wert 2020, 2023	Bestandesaufnahme Erhebungen bei Organisationen Deskresearch (Internetrecher- che)			
	Informationen werden älteren Personen und ihren Angehörigen	a) Gespräche mit Akteuren der Al- tersarbeit	Ausgangs- wert 2020, 2023				

	bei Übergängen direkt zugetragen.	b) Befragung von Betroffenen				
--	-----------------------------------	------------------------------	--	--	--	--

Wirkungen im Unterstützungssystem (Fragen x-y)

Ziel (Wortlaut Wirkungsmodell) «Entwickelte Hilfssysteme bieten..»	Indikator (ggf. mit Sollwert)	Art der Messung	Erhebungszeitpunkte (Ausgangswert, weitere Messungen)	Datenquelle/ Informationsgrundlage	Verfügbarkeit	Einschätzung Aussagekraft
Beratung und zweckmäßige Triage		Idee: Prüfung Schnittstellen durch Testpersonen				
ganzheitliche und bedürfnisgerechte Hilfe						
verbesserte Koordination im Einzelfall						
funktionierende Schnittstellen						
Netz verlässlicher Vertrauenspersonen						
stabile Begleitung für Vulnerable						

Wirkungen bei den Begünstigten (Fragen x-y)

Ziel (Wortlaut Wirkungsmodell) «Zuhause lebende ältere Menschen und ihre Angehörigen»...	Indikator (ggf. mit Sollwert)	Art der Messung	Erhebungszeitpunkte (Ausgangswert, weitere Messungen)	Datenquelle/ Informationsgrundlage	Verfügbarkeit	Einschätzung Aussagekraft
kennen die Anlaufstellen und vorhandenen Angebote	Bekanntheitsgrad der Anlaufstellen und Angeboten (Steigerung Bekanntheitsgrad)	a) Telefonische Befragung Gemeindebevölkerung b) Einschätzung Projektbeteiligte Organisationen (in Sitzung)	Ausgangswert 2020 2023	a) Auswertungsbericht Befragung b) Sitzungsprotokoll (entsprechendes Traktandum Zusätzlich: erschienene Medienberichte	-	
nehmen frühzeitig situationsgerecht Hilfe in Anspruch	Frühzeitige Inanspruchnahme	a) Einschätzung Veränderung durch Akteure Altersarbeit b) Befragung Angehörige	Ausgangswert 2020 2023			
sind in ihrer Fähigkeit zur Selbstsorge gestärkt	Steigerung Selbstsorgefähigkeit	Fallbeispiele Situation vor und nach Inanspruchnahme	Ausgangswert 2020 2023	Auswertungsbericht		
fühlen sich ernst genommen und emotional unterstützt						
fühlen sich im Alltag entlastet						

Wirkungen bei den Begünstigten (Fragen x-y)						
Ziel (Wortlaut Wirkungsmodell) «Zuhause lebende ältere Menschen und ihre Angehörigen»...	Indikator (ggf. mit Sollwert)	Art der Messung	Erhebungszeitpunkte (Ausgangswert, weitere Messungen)	Datenquelle/ Informationsgrundlage	Verfügbarkeit	Einschätzung Aussagekraft
können bei Bedarf auf stabile Vertrauenspersonen und kontinuierliche Begleitung zählen						
können ihren Alltag zu Hause möglichst lange so selbstbestimmt und selbständig wie möglich bewältigen						
sind in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe gestärkt						
erhalten ihre Lebensqualität (inkl. emotionales Wohlbefinden) möglichst lange						

Quelle: Darstellung BASS

A-3 Stufen der Partizipation

Tabelle 10: Stufen der Partizipation

Kategorie	Stufe
Fremdbestimmung	1: Instrumentalisierung
	2: Anweisung
Vorstufen der Partizipation	3: Information
	4: Anhörung
	5: Einbeziehung
Partizipation	6: Mitbestimmung
	7: Teilweise Entscheidungskompetenz
Über Partizipation hinausgehende (Autonomie)	8: Entscheidungsmacht
	9: Selbstorganisation

Quelle: Darstellung angelehnt an Arnstein (1969)

A-4 Stufen der Zusammenarbeit

Tabelle 11: Stufen der Zusammenarbeit

Kategorie	Definition
Gelegentlicher informeller Austausch	Gelegentliche/regelmässige Treffen ohne Traktanden und Beschlüsse
Institutionalisierte Vernetzung	Regelmässige Treffen verschiedener Institutionen
Institutionalisierter Austausch	Regelmässige Treffen verschiedener Institutionen mit festgelegtem Programm/Traktanden
Koordination	Verschiedene Institutionen koordinieren ihre Angebote und Prozesse
Kooperation in einzelnen Fragen/Themen	Verbindliche, schriftliche Absprache von Prozessen zwischen Partnern
Kooperation	Verbindliche Kooperationen von sich konkurrenzierenden Organisationen in einzelnen Bereichen
Kooperation mit Exklusivrechten	Verbindliche Kooperationsverträge, die eine Zusammenarbeit mit Dritten im gleichen Umfeld tätigen, ausschliessen
Fusion	Vollständiger Zusammenschluss von 2 Organisationen

Quelle: Darstellung basierend auf Brunnschweiler (2022)