



23. Februar 2026

Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter mit Fokus auf Betreuung

In Erfüllung der Motion 21.3715 Glanzmann- Hunkeler

Aktenzeichen: 731.3-2785/4



Inhalt

	Zusammenfassung	3
1	Einleitung	4
2	Gewalt und Vernachlässigung im Alter: eine multifaktorielle Problematik	6
	Definition	6
	Settings, Kontexte und Risikofaktoren	6
	Kontext «Partnerschaft und Familie»	7
	Kontext «Betreuung und Pflege»	8
3	Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter mit Fokus auf Betreuung: Handlungsfelder und Massnahmen	11
	Handlungsfeld 1 «Austausch & Koordination»	12
	Massnahme 1.1: Schaffen von Überblick	12
	Massnahme 1.2: Nationales Netzwerk	13
	Handlungsfeld 2 «Sensibilisierung und Wissensvermittlung»	13
	Massnahme 2.1: Sensibilisierung	14
	Massnahme 2.2: Stärkung schützender Rahmenbedingungen in Betreuung und Pflege	14
	Massnahme 2.3: Weiterbildungen und praxisnahe Instrumente	15
	Handlungsfeld 3 «Weiterentwicklung & Förderung bedarfsorientierter Angebote»	16
	Massnahme 3.1: Förderung integrativer personenzentrierter Betreuungsformen	16
	Massnahme 3.2: Stärkung der Kompetenzen und Handlungssicherheit von betreuenden und pflegenden Angehörigen	17
	Handlungsfeld 4 «Grundlagen und Strategien»	17
	Massnahme 4.1: Wissenslücken in der Forschung schliessen	17
	Massnahme 4.2: Strategien und Handlungsempfehlungen auf regulatorischer Ebene .	18
	Massnahme 4.3: Evaluation und Berichterstattung	18
4	Zeitliche Etappierung	18
5	Potenzielle Partnerschaften und Bereitschaft zur Mitwirkung	19
6	Ressourcenbedarf, Finanzierung und dezentrale Umsetzung	20
7	Organisation und Struktur	22
8	Weiteres Vorgehen	22
	Abkürzungsverzeichnis	23
	Literaturverzeichnis	24
	Anhang	26
	Anhang A: 21.3715 Motion Glanzmann-Hunkeler: Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter mit Fokus auf Betreuung	26
	Anhang B: Übersicht Handlungsfelder und Massnahmen	27
	Anhang C: Umsetzung Handlungsfelder und Massnahmen	28
	Anhang D: Liste der in die Konzeption einbezogenen Akteure	30

Zusammenfassung

Gewalt und Vernachlässigung im Alter sind in der Schweiz eine oft unterschätzte Realität. Schätzungen zufolge sind jedes Jahr zwischen 300'000 und 500'000 Menschen ab 60 Jahren von einer Form von Gewalt oder Vernachlässigung betroffen – sei es im familiären Umfeld oder in Institutionen wie Pflegeheimen. Es kann sich dabei um körperliche oder psychische Gewalt, finanziellen Missbrauch sowie das Unterlassen notwendiger Unterstützung handeln. Gewalt im Alter geschieht meist in Beziehungen, die eigentlich von Vertrauen geprägt sind – etwa in Partnerschaften, in Familien oder im Kontext von Betreuung und Pflege. Gerade aufgrund dieser Nähe und bestehender Abhängigkeiten bleibt sie häufig verborgen.

Um diesem vielschichtigen Problem wirksam zu begegnen, hat das Parlament den Bundesrat beauftragt, ein Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter umzusetzen. Das Programm geht auf die Motion 21.3715 von Nationalrätin Glanzmann-Hunkeler zurück und wurde 2025 gemeinsam mit zahlreichen Akteurinnen und Akteuren aus den Bereichen Alter, Gesundheit, Pflege, Soziales, Gewalt, Justiz, Polizei und Erwachsenenschutz erarbeitet.

Ziel des Impulsprogramms ist es, Gewalt und Vernachlässigung im Alter besser vorzubeugen, frühzeitig zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. Damit leistet es einen wichtigen Beitrag zu einer qualitativ guten Betreuung älterer Menschen und zu einem würdevollen, sicheren und selbstbestimmten Leben im Alter. Das Programm setzt auf vier zentrale Handlungsfelder: Austausch und Koordination, Wissensvermittlung und Sensibilisierung, Weiterentwicklung bedarfsgerechter Angebote sowie Grundlagen- und Strategiearbeit.

Das Impulsprogramm bündelt bestehendes Wissen, stärkt ältere Menschen und ihr Umfeld – darunter u.a. Angehörige, Freiwillige und Fachpersonen – und fördert deren Handlungssicherheit. Es unterstützt den Aufbau und die Weiterentwicklung schützender Strukturen, verbessert die Zusammenarbeit zwischen Akteuren und setzt Impulse für bedarfsorientierte Unterstützungs- und Entlastungsangebote.

Die Umsetzung erfolgt ab 2026 dezentral durch nationale Organisationen der Altershilfe, die Finanzhilfen gemäss Artikel 101^{bis} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) erhalten. Die Gesamtkoordination liegt beim Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). Durch diese breite Abstützung werden bestehende Strukturen genutzt sowie fachliche Expertise und Synergien mobilisiert. Das Impulsprogramm setzt damit auf ein pragmatisches, kooperatives und innovatives Vorgehen unter Nutzung bestehender Ressourcen – mit dem klaren Ziel, ältere Menschen in der Schweiz wirksam vor Gewalt und Vernachlässigung zu schützen.

1 Einleitung

Ausgangslage

Körperliche und psychische Gewalt oder Vernachlässigung: Missbrauch betrifft eine grosse Anzahl älterer Menschen sowohl zu Hause als auch im Heim. Schätzungen zufolge sind jedes Jahr zwischen 300'000 und 500'000 Personen ab 60 Jahren von einer Form von Gewalt oder Vernachlässigung betroffen (vgl. Krüger et al. 2020). Nachdem der Bundesrat im September 2020 den Bericht «Gewalt im Alter verhindern» in Erfüllung des Postulats 15.3945¹ Glanzmann-Hunkeler (BR 2020) verabschiedete, beauftragte er das EDI, sich mit den Kantonen über die Notwendigkeit eines Präventionsprogramms abzustimmen. In seinem Bericht vom Mai 2023 schlug das EDI vor, auf Grund der primären Zuständigkeit der Kantone, der bereits unternommenen Massnahmen auf nationaler Ebene und der Entwicklung der Bundesfinanzen von der Umsetzung des erarbeiteten Impulsprogramms abzusehen. Im Juni 2021 reichte die Nationalrätin Glanzmann-Hunkeler die Motion 21.3715² ein, welche den Bundesrat auffordert, ein Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter mit Fokus auf Betreuung umzusetzen. Das Programm soll, basierend auf bisherigen Vorarbeiten, auf die Sensibilisierung und Enttabuisierung von Gewalt im Alter, die Stärkung bisheriger Präventions-, Bildungs- und Vernetzungsangebote und den Ausbau von qualitativ guten, einfach zugänglichen Angeboten zur Betreuung älterer Menschen und zur Entlastung der betreuenden Angehörigen abzielen. Die Motion wurde am 27.02.2024 vom Parlament an den Bundesrat überwiesen.

Vorgehen

Im Sommer 2024 hat das mit der Umsetzung der Motion beauftragte Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) die konzeptuellen Arbeiten zur Umsetzung eines Impulsprogramms wieder aufgenommen. Für das Amt war wichtig, auf die bereits bestehenden Vorarbeiten Bezug zu nehmen. Da seit der Erarbeitung des ursprünglichen Konzepts bereits zwei Jahre verstrichen waren, war es erforderlich, die vorgeschlagenen Massnahmen sowie die erstellten Übersichten zu laufenden Arbeiten und relevanten Akteuren zu aktualisieren. Gleichzeitig war es dem Amt ein Anliegen, die zentralen Akteure und Wissensträger/-innen bereits sehr früh einzubinden und ihre Expertise einzuholen. Aus diesem Grund wurden in der ersten Jahreshälfte 2025 insgesamt 25 Sondierungsgespräche³ geführt auf Ebene Bund, Kantone, Städte und Zivilgesellschaft.



Abbildung 1: Übersicht Gesprächspartner/-innen Konzeptionsphase

¹ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > Geschäfte > Postulats 15.3945

² www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > Geschäfte > Motion 21.3715

³ Es wurden mehr als 25 Akteure kontaktiert. Aufgeführt werden nur diejenigen, welche für ein Gespräch bereit waren.

Die Ergebnisse flossen in den ersten Entwurf des Programms ein, welcher die Grundlage für einen ganztägigen Workshop mit den Akteuren im Juni 2025 darstellte. Dabei ging es vor allem darum, die vorgeschlagenen Massnahmen zu präzisieren und zu priorisieren sowie die potenziellen Umsetzungspartner zu identifizieren. Das überarbeitete Konzept wurde im September 2025 nochmals mit allen Akteuren in einer schriftlichen Konsultationsrunde konsolidiert.

Die Prävention, Früherkennung und Intervention von Gewalt und Vernachlässigung im Alter sind ein vielschichtiges Querschnittsthema, das Akteure aus unterschiedlichen Politikfeldern betrifft – darunter Gesundheit, Pflege, Betreuung, Gewalt, Soziales, Justiz, Polizei und Erwachsenenschutz. Auch Berufsverbände und private Organisationen wie Pro Senectute Schweiz oder das Schweizerische Rote Kreuz spielen eine zentrale Rolle. Die einbezogenen Akteure haben sich im Rahmen der Erstellung des Konzepts sehr engagiert gezeigt und ihre Expertise aktiv eingebracht. Die Notwendigkeit eines Impulsprogramms ist unbestritten, die Mitwirkungsbereitschaft bei der Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen hoch. Bei der Konzeption des Programms legte das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) Wert auf den Einbezug der Perspektiven älterer Menschen. Dies erfolgt insbesondere durch den Einbezug des Schweizerischen Seniorenrats.

Bestehende Grundlagen

Bei der Konzeption des Programms sind die bestehenden Grundlagen zu berücksichtigen: So kann auf das gemeinsam mit den Kantonen entwickelte Programmkonzept (2022–2023), auf bestehende Arbeiten in den Bereichen Gewalt⁴, Betreuung⁵, Angehörige / Zugehörige⁶, Menschen mit Behinderungen⁷ und Altershilfe⁸ sowie auf dem Wissen der involvierten Akteure aufgebaut werden. Auch abgeschlossene oder laufende Projekte, wie die Entlastungsangebote für betreuende Angehörige (BAG 2020) oder der Nationale Aktionsplan (NAP) 2022–2026 zur Umsetzung der Istanbul-Konvention⁹, bieten wichtige Anknüpfungspunkte, z. B. in den Bereichen Information, Sensibilisierung und Aus- und Weiterbildung (vgl. EBG 2024). Im Bereich der Sensibilisierung wurden zudem Kampagnen und Studien zur Gewalt bei älteren Paaren lanciert, u. a. durch die Schweizerische Kriminalprävention, das Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt und die Opferhilfe Schweiz, unterstützt von verschiedenen nationalen Organisationen (vgl. SKP 2024).

Das vorliegende Konzept legt die Ausgangslage und das Vorgehen dar (Kapitel 1) und beschreibt die Problematik, die relevanten Settings und den Handlungsbedarf (Kapitel 2). Darauf gestützt wird das Konzept des Impulsprogramms mit seinen Handlungsfeldern und Massnahmen vorgestellt (Kapitel 3). Es folgen Ausführungen zur zeitlichen Etappierung des Programms (Kapitel 4), Partnerschaften und Mitwirkung (Kapitel 5), dem Ressourcenbedarf und der Finanzierung (Kapitel 6), der Programmstruktur (Kapitel 7) und zum weiteren Vorgehen (Kapitel 8).

⁴ Bundesrat 2022

⁵ Stettler et al. 2023

⁶ www.bag.admin.ch > Politik & Gesetze > Nationale Gesundheitspolitik > Themen der Gesundheitsversorgung > Betreuende und pflegende Angehörige

⁷ Bundesrat 2023

⁸ Stettler et al. 2020

⁹ Ab 2027 wird der Nationale Aktionsplan 2022-2026 durch eine nationale Strategie gegen häusliche, sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt ersetzt.

2 Gewalt und Vernachlässigung im Alter: eine multifaktorielle Problematik

Definition

Um dem Verständnis von Gewalt und Vernachlässigung im Alter, und den verschiedenen Fallkonstellationen gerecht zu werden, muss die Definition die verschiedenen Gewaltformen, Täter/-innen-Opfer-Beziehungen, Settings (z.B. häuslich und institutionell) und Kontexte (z.B. Partnerschaft/Familie und Betreuung / Pflege) berücksichtigen. Die Definition der World Health Organization (WHO) zu Gewalt im Alter bietet hierfür einen oft verwendeten Anhaltspunkt (vgl. Bundesrat 2020):

Gewalt gegenüber älteren Menschen ist eine einzelne oder sich wiederholende Tat, sowie das Unterlassen von Handlungen, die in einer vertrauensbasierten Beziehung vorkommt und einer älteren Person körperlichen oder seelischen Schaden zufügt. Diese Art von Gewalt umfasst den physischen, sexuellen, psychologischen und emotionalen Missbrauch, den finanziellen und materiellen Missbrauch, Vernachlässigung und den schwerwiegenden Verlust von Würde und Respekt (WHO o.J.)¹⁰.

Ein zentrales Merkmal der obigen Definition ist das bestehende Vertrauensverhältnis zwischen Opfer und Täter/-in – etwa im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder professioneller Beziehungen (z. B. Betreuungs- und Pflegepersonal). Gewalt durch fremde Personen ist nicht eingeschlossen. Als Opfer im Sinne der obigen Definition gelten ältere Personen, das Alter der gewaltausübenden Person ist hingegen nicht begrenzt (vgl. Krüger et al. 2020). Im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes berücksichtigen die Massnahmen des Impulsprogramms jedoch auch Gewalt, die von älteren Personen gegenüber betreuenden oder pflegenden Personen ausgeübt wird. Gewaltformen im Alter – insbesondere in Partnerschaften oder von Kindern gegenüber ihren Eltern – können eine Fortsetzung von Gewalt im Sinne der Istanbul-Konvention darstellen und unter deren Geltungsbereich fallen.

Die vorliegende Definition bildet den Ausgangspunkt für das Impulsprogramm.

Settings, Kontexte und Risikofaktoren

Gewalt ist eine Problematik, welche sich selten auf die Handlung «eines Täters oder einer Täterin» gegen «ein Opfer» reduzieren lässt. Oft entwickelt sie sich in Werte-, Beziehungs- und Funktionssystemen, die in einer Dynamik die Entstehung von Gewalt begünstigen, in denen Täterinnen und Täter manchmal unabsichtlich zu solchen werden und wo es vorkommt, dass Opfer die erlittene Gewalt an anderen ausüben (vgl. Bundesrat 2023).

Betrachtet man die multifaktorielle Komplexität von Gewalt und Vernachlässigung im Alter im Überblick, so lassen sich folgende Punkte erkennen:

- Verschiedene Formen der Gewalt: Physisch, psychisch, sexuell, materiell, Vernachlässigung.
- Zwei verschiedene räumliche Settings, in welchen ältere Personen Gewalt oder Vernachlässigung erfahren können: (1) Häuslich und (2) institutionell.
- Zwei verschiedene Kontexte, in welchen ältere Personen Gewalt oder Vernachlässigung erfahren können: (1) Familie und Partnerschaft und (2) Betreuung und Pflege.
- Verschiedene Gruppen von Personen, welche Gewalt oder Vernachlässigung ausüben oder selbst Gewalt erfahren können¹¹: Ältere Menschen, Professionelle Gesundheits-, Betreuungs- und Pflegefachpersonen, (betreuende / pflegende) Angehörige und Zugehörige sowie Freiwillige, welche ältere Personen betreuen und / oder pflegen.

¹⁰ Übersetzt vom Englischen ins Deutsche.

¹¹ Keine abschliessende Aufzählung.

In den folgenden zwei Kapiteln werden die beiden Kontexte «Partnerschaft und Familie» sowie «Betreuung und Pflege» sowie die verschiedenen Gruppen vertieft betrachtet.

Kontext «Partnerschaft und Familie»

Innerhalb einer Paarbeziehung oder des Familiensystems kann es sich um neu aufkommende Gewalt oder um die Fortführung von bestehenden Gewaltdynamiken handeln, wobei es unter Umständen zu einer Rollenumkehr kommen kann. Das heisst, die Person, die zuvor Gewalt ausgesetzt war, kann durch verschiebende Rollendynamiken und Machtverhältnisse zur Gewalt ausübenden Person werden. Dies kann sowohl in partnerschaftlichen als auch in Eltern-Kind-Verhältnissen auftreten (vgl. Krüger et al. 2020).

Gewalt bei älteren Paaren weist im Wesentlichen die gleichen Merkmale auf wie bei jüngeren Paaren. Psychische Gewalt und Zwangskontrolle sind weit verbreitet, wie auch körperliche und sexuelle Gewalt. Das Kontrollverhalten schliesst oft die Kontrolle über finanzielle Mittel, den Kontakt mit Dritten und die Gestaltung des Alltags ein sowie gezielte Isolierung und Abschottung, was die Abhängigkeit vom Täter oder von der Täterin verstärkt. Psychische Gewalt konzentriert sich auf Merkmale wie z.B. das Erscheinungsbild, geschlechtergebundene Rollenvorstellungen und Stereotypen. Es ist davon auszugehen, dass je mehr Elemente von Gewalt gleichzeitig auftreten, es für die Betroffenen umso schwieriger wird, für sich selbst Hilfe zu suchen, da sie gefangen sind in einem Teufelskreis von Scham, Angst, Isolation und Zwangskontrolle durch den Täter oder die Täterin. Ein defizitorientiertes Altersbild und Altersdiskriminierung bringen Vorstellungen mit sich, dass ältere Menschen gebrechlich und hilfsbedürftig sind sowie sexuell nicht mehr attraktiv und aktiv. Dies begünstigt den Trugschluss, dass körperliche und sexuelle Gewalt bei älteren Paaren weniger verbreitet ist. Gesellschaftlich verankerte Vorstellungen wie die der «ehelichen Pflicht» führen dazu, dass die Opfer selbst sexuelle Gewalt weder als solche erkennen noch benennen. Die Wahrung der Subsidiarität in Bezug auf den privaten Raum, die gesellschaftlich verankerte familiäre Fürsorgepflicht und die Vorstellung, dass Probleme in der Partnerschaft und Familie auch in derselben zu lösen sind, tragen weiter dazu bei, dass Gewalt vor dem Ausenblick verborgen bleibt. Treten zusätzliche tabuisierende Faktoren hinzu – etwa im Fall älterer LGBTIQ-Personen –, erhöht dies die Vulnerabilität der betroffenen Personen weiter. Auch hält sich die Vorstellung hartnäckig, dass Gewalt auf physische Gewalt beschränkt ist. Diese Auslegung des Begriffs kann die Wahrnehmung der erlebten Situationen massgeblich beeinflussen. Zahlreiche Gründe gegen die Inanspruchnahme von Hilfe verbergen sich hinter der Angst vor den Konsequenzen: Möglicher Kontrollverlust (Heimeintritt etc.), Scham, Angst vor Stigmatisierung und Statusverlust sowie Wertvorstellungen und Normen, welche an die Ehe, Partnerschaft und Familie geknüpft sind. Ein wesentlicher Faktor ist aber auch das fehlende Wissen über Hilfsangebote, da beispielsweise über Kanäle informiert wird, welche die älteren Menschen nicht kennen, und Hilfsangebote, welche nicht auf die Bedürfnisse der älteren Menschen zugeschnitten sind, z.B. im Falle von nicht barrierefreien Schutzhäusern. Abhängigkeitsfaktoren, wie finanzielle Abhängigkeit oder Abhängigkeit des täglichen Lebens oder der Mobilität, sowie gesundheitliche Barrieren können weiter dazu beitragen, dass Opfer keine Hilfe suchen (vgl. Roulet Schwab et al. 2024).

Im Kontext von Partnerschaft und Familie werden in der Theorie insbesondere die positive Rolle der sozialen Integration und sozialen Unterstützung, Sensibilisierung und Wissensvermittlung, Entstigmatisierung und Enttabuisierung betont (vgl. Krüger et al. 2020). Die Förderung der sozialen Integration und Unterstützung kann hierbei zu niederschweligen informellen Hilfsangeboten und der Frühintervention beitragen (z.B. durch Nachbarn). Eine Vertrauensbasis ist oft die Grundlage, um nach Hilfe zu fragen und sie anzunehmen (vgl. Roulet Schwab et al. 2024).

Kontext «Betreuung und Pflege»

Bei Gewalt und Vernachlässigung im pflegerischen und betreuenden Kontext – sei dies im häuslichen Kontext durch Angehörige, Zugehörige oder Spitex-Dienste oder im Rahmen der professionellen Pflege in Alters- und Pflegeeinrichtungen – sind die wichtigsten Risikofaktoren auf Seiten der Pflegenden und/oder Betreuenden Stress und Überlastung und auf Ebene der Betroffenen körperliche und kognitive Einschränkungen, wie beispielsweise Demenz (vgl. Krüger et al. 2020).

Betreuende und pflegende Angehörige

In der Schweiz übernehmen etwa 600'000 Personen aller Altersstufen und aus allen sozialen, kulturellen und ökonomischen Kontexten unentgeltlich Betreuungsaufgaben für Angehörige. Betreuende und pflegende Angehörige sind Personen aus dem familiären oder sozialen Umfeld (mit / ohne Verwandtschaftsgrad), die für eine begrenzte oder längere Zeit Verantwortung für die Betreuung und / oder Pflege einer oder mehrerer betreuungs- und / oder pflegebedürftiger Personen übernehmen. Die grösste Gruppe der betreuenden Angehörigen und Zugehörigen sind Frauen und Männer im Alter von 50 bis 65 Jahren, welche ihre Eltern oder Schwiegereltern betreuen. Mehr als die Hälfte leistet auch medizinische Hilfs- und Pflegeleistungen. Frauen übernehmen durchschnittlich mit 54% etwas häufiger Betreuungsaufgaben als Männer. Allerdings variiert dieser Anteil über die verschiedenen Altersstufen. Im späteren Erwerbsalter – zwischen 50 und 64 Jahren – übernehmen Frauen 57% der Betreuungsarbeiten. Bei den über 80-jährigen werden hauptsächlich (Ehe-)Partner/-innen betreut. In diesem Alter übernehmen Männer diese Arbeiten mit 56% etwas häufiger. Rund zwei Drittel der Erwachsenen mit Betreuungsaufgaben sind erwerbstätig. Männliche betreuende Angehörige sind häufiger erwerbstätig und haben einen höheren Beschäftigungsgrad als Frauen. Von den betreuenden Frauen berichten 25 Prozent über negative Auswirkungen der Betreuungstätigkeit auf die Arbeitssituation, bei den Männern sind es 19 Prozent. Zu rund 30 Prozent leben Angehörige und betreute Person im gleichen Haushalt (vgl. BAG 2020).

Verschiedene Faktoren können dazu beitragen, dass eine Betreuungs- und Pflegesituation zur Überlastung führt und schlimmstenfalls das Betreuungs- und Pflegesetting kollabiert. Besonders gefährdet sind betreuende Angehörige, wenn (vgl. BAG 2020):

- die betreute Person an mehrfachen Erkrankungen leidet;
- ein breites Spektrum an Betreuungs- und Pflegeleistungen übernommen wird;
- der zeitliche Aufwand pro Woche mehr als 10 Stunden beträgt;
- zu wenig Zugang zu Entlastungsangeboten besteht;
- sie selber unter gesundheitlichen Problemen leiden;
- sie mit der zu betreuende / pflegende Person im selben Haushalt leben;
- sie ihre Erwerbstätigkeit stark reduzieren oder aufgeben müssen.

Entstehen dann Überforderungs- oder Überlastungssituationen, oder fehlt fachliches (krankheitsspezifisches) Wissen, Sensibilisierung oder Entlastung, kann es zu Gewalt und / oder Vernachlässigung kommen (vgl. Krüger et al. 2020). Als Entlastung benötigen betreuende Angehörige vor allem Hilfe in Notfallsituationen, Beratungen durch Fachpersonen und praktische Unterstützung wie z.B. Fahrdienste und Entlastung bei der Betreuung und Pflege. Auch Beratungsangebote und niederschwellige externe Betreuungsangebote für die eigene Erholung und die Aufrechterhaltung des eigenen Sozialfeldes tragen zur Entlastung der Situation bei. In gut der Hälfte der Fälle finden die betreuenden / pflegenden Angehörigen oder Zugehörigen jedoch kein passendes Angebot. Ein Grund dafür ist, dass sie oft nicht wissen, welche Unterstützung hilfreich sein könnte oder ihnen die Zeit fehlt aktiv danach zu suchen. Zudem kann bereits das Eingeständnis, Hilfe zu benötigen, und diese auch anzunehmen, eine Hürde darstellen. Selbst wenn ein passendes Unterstützungsangebot vorhanden ist, stellt sich für viele Angehörige die Frage, wie es finanziert werden kann. Denn während Pflegekosten über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) gedeckt sind, müssen Betreuungsleistungen oftmals selbst getragen werden. Das kann zur finanziellen Belastung werden. Stehen Haushalte mit Angehörigenbetreuung finanziell unter Druck, sparen sie oft bei der Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (vgl. BAG 2020).

Die Erwerbstätigkeit aufrechtzuerhalten ist eine der wichtigsten und wirksamsten Massnahmen zum Schutz der Gesundheit der betreuenden Angehörigen. Durch diese bleibt die soziale Integration erhalten und finanzielle Schwierigkeiten werden abgefedert. Lange Präsenzzeiten und die Unmöglichkeit, eine Person allein zu lassen, schränken die Erwerbstätigkeit jedoch stark ein. Fällt diese jedoch weg, wird bezahlte Betreuung oft erst recht nicht mehr finanzierbar (vgl. BAG 2020). In dieser Hinsicht ist wichtig, dass Arbeitgeber mit entsprechenden Massnahmen die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung unterstützen. Eine entsprechende Kosten-Nutzen-Analyse, welche in Erfüllung des Postulats Maret (21.3232)¹² erstellt wurde, kam zum Schluss, dass solche Massnahmen, auch jene mit höheren Kosten, für die Unternehmen oft profitabler sind als die Folgekosten, die etwa durch eine Kündigung entstehen (vgl. BR 2025).

Die Anstellung von Angehörigen kann Vorteile bringen und zur finanziellen Entlastung beitragen – vorausgesetzt, das Einkommensniveau bleibt erhalten. Da jedoch meist nur Pflege- und nicht Betreuungsleistungen vergütet werden, ist dies nicht immer der Fall. Entscheidend für eine gelingende Anstellung ist, dass Angehörige über entsprechende Qualifikationen verfügen oder eine Grundausbildung erhalten. Zudem braucht es eine Fallführung sowie fachliche Begleitung und Supervision durch den Arbeitgeber (vgl. Alzheimer Schweiz 2024). Die Anstellung der Angehörigen bietet somit Chancen und Risiken. Ob es Chancen oder Risiken sind hängt von verschiedenen Faktoren ab – zum Beispiel von der Art und dem Beschäftigungsgrad der Berufstätigkeit der Angehörigen, ihrer Wohnsituation oder dem zeitlichen Umfang der Pflege und Betreuung (vgl. Spitex 2024).

Freiwillige

Bei Pro Senectute Schweiz und dem Schweizerischen Roten Kreuz, den zwei grössten Organisationen, welche im Bereich der Altershilfe tätig sind, waren im Jahr 2024 rund 68'000 Freiwillige zur Unterstützung von älteren Menschen im Einsatz¹³. Es ist davon auszugehen, dass die Bedeutung der Freiwilligenarbeit für ältere Menschen u.a. angesichts des demografischen Wandels, dem Mangel an Fachpersonal und gesellschaftlichen Veränderungen (z.B. Zunahme von älteren Menschen ohne Angehörige) zunehmen wird (vgl. Lorenz/Eisenhut 2019). Freiwillige sind eine wichtige Akteursgruppe in der Betreuung und der Gesundheitsförderung von älteren Personen. Sie leisten Unterstützung und Hilfe im Alltag, sei es bei Besorgungen, Arztbesuchen, Mahlzeitendienste oder durch Begleitung und Gespräche. Sie können für ältere Menschen Vertrauens- und Ansprechpersonen werden, beraten und fördern die Selbstständigkeit, die soziale Teilhabe und Alltagsgestaltung. Freiwillige leisten einen bedeutenden Beitrag dazu, dass ältere Personen länger selbstbestimmt in gewohnter Umgebung leben können. Gleichzeitig erhalten sie durch ihre Tätigkeit Einblick in Lebensbereiche, -umstände und Situationen von älteren Menschen, welche sonst eher verborgen bleiben. Dies macht Freiwillige zu Akteuren der Prävention und Früherkennung von Gewalt und Vernachlässigung von älteren Menschen. Im Rahmen ihrer Tätigkeit können auch sie Gewalt oder Vernachlässigung gegenüber älteren Menschen ausüben oder mit Überlastung, Überforderung oder Gewalt durch ältere Menschen konfrontiert sein.

Professionelle Gesundheits- und Pflegefachpersonen

Gewalt und Vernachlässigung in Pflegekontexten lässt sich selten auf eine einzelne Ursache reduzieren. Auf individueller Ebene spielen persönliche und biografische Aspekte eine Rolle – etwa Unsicherheit, mangelnde Selbstfürsorge oder Kommunikationsschwierigkeiten. Gesellschaftlich wirken Rahmenbedingungen wie beispielsweise der Fachkräftemangel, der demografische Wandel und die steigenden Pflegekosten belastend. Hinzu kommen strukturelle Faktoren wie z.B. ungenügende Teamkonstellationen, unklare Zuständigkeiten, fehlendes (krankheits-)spezifisches Fachwissen, räumliche und organisatorische Bedingungen sowie die hohe Arbeitslast (vgl. SBK 2010). Gemäss den Ergebnissen der Studie «Swiss Nursing Homes Human Resources Project» ziehen mehr als zwei von zehn

¹² www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > Geschäfte > Motion 21.3232

¹³ Pro Senectute Schweiz 2024: Rund 18'000 Personen (vgl. Pro Senectute Schweiz 2024). Schweizerisches Rotes Kreuz 2024: Total rund 50'000 Personen, in allen Bereichen der Freiwilligenarbeit und somit nicht nur in Bezug auf ältere Personen (vgl. Schweizerisches Rotes Kreuz 2024).

Personen einen Ausstieg aus der Pflege für ältere Menschen in Betracht. Dies gilt besonders für das höher qualifizierte Personal. Rund ein Viertel des Pflege- und Betreuungspersonals gibt an, selbst an starken Gesundheitsproblemen wie Erschöpfung, Durchschlafstörungen oder Glieder- oder Gelenkschmerzen zu leiden. Auch lasse sich der Beruf mit dem Privatleben nur schwer vereinbaren. Der Lohn wird seitens der Fachpersonen für die geleistete Arbeit als ungenügend bewertet (vgl. Favez et al. 2021). Die psychische und physische Verfassung pflegebedürftiger älterer Menschen kann sich auf das Wohlbefinden der Pflegenden auswirken – insbesondere dann, wenn diese nicht über die notwendigen Ressourcen und Kompetenzen verfügen oder diese aufgrund der Rahmenbedingungen nicht nutzen können. Dies gilt in besonderem Masse bei der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz. Psychische Belastung, körperliche Erschöpfung, Überforderung und Stress bei Pflegenden erhöhen das Risiko, dass es zu Gewalt gegenüber älteren Menschen kommt – oder dass Pflegenden selbst Gewalt durch die betreuten Personen erfahren (vgl. Krüger et al. 2020).

In seinem Bericht zur Aufarbeitung der Covid-19-Pandemie erkennt der Bundesrat den grossen Bedarf, die Gesundheitsversorgung von älteren Menschen in Alters- und Pflegeheimen zu verbessern und diese als Institutionen der medizinischen Versorgung zu stärken. Alters- und Pflegeheime stellen eine immer komplexer werdende medizinische Grundversorgung sicher (z.B. Nachsorge nach Spitalaufenthalt, Gerontopsychiatrie etc.). Insbesondere mit einer raschen Umsetzung der Initiative «Für eine starke Pflege» will der Bundesrat den wachsenden Bedarf im Pflegebereich angehen. Zudem unterstützt der Bund mit einem Förderprogramm Projekte in der Berufsausübung und Bildung, die der Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung und der Interprofessionalität dienen. Gleichzeitig setzt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) seit 2010 gemeinsam mit den Kantonen und den relevanten Akteuren Aktivitäten zur Förderung von Palliative Care um und koordiniert seit 2021 die Nationale Plattform Demenz¹⁴ (vgl. BR 2024).

Der Bundesrat möchte die Selbstbestimmung und die Familiensolidarität im Erwachsenenschutz weiter stärken. In der Botschaft vom 5. Dezember 2025 zuhanden des Parlaments wird unter anderem eine Neuregelung der Melderechte und -pflichten vorgeschlagen. Künftig sollen Personen, die dem Berufsgeheimnis unterstehen, eine Meldung erstatten können, ohne vorgängig davon entbunden werden zu müssen. Zudem soll die Meldepflicht neu auf Personen ausgeweitet werden, die zwar keine amtliche Tätigkeit ausüben, jedoch beruflich regelmässig Kontakt mit hilfsbedürftigen Personen haben, zum Beispiel Mitarbeitende privater Unterstützungsorganisationen. Schliesslich ist vorgesehen, eine schweizweite Bundesstatistik zu den Kindes- und Erwachsenenschutzmassnahmen einzuführen, um eine bessere Übersicht zu schaffen. Gerade die starke Abhängigkeit älterer, insbesondere demenzerkrankter Menschen von ihren Angehörigen führt häufig dazu, dass sie nicht bereit sind, Familienmitglieder oder Vertrauenspersonen zu melden. Umso wichtiger ist es, dass Personengruppen mit regelmässigem Kontakt zu betagten Menschen vermehrt Verantwortung übernehmen, damit sowohl den betroffenen Personen als auch ihren Angehörigen die notwendige Unterstützung zukommt (vgl. BBI 2026 37).

Die Kontexte «Pflege und Betreuung» und «Familie und Partnerschaft» und Settings «häuslich» und «institutionell» lassen sich nicht immer klar trennen. Je nach Personengruppe können sie überschneidend sein, wie beispielsweise im Falle von pflegenden und betreuenden Angehörigen oder bei Gewalt von älteren Menschen im Alters- und Pflegeheim gegenüber ihrem Ehepartner oder ihrer Ehepartnerin oder gegenüber Mitbewohnenden.

¹⁴ Der Nationalen Plattform Demenz ging die Nationale Demenzstrategie 2014-2019 voraus.

3 Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter mit Fokus auf Betreuung: Handlungsfelder und Massnahmen

Gestützt auf das in Kapitel 1 beschriebene Vorgehen wurde unter Einbezug der zentralen Akteure ein Umsetzungskonzept erarbeitet, welches - ausgehend von der Motion - die Ziele des Impulsprogramms, die erarbeiteten Handlungsfelder, die einzelnen Massnahmen und Aktivitäten und die potenziellen Partnerschaften darlegt. Das übergreifende Ziel des Impulsprogramms liegt in der Prävention, Früherkennung von sowie Intervention bei Gewalt und Vernachlässigung im Alter:

Ziel Impulsprogramm: Das Impulsprogramm stärkt die Prävention und Früherkennung von sowie Intervention bei Gewalt und Vernachlässigung im Alter in vertrauensbasierten Beziehungen. Es trägt damit zu einer besseren Betreuung von älteren Menschen und somit einem würdigen und selbstbestimmten Leben im Alter bei. Dazu bündelt das Impulsprogramm bestehendes Wissen, sensibilisiert und stärkt ältere Menschen und ihr Umfeld, vernetzt Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Pflege, Betreuung, Gewalt, Soziales, Alter, Justiz, Polizei sowie Erwachsenenschutz und Multiplikatoren bis zur kommunalen Ebene. Es fördert bedarfsorientierte Angebote und wirkt auf die Verbesserung der Rahmenbindungen hin.

Um dieses Ziel zu erreichen, setzt das Programm auf vier Handlungsfelder:

1. Austausch & Koordination,
2. Wissensvermittlung & Sensibilisierung,
3. Weiterentwicklung & Förderung bedarfsorientierter Angebote,
4. Grundlagen & Strategien.

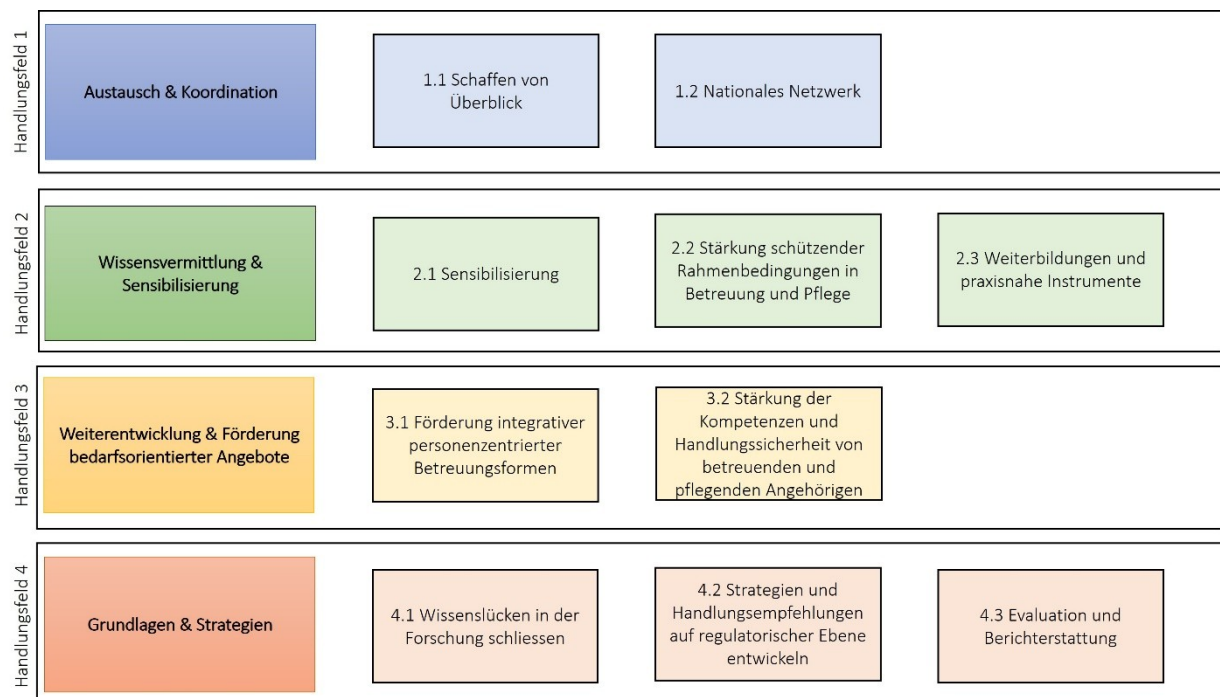


Abbildung 2: Überblick über Handlungsfelder und Massnahmen

Das Impulsprogramm entfaltet Wirkung auf verschiedenen Ebenen: Auf individueller Ebene werden ältere Menschen sowie ihr Umfeld – beispielsweise (betreuende und / oder pflegende) Angehörige, Zugehörige, Freiwillige und Fachpersonen – gestärkt. Sie verfügen über das notwendige Wissen und praxisnahe Instrumente, um Gewalt und Vernachlässigung vorzubeugen, diese frühzeitig zu erkennen und angemessen zu reagieren. Gleichzeitig werden Selbstbestimmung und Handlungssicherheit gefördert, sodass Vorbeugemassnahmen bekannt sind und betroffene Personen Unterstützung suchen und informierte Entscheidungen treffen können. Auf institutioneller Ebene unterstützen die Massnahmen Organisationen und Institutionen dabei, schützende Strukturen und Prozesse zu etablieren. Dazu gehören beispielsweise Schutzkonzepte, Fortbildungsangebote sowie Rahmenbedingungen, die eine Kultur der

Achtsamkeit und Verantwortung fördern. Auf intersektoraler Ebene werden Akteure aus verschiedenen Bereichen – darunter Gesundheit, Pflege, Betreuung, Soziales, Gewalt, Alter, Justiz, Polizei und Erwachsenenschutz – stärker miteinander vernetzt. Der Austausch über Zuständigkeiten, Rollen, Angebote und Good Practice wird gefördert, um die Koordination und Zusammenarbeit zu fördern. Auf der Angebotsebene leistet das Programm Impulse zur Weiterentwicklung von integrativen Betreuungsformen und Angeboten zur Stärkung der Kompetenzen von betreuenden und pflegenden Angehörigen. Auf strategisch-regulatorischer Ebene trägt das Programm zur systemischen Weiterentwicklung bei: Wissenslücken werden identifiziert und durch Forschung geschlossen. Daraus abgeleitete Empfehlungen und Strategien werden so ausgestaltet, dass sie anschlussfähig umgesetzt werden können. Sie schaffen eine strukturierte Grundlage für nachhaltige Veränderungen im Umgang mit Gewalt und Vernachlässigung im Alter.

Bei der Konzeption der einzelnen Massnahmen wurde darauf geachtet, bestehende Strukturen, Angebote und Erfahrungen gezielt zu nutzen. Ziel ist es, deren Wirkung zu stärken, ihre Verbreitung zu fördern und sie weiterzuentwickeln. Dabei werden Synergien zwischen Themen, Handlungsfeldern und Akteuren gezielt genutzt ebenso wie vorhandene Netzwerke, Gefässe und laufende Initiativen auf kommunaler, kantonaler und nationaler Ebene.

Bei der Umsetzung des Programms kommt dem Einbezug der Perspektive von älteren Menschen ein besonderer Stellenwert zu. Aus diesem Grund stellt der Schweizerische Seniorenrat (SSR) ein wichtiger Partner dar für alle Handlungsfelder und Massnahmen des Programms.

Handlungsfeld 1 «Austausch & Koordination»

Die Akteure sehen grossen Handlungsbedarf und Potential im Hinblick auf Austausch, Vernetzung und Koordination von Leistungen und Angeboten. Dies deckt sich sowohl mit den Ergebnissen der bisherigen Arbeiten als auch mit dem Auftrag der Motion. Aus diesem Grund steht im Zentrum des ersten Handlungsfeldes die Vernetzung der Akteure der Bereiche Gesundheit, Pflege, Betreuung, Gewalt, Soziales, Alter, Justiz, Polizei sowie Erwachsenenschutz. Gefördert werden der Wissensaufbau über Zuständigkeiten, Kompetenzen, Angebote und Möglichkeiten dieser Akteure sowie ihre Kooperation und Koordination.

Ziel Handlungsfeld 1: Die Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Pflege, Betreuung, Gewalt, Soziales, Alter, Justiz, Polizei sowie Erwachsenenschutz kennen einander sowie ihre jeweiligen Kompetenzen und Zuständigkeiten. Die intersektorielle Zusammenarbeit wird gefördert. Das Impulsprogramm leistet so einen Beitrag zu einer gut vernetzten Landschaft an Angeboten und Beratungsmöglichkeiten.

Das Handlungsfeld 1 wirkt auf mehreren Ebenen. Es stärkt die Beziehungsebene zwischen den Akteuren, indem es den gegenseitigen Austausch, das Kennenlernen und das Verständnis für Rollen und Zuständigkeiten fördert. Gleichzeitig wirkt es auf der Strukturebene, indem bestehende Angebote besser vernetzt und koordinierte Zugänge geschaffen werden. Davon profitieren schliesslich die älteren Menschen, ihre Angehörigen und Zugehörigen und Fachpersonen, indem sie sich besser im System orientieren können, leichter Zugang zu Unterstützung finden und gezielter begleitet werden.

Massnahme 1.1: Schaffen von Überblick

Im Themenbereich «Gewalt und Vernachlässigung im Alter» existieren zahlreiche Angebote, verschiedene Zuständigkeiten und diverse Ansprechstellen. Die Situation beschreiben die Akteure als unübersichtlich. Diese Unklarheiten erschweren nicht nur die Inanspruchnahme von Hilfe, sondern auch die Zusammenarbeit. Massnahme 1.1 setzt an diesem Punkt an mit dem Ziel, Überblick zu schaffen. Dafür soll eine systematische Übersicht über bestehende Angebote, Ansprechstellen, Zuständigkeiten und Aktivitäten im Themenfeld «Gewalt und Vernachlässigung im Alter» erstellt werden. Diese Übersicht erleichtert die Orientierung für Fachpersonen, Betroffene sowie betreuende, pflegende Angehörige und Zugehörige, indem sie zentrale Informationen strukturiert, zugänglich und verständlich aufbereitet. Die Übersicht macht Schnittstellen und Lücken sichtbar, hebt Good-Practice-Beispiele hervor und ist die

Basis für Empfehlungen zur Schliessung der Lücken und zur Förderung der Kooperation. Darüber hinaus ist der gewonnene Überblick die Grundlage für weitere Massnahmen des Impulsprogramms (z.B. Massnahme 2.3 Weiterbildungen und praxisnahe Instrumente).

Das Schaffen eines Überblicks wurde von den Akteuren klar priorisiert. Um die Zugänge zum Feld zu eröffnen sind die relevanten interkantonalen Konferenzen (SODK, GDK und KKJPD) sowie die kommunalen Verbände (Schweizerischer Städteverband, Schweizerischer Gemeindeverband) wichtige Partner. Es gilt, das Fachwissen der Kantone, Städte und Gemeinden sowie von nationalen Organisationen zu den bestehenden Angeboten zu erschliessen.

Massnahme 1.2: Nationales Netzwerk

Die Vielfalt der relevanten Themenbereiche und die grosse Anzahl unterschiedlicher Akteure auf allen föderalen Ebenen ist eine Herausforderung für eine kontinuierliche Zusammenarbeit. Heute fehlt es an Gefässen, die alle relevanten Bereiche des Themas Gewalt und Vernachlässigung im Alter abdecken und in denen Akteure in Kontakt treten, sich austauschen, vernetzen und voneinander lernen können. Dies führt dazu, dass Synergien ungenutzt bleiben und wichtige Erkenntnisse und Good Practices nicht in andere Bereiche übertragen werden. Hier setzt die Massnahme 1.2 an und sieht die Etablierung eines nationalen Netzwerks vor als verbindendes Element. Das Netzwerk bildet eine gemeinsame Basis für regelmässigen Austausch, fachliche Vernetzung, gegenseitiges Lernen, stärkt das gegenseitige Verständnis für Rollen, Zuständigkeiten und Angebote und fördert eine koordinierte, bereichsübergreifende Zusammenarbeit. Die Netzwerkmitglieder übernehmen zudem eine Multiplikatorenfunktion und tragen zur Bekanntmachung des Programms bei. Neben regelmässigen Netzwerkanlässen auf nationaler Ebene sind auch regionale Anlässe vorgesehen.

Die Etablierung eines nationalen Netzwerks bewerten die Akteure als unverzichtbar für das Programm. Dies soll in Abstimmung bzw. Zusammenarbeit mit bestehenden Akteuren wie Pro Senectute Schweiz, dem Schweizerischen Roten Kreuz und dem Nationalen Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt erfolgen. Den interkantonalen Konferenzen (SODK, GDK, KOKES, KKJPD) sowie der Schweizerischen Kriminalprävention und der Schweizerischen Konferenz gegen Häusliche Gewalt kommt hinsichtlich der Aktivierung der Akteure eine wichtige Rolle zu.

Handlungsfeld 2 «Sensibilisierung und Wissensvermittlung»

Gewalt im Alter ist stark stigmatisiert und tabuisiert. Altersbezogene Stereotype, normative Vorstellungen, Abhängigkeiten, Isolation, Ängste und Scham führen u.a. dazu, dass Betroffene Unterstützung und Hilfe nicht in Anspruch nehmen und erschweren Prävention sowie Früherkennung und Intervention von aussen. Das Handlungsfeld 2 «Wissensvermittlung und Sensibilisierung» wurde deshalb von den konsultierten Akteuren als zentral eingestuft. Es zielt darauf ab, Gewalt und Vernachlässigung im Alter sichtbar zu machen, das Bewusstsein dafür zu schärfen und die Handlungssicherheit aller beteiligten Personen und Institutionen und Organisationen zu stärken. Dazu sollen zielgruppengerechte Sensibilisierungsaktivitäten umgesetzt werden. Personen, die mit älteren Menschen in Kontakt kommen, sollen befähigt sein, präventiv zu handeln, Situationen richtig einzuordnen und bei Bedarf angemessen zu reagieren. Ergänzend zur Wissensvermittlung braucht es Massnahmen zur Stärkung der schützenden Rahmenbedingungen (z.B. Schutzkonzepte, ethische Leitlinien, Sensibilisierung zu eigenen Vorsorgemöglichkeiten).

Ziel Handlungsfeld 2: Ältere Menschen sowie Personen, die im Bereich der Betreuung und Pflege mit älteren Menschen in Kontakt kommen, sind sensibilisiert und verfügen über das notwendige Wissen zur Prävention, zum Erkennen von und zum Umgang mit Gewalt und Vernachlässigung – sei es bei Beobachtungen, Vermutungen oder eigenem Erfahren von Gewalt. Organisationen verfügen über schützende Rahmenbedingungen zur Prävention, Früherkennung und -intervention bei Gewalt an oder von älteren Menschen im Bereich der institutionellen und ambulanten Pflege und Betreuung.

Das Handlungsfeld 2 entfaltet seine Wirkung auf zwei Ebenen: Es stärkt das Wissen und die Handlungskompetenz von Einzelpersonen – insbesondere älteren Menschen sowie Personen, die im Bereich Betreuung und Pflege mit ihnen in Kontakt stehen. Gleichzeitig unterstützt es Institutionen und Organisationen dabei, schützende Rahmenbedingungen und Prozesse auszubauen oder zu etablieren.

Massnahme 2.1: Sensibilisierung

Massnahme 2.1 verfolgt das Ziel, Gewalt und Vernachlässigung im Alter sichtbar zu machen. Ein Umsetzungsinstrument ist eine Sensibilisierungskampagne, die inhaltlich und sprachlich auf unterschiedliche Zielgruppen abgestimmt ist. Hier soll eine geeignete Anbindung an die Präventionskampagne gegen häusliche, sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt des EBG im Rahmen der Umsetzung der Istanbul-Konvention angestrebt werden. Ergänzend zur Kampagne wird die mediale Sichtbarkeit gezielt gestärkt – durch Medienmitteilungen, einen Internetauftritt sowie durch Kooperationen mit Kommunikationspartnern und Multiplikatoren. Dabei sollen nicht nur das Thema Gewalt, sondern auch Beratungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote in der Öffentlichkeit bekannter gemacht werden. Ein weiterer Bestandteil ist der Aufbau einer Peer-Kommunikation. Dabei stehen Menschen mit eigener Betroffenheit oder Erfahrung – etwa ältere Menschen, betreuende und pflegende Angehörige sowie Fachpersonen – als Peer-Stimmen im Mittelpunkt. Sie wirken über authentische Kommunikationsformate wie Erfahrungsberichte oder Interviews vertrauensbildend, transportieren Informationen, stärken die Selbstbestimmung und bauen Scham ab. Dabei ist anzustreben, dass insbesondere auch schwer erreichbare Zielgruppen auf diese Weise besser angesprochen werden können.

Die wichtigsten Umsetzungspartner sind Pro Senectute Schweiz, das Schweizerische Rote Kreuz, Spitex Schweiz, Alzheimer Schweiz, Parkinson Schweiz, CURAVIVA/ARTISET, das Nationale Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt und die Schweizerische Kriminalprävention. Diese Organisationen verfügen über direkten Zugang zu relevanten Zielgruppen und etablierte Kommunikationskanäle. Die Verbreitung der Kampagneninhalte und Peer-Stimmen soll auch über die Multiplikatoren des entstehenden nationalen Netzwerks erfolgen, um Reichweite, Glaubwürdigkeit und Wirkung zu erhöhen.

Massnahme 2.2: Stärkung schützender Rahmenbedingungen in Betreuung und Pflege

Organisationen und Institutionen¹⁵, die ältere Menschen beraten, betreuen und pflegen, nehmen eine zentrale Rolle im Schutz vor Gewalt und Vernachlässigung ein – sowohl wenn ältere Menschen Gewalt erfahren als auch, wenn diese selbst Gewalt ausüben. Die Organisationen und Institutionen können nicht nur zur Prävention beitragen, sondern auch frühzeitig Anzeichen erkennen und angemessen intervenieren. Diese Schutzfunktion soll gezielt gestärkt werden: Durch eine gelebte Kultur der Achtsamkeit und Verantwortung („Bientraitance“), durch klare Prozesse und Strukturen, die das Erkennen und den Umgang mit Gewalt und Vernachlässigung erleichtern, sowie durch die Verbreitung und Verankerung von Schutzkonzepten, ethischen Leitlinien und Vorsorgeaufträgen. Eine kontinuierliche Sensibilisierung auf allen Ebenen der Organisation – z.B. von der Leitung bis zur alltäglichen Betreuung und Pflege – ist hierfür zentral.

Eine übergeordnete Rolle kommt den Kantonen zu, die im Rahmen ihrer Bewilligungs-, Aufsichts- und Kontrollfunktionen für Organisationen im Bereich Betreuung und Pflege eine zentrale Verantwortung tragen. Ziel ist die strukturelle Verankerung schützender Standards in bestehende Verfahren sowie eine stärkere Sensibilisierung der kantonalen Gesundheits- und Aufsichtsbehörden. Mögliche Massnahmen reichen von der Förderung bereits bestehender Standards über die Entwicklung praxisnaher Hilfsmittel bis hin zur Etablierung gemeinsamer Austauschgefässe.

¹⁵ Z.B. Alters- und Pflegeheime, Organisationen der ambulanten Pflege, Organisationen, welche Angehörige beschäftigen und Organisationen, welche Beratungen anbieten und bei welchen Freiwillige in Kontakt mit älteren Menschen kommen etc.

Auch im Rahmen dieser Massnahme erfolgt zunächst eine Bestandsaufnahme und es gilt weiterhin der Grundsatz, dass Bestehendes gestärkt und – wo sinnvoll – gemeinsam mit relevanten Akteuren weiterentwickelt wird. Neue Angebote und Materialien werden nur entwickelt, wenn eine konkrete Lücke identifiziert und ein Bedarf ausgewiesen ist. So bestehen z.B. wertvolle Grundlagen und Anknüpfungspunkte in Hinblick auf den Bündner Standard, die Arbeiten von ARTISET/CURAVIVA im Kontext «Integrität schützen» sowie den Arbeiten von Limita und Procap. Weiter wird die Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB) im Rahmen der Follow-Up-Arbeiten zum Postulat Roth (20.3886)¹⁶ gezielt angestrebt.

Die Massnahme 2.2 wurde von den Akteuren im Rahmen der Konzeptionsphase als wichtig eingestuft und stark priorisiert. Ihre Umsetzung erfolgt in enger Abstimmung mit Massnahme 2.3, um eine kohärente und nachhaltige Wirkung sicherzustellen.

Weitere zentrale Umsetzungspartner sind die relevanten interkantonalen Konferenzen (SODK, GDK, KOKES,) und die Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt sowie ARTISET/CURAVIVA, Pro Senectute Schweiz, das Schweizerische Rote Kreuz, Spitex Schweiz, Alzheimer Schweiz, Parkinson Schweiz und das Nationale Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt sowie Berufsverbände (SFGG, KHM, SBK).

Massnahme 2.3: Weiterbildungen und praxisnahe Instrumente

Gewalt und Vernachlässigung im Alter werden häufig nicht oder erst spät erkannt – sei es aus Unsicherheit, fehlender Sensibilisierung oder mangelndem Wissen. Gleichzeitig kann Überlastung in Betreuung und Pflege selbst zur Entstehung von Gewalt beitragen. Die beteiligten Akteure betonen deshalb die Wichtigkeit gezielter Weiterbildungen, Schulungselemente und praxistauglicher Instrumente. Diese sollen Personen stärken, die im Rahmen ihrer beruflichen oder freiwilligen Tätigkeit mit älteren Menschen in Kontakt stehen, und sie in ihrer präventiven, beobachtenden und unterstützenden Rolle stärken. Dies auch vor dem Hintergrund der Neuregelung der Melderechte und -pflichten im Erwachsenenschutz.

Ziel der Massnahme ist es, bestehende Weiterbildungsangebote, praxisnahe Instrumente und Hilfsmittel zu erfassen, sichtbar zu machen, ihre Verbreitung zu fördern und gemeinsam mit relevanten Akteuren gezielt weiterzuentwickeln. Der erste Schritt besteht in einer Bestandsaufnahme mit Bedarfsanalyse, in der bestehende Formate, Materialien und Tools identifiziert und bestehende Lücken aufgezeigt werden. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse bilden die Grundlage für die thematische Weiterentwicklung: Bestehende Angebote sollen – wo möglich – ergänzt oder in ihrer Reichweite gestärkt und nur bei eindeutigem Bedarf durch neue Module oder Hilfsmittel ergänzt werden. Im Vordergrund steht dabei die thematische Ausrichtung¹⁷. Ein wichtiger Bestandteil der Massnahme besteht darin, das Thema «Gewalt und Vernachlässigung im Alter» - wo angezeigt - in die Minimalstandards¹⁸ für die Aus- und Weiterbildung von verschiedenen Berufsgruppen bezüglich geschlechtsspezifischer, sexualisierter und häuslicher Gewalt zu integrieren.

Massnahme 2.3 wurde von den befragten Akteuren als eine der prioritären Massnahmen des Programms eingestuft. Sie bildet eine tragende Säule, um Wissen, Handlungssicherheit und Standards im

¹⁶ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > Geschäfte > Postulat 20.3886

¹⁷ Zum Beispiel zu den Themen: «Grenzen achten und Integrität wahren in Betreuung und Pflege», «Zwischen Fürsorge und Selbstfürsorge: Umgang mit Belastungssituationen», «Abhängigkeit begleiten und Autonomie fördern», «Hinsehen statt wegschauen: Gewalt und Vernachlässigung erkennen und adressieren».

¹⁸ Massnahme NAP IK 13 «Analyse des Handlungsbedarfs und Erarbeitung von Empfehlungen und Standards zur Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen und ehrenamtlich Tätigen zu häuslicher Gewalt und Gewalt gegen Frauen».

Umgang mit Gewalt und Vernachlässigung im Alter nachhaltig zu verankern. Die Umsetzung erfolgt u.a. gemeinsam mit national tätigen Organisationen wie Pro Senectute Schweiz, dem Schweizerischen Roten Kreuz, Spitex Schweiz, Alzheimer Schweiz, Parkinson Schweiz, dem Nationalen Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt, ARTISET/CURAVIVA sowie höheren Fachschulen, Fachhochschulen und Berufsverbänden (KHM, SFGG, SBK). Weiter werden die relevanten Bundesämter (BAG, EBG, EBGB) und interkantonalen Konferenzen (SODK, GDK, KOKES) sowie die Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt in die Arbeiten einbezogen.

Die Massnahme wird in enger Abstimmung mit Massnahme 2.2 («Stärkung schützender Rahmenbedingungen in Pflege und Betreuung») konzipiert und umgesetzt, um eine nachhaltige Wirkung auf struktureller und praktischer Ebene zu erzielen.

Handlungsfeld 3 «Weiterentwicklung & Förderung bedarfsorientierter Angebote»

Bedarfsorientierte und personenzentrierte Betreuungsangebote können einen wichtigen Beitrag zur Prävention von Gewalt und Vernachlässigung im Alter leisten, indem sie den Bedarf, Lebenslagen und Ressourcen älterer Menschen und ihrer Angehörigen und Zugehörigen in den Mittelpunkt stellen und ihre Selbstbestimmung stärken sowohl im häuslichen wie auch im institutionellen Kontext.

Ziel Handlungsfeld 3: Es werden Impulse zur Weiterentwicklung und Förderung von bedarfsorientierten, integrativen und personenzentrierten Betreuungsangeboten für ältere Menschen sowie der Stärkung der Kompetenzen ihrer Angehörigen gesetzt.

Das Handlungsfeld „Weiterentwicklung & Förderung bedarfsorientierter Angebote“ greift diese Ausgangslage auf und verfolgt das Ziel, Impulse zur Weiterentwicklung bestehender Unterstützungs- und Entlastungsangebote zu setzen. Im Fokus stehen zwei zentrale Themen: (1) Die Förderung integrativer personenzentrierter Betreuungsformen¹⁹ für ältere Menschen sowie (2) die Stärkung der Kompetenzen und der Handlungssicherheit von betreuenden und pflegenden Angehörigen. Beide Massnahmen zielen darauf ab, bestehende Ansätze zu stärken, innovative Modelle anzustossen und Good Practice sichtbar zu machen.

Die Wirkung dieses Handlungsfeldes liegt in seiner Impulsfunktion: Es fördert Innovation, regt Entwicklungen an und trägt dazu bei, die Unterstützungslandschaft an den tatsächlichen Bedarf älterer Menschen und ihrer Angehörigen anzupassen.

Das Handlungsfeld wurde von den Akteuren begrüsst und knüpft direkt an den politischen Auftrag der Motion Glanzmann-Hunkeler (21.3715)²⁰ an, welche einen Fokus auf Betreuung vorsieht.

Massnahme 3.1: Förderung integrativer personenzentrierter Betreuungsformen

Die Betreuung älterer Menschen steht zunehmend vor der Herausforderung, individuelle Bedürfnisse, komplexe Lebenssituationen und gesellschaftliche Entwicklungen sinnvoll zu integrieren. Integrative, personenzentrierte Betreuungsmodelle können hier wirksam ansetzen: Sie fördern die Selbstbestimmung, erleichtern den Zugang zu Unterstützung und tragen zur besseren Verzahnung von ambulanten und stationären Angeboten bei. Gleichzeitig tragen sie zur Entlastung der betreuenden und pflegenden Angehörigen und Zugehörigen bei.

¹⁹ Dimensionen integrativer personenzentrierter Betreuungsformen (vgl. Stettler et al. 2023): Personenzentriert (z.B. auf die Bedürfnisse und Ressourcen der Person und der Angehörigen ausgerichtet), umfassend (z.B. Selbstsorge, soziale Teilhabe, sinngebende Alltagsgestaltung und Beratung / Alltagskoordination), koordiniert (aufeinander abgestimmt, bezieht Unterstützungsleistungen von Fachpersonen und Angehörigen mit ein etc.) und zugänglich (tragbare Kosten, räumlich und zeitlich verfügbar etc.).

²⁰ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > Geschäfte > Motion 21.3715

Um dieses Potenzial besser zu nutzen, werden bestehende Lücken und Entwicklungsbedarf sowie Beispiele guter Praxis im Hinblick auf integrative personenzentrierte Betreuungsformen erfasst und analysiert. Daraus lassen sich konkrete und praxisnahe Empfehlungen für die Weiterentwicklung ableiten. Diese sollen im Rahmen der Netzwerkstrukturen diskutiert und verbreitet werden.

Im Hinblick auf die Weiterentwicklung bestehender Angebote sind neben den relevanten interkantonalen Konferenzen (SODK, GDK) und dem Schweizerischen Städteverband z.B. Pro Senectute Schweiz, das Schweizerische Rote Kreuz, Alzheimer Schweiz und Parkinson Schweiz und Spitex Schweiz wichtige Umsetzungspartner.

Die Akteure sehen in dieser Massnahme ein wichtiges Instrument zur gezielten Weiterentwicklung des Betreuungsbereichs.

Massnahme 3.2: Stärkung der Kompetenzen und Handlungssicherheit von betreuenden und pflegenden Angehörigen

Betreuende und pflegende Angehörige sowie Zugehörige leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur Versorgung älterer Menschen. Die damit verbundenen Belastungen sind häufig hoch: Physisch, psychisch, organisatorisch und finanziell. Sie übernehmen anspruchsvolle Aufgaben, tragen Verantwortung, treffen weitreichende Entscheidungen und stehen nicht selten vor plötzlichen Notlagen oder Krisen – oftmals ohne entsprechende Ausbildung, zeitliche oder finanzielle Ressourcen, professionelle Anleitung oder Begleitung. Gerade das Fehlen von Fachwissen, professioneller Begleitung oder Supervision sowie mangelnde Kenntnisse über Unterstützungsangebote in Notsituationen erhöhen das Risiko einer Überforderung.

Vor diesem Hintergrund möchte die Massnahme Impulse setzen und unterstützende Strukturen stärken und weiterentwickeln. In einem ersten Schritt werden bestehende Angebote erfasst, bestehende Lücken und Entwicklungsbedarf sowie Beispiele guter Praxis erfasst und analysiert. Daraus lassen sich konkrete und praxisnahe Empfehlungen für die Weiterentwicklung ableiten. Diese sollen im Rahmen der Netzwerkstrukturen diskutiert und verbreitet werden.

Wichtige Umsetzungspartner sind das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die relevanten interkantonalen Konferenzen (SODK, GDK) und Pro Senectute Schweiz, das Schweizerische Rote Kreuz, Spitex Schweiz, Alzheimer Schweiz und Parkinson Schweiz.

Die beteiligten Akteure sehen in dieser Massnahme einen wichtigen Schritt zur Anerkennung und Unterstützung von Angehörigen und Zugehörigen, die ältere Menschen betreuen und pflegen.

Handlungsfeld 4 «Grundlagen und Strategien»

Nachhaltige und wirkungsvolle Prävention, Früherkennung und Intervention bei Gewalt und Vernachlässigung im Alter bedingen eine solide Wissensbasis und die Einbettung in strategische Prozesse. Im Handlungsfeld 4 werden aufgrund der im Rahmen der Programmumsetzung identifizierten Wissenslücken Forschungsprojekte initiiert und umgesetzt. Auf Basis von Forschungsarbeiten, und der in den übrigen Handlungsfeldern erlangten Erkenntnisse, sollen Empfehlungen und Strategien auf regulatorischer Ebene entwickelt werden.

Ziel Handlungsfeld 4: Wissenslücken werden identifiziert und geschlossen und auf regulatorischer Ebene werden Handlungsempfehlungen sowie Strategien entwickelt.

Das Handlungsfeld «Grundlagen & Strategien» wird von den Akteuren als wichtig erachtet und stellt einen wichtigen Bestandteil des nationalen Programms dar.

Massnahme 4.1: Wissenslücken in der Forschung schliessen

Im Rahmen dieser Massnahme sollen gezielt jene Wissenslücken geschlossen werden, die sich im Zuge der Umsetzung anderer Massnahmen zeigen oder deren Erkenntnisse für deren Wirksamkeit zentral sind. Zu diesem Zweck werden Forschungsprojekte initiiert, die fundierte Grundlagen für das Impulsprogramm liefern und praxisnahe, anschlussfähige Empfehlungen ermöglichen.

Von den Akteuren wird diese Massnahme als wichtiger Baustein für das gesamte Programm betrachtet. Sie schafft die Basis dafür, dass andere Massnahmen fundiert ausgestaltet und umgesetzt werden können.

Massnahme 4.2: Strategien und Handlungsempfehlungen auf regulatorischer Ebene

Damit Massnahmen nachhaltig wirken können, braucht es eine Einbettung in übergeordnete strategische Prozesse sowie regulatorische Impulse. Deshalb entfaltet das Programm nebst den praxisnahen Massnahmen in den Handlungsfeldern 1-3 auch Aktivitäten auf der systemischen Ebene.

Diese Massnahme verfolgt das Ziel, Grundlagen und Handlungsempfehlungen zu entwickeln, die basierend auf den Programmergebnissen auf die Weiterentwicklung von Strategien der Alterspolitik sowie der regulatorischen Ebene zielen. Der konkrete Bedarf ist im Laufe der Programmumsetzung weiter zu schärfen im Dialog mit betroffenen Bundesstellen, Kantonen und weiteren relevanten Akteuren.

Massnahme 4.3: Evaluation und Berichterstattung

In der letzten Phase des Programms (ab 2030) ist eine Evaluation des Impulsprogramms vorgesehen. Sie überprüft, inwiefern das Programm seine Ziele erreichen und die angestrebte Wirkung entfalten konnte, welche Massnahmen sich bewährt haben und welche Empfehlungen für weitere Aktivitäten formuliert werden können. Die Ergebnisse der Evaluation fliessen in eine abschliessende Berichterstattung ein.

4 Zeitliche Etappierung

In Bezug auf die Umsetzung ist eine zeitliche Etappierung vorgesehen. In der ersten Programmphase ab 2026 liegt der Fokus auf den ersten beiden Handlungsfeldern und sehr praxisnahen Aktivitäten mittels denen rasche Outputs und Ergebnisse erzielt werden können. Insbesondere für diese Aktivitäten haben die Partner eine breite Mitwirkungsbereitschaft signalisiert und sehen darin einen direkten und unmittelbaren Nutzen. In der zweiten ergänzenden Programmphase ab 2028 werden die Arbeiten in den Handlungsfeldern 3 und 4 stärker fokussiert, welche eher auf die Weiterentwicklung von Angeboten und die längerfristigen Entwicklungen der Rahmenbedingungen zielen. Dieses Vorgehen entspricht gleichzeitig den geäusserten Prioritäten der Akteure.

Tabelle 1: Zeitliche Etappierung der Umsetzung des Programms.

2026	2027	2028	2029	2030
Phase 1				
Handlungsfeld 1 «Austausch und Koordination»				
Handlungsfeld 2 «Wissensvermittlung & Sensibilisierung»				
Phase 2				
Handlungsfeld 3 «Weiterentwicklung & Förderung bedarfsorientierte Angebote»				
Handlungsfeld 4 «Grundlagen & Strategien»				
				Evaluation und Berichterstattung

5 Potenzielle Partnerschaften und Bereitschaft zur Mitwirkung

Die Alterspolitik, Gesundheitspolitik sowie die Prävention, Früherkennung und Intervention von Gewalt in der Schweiz sind durch geteilte Zuständigkeiten geprägt. Bereits 2022 kam das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) zum Schluss, dass es vor dem Hintergrund der angespannten Bundesfinanzen, nicht angezeigt ist, ein Programm ohne Co-Finanzierung umzusetzen. Auch in der politischen Debatte zur Motion Glanzmann-Hunkeler (21.3715)²¹ wurde angemahnt, dass die Durchführung und Finanzierung des Programms nicht allein durch den Bund erfolgen sollte.

Bei der Erarbeitung des vorliegenden Konzepts hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) besonderen Wert daraufgelegt, die möglichen Beiträge potenzieller Partnerinnen und Partner an das Programm abzuklären. Diese Abklärungen erfolgten in den drei aufeinander aufbauenden Konzeptionsphasen im Rahmen;

- 1) der bilateralen Sondierungsgespräche in der ersten Jahreshälfte 2025,
- 2) des ganztägigen Workshops vom Juni 2025,
- 3) der abschliessenden schriftlichen Konsultationsrunde im September 2025.

Dabei wurden alle Akteure gefragt, welche Formen der Zusammenarbeit und Beiträge an das Impulsprogramm für sie denkbar wären.

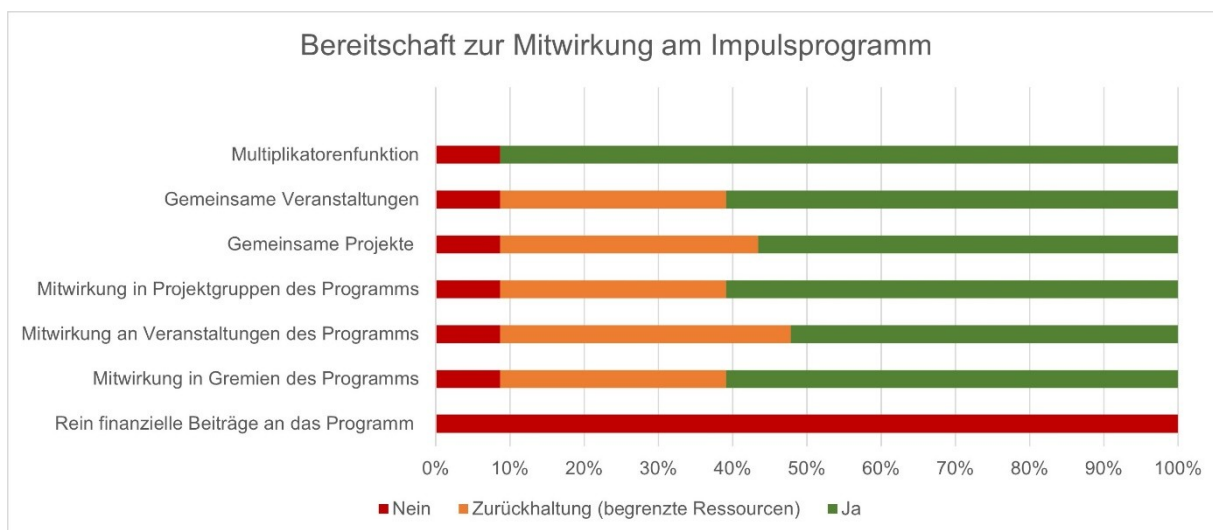


Abbildung 3: Bereitschaft seitens der Partner zur Mitwirkung am Impulsprogramm.

Die Rückmeldungen der Gesprächspartner zeigen ein breites Interesse an einer Mitwirkung in unterschiedlichen Formen. Nahezu alle können sich vorstellen, abhängig vom Ressourcenbedarf, in Gremien des Impulsprogramms oder in Projektgruppen mitzuwirken. Auch eine fachliche Mitarbeit wird von fast allen Akteuren als realistisch eingeschätzt. Ebenfalls weit verbreitet ist die Bereitschaft, gemeinsame Projekte oder Veranstaltungen zu realisieren und somit Projektleitungsaufgaben für einzelne Massnahmen zu übernehmen. Diese Mitwirkung in Hinblick auf gemeinsame Veranstaltungen oder Projekte kann sich auch auf organisatorische Unterstützung, die Vermittlung von Fachpersonen oder ideelle Beiträge beziehen. Fast alle Gesprächsteilnehmenden können sich zudem vorstellen, als Multiplikatoren zu wirken und dem Programm über ihre bestehenden Netzwerke Sichtbarkeit, Reichweite und Zugang zu relevanten Zielgruppen zu verschaffen. Dies kann beispielweise durch konkrete Angebote wie Kommunikationspartnerschaften, Beiträge in Fachzeitschriften, die Setzung von thematischen Schwerpunkten oder die Vermittlung von Sounding Boards erfolgen.

²¹ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Amtliches Bulletin > Frühjahrssession 2024 > Ständerat > Debatten (PDF) > Seite 22-26

Die Möglichkeit von rein finanziellen Beiträgen an das Programm wird von allen Akteuren und insbesondere den Kantonen verneint. Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und der Sozialdirektoren (SODK) und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) begrüssen die fachliche Stossrichtung, zeigen sich hinsichtlich ihrer Mitwirkung auf Grund begrenzter finanzieller und personeller Ressourcen zurückhaltend.

Für die gemeinsame Realisierung von Projekten und Massnahmen könnten jedoch die vom Bund vergebenen Finanzhilfen unter Beachtung der jeweiligen rechtlichen Fördervoraussetzungen genutzt werden. Diesbezüglich eignen sich vor allem die Finanzhilfen der Altershilfe (BSV)²² und gegebenenfalls zur Förderung der Gleichstellung im Erwerbsleben²³ (EBG)²⁴, der Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (EBG)²⁵ sowie Finanzhilfen zur Förderung Inklusion von Menschen mit Behinderungen²⁶ (EBGB) und für Pilotversuche zur Integration ins Erwerbsleben (EBGB)²⁷. Die Finanzierungsvariante via Finanzhilfen wird in der nachfolgenden Ziffer vertieft.

6 Ressourcenbedarf, Finanzierung und dezentrale Umsetzung

Für das vorliegende fünfjährige Impulsprogramm können die erforderlichen Personal- und Sachressourcen basierend auf den Erfahrungen mit früheren vergleichbaren nationalen Programmen auf 0.7 bis 1 Million Franken pro Jahr hochgerechnet werden.²⁸ Dabei werden einerseits Personalressourcen für die Projektleitung bei der Umsetzung von Massnahmen, die Koordination von Partnerschaften, wissenschaftliche Arbeiten, Kommunikation, Leitung von Gremien und Netzwerken benötigt. Andererseits sind Sachmittel für die Vergabe von externen Mandaten, die Durchführung von Vernetzungsanlässen, Weiterbildungen, Informationsmassnahmen etc. erforderlich.

Aufgrund der angespannten Ressourcensituation des Bundes ist es nicht möglich, zusätzliche Mittel für die Programmumsetzung bereitzustellen. Das federführende Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) soll daher die Gesamtkoordination des Programms gewährleisten. Dies muss mit den bestehenden Mitteln des Amtes bzw. des Departements erfolgen. Da die Ressourcen stark begrenzt sind, soll die Umsetzung der Massnahmen dezentral durch die nationalen Organisationen der Altershilfe²⁹ erfolgen, welche gestützt auf Artikel 101^{bis} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterbliebenenversicherung (AHVG)³⁰ Finanzhilfen erhalten.

²² Gestützt auf Artikel 101^{bis} AHVG (SR 831.10)

²³ Beispielsweise im Zusammenhang mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

²⁴ Gestützt auf Artikel 14ff. GIG (SR 151.1)

²⁵ Gestützt auf Artikel 386 StGB (SR 311.0)

²⁶ Gestützt auf Artikel 14 Abs. 3 BehiG und Artikel 16 BehiG (SR 151.3)

²⁷ Gestützt auf Artikel 17 BehiG (SR 151.3)

²⁸ Programme des BSV im Bereich Jugendschutz und Armutsprävention.

²⁹ Pro Senectute Schweiz, Schweizerisches Rotes Kreuz, Spitex Schweiz, Alzheimer Schweiz, ARTISET/CURAVIVA, Parkinson Schweiz, Schweizerischer Seniorenrat, GERONTOLOGIE CH, Nationales Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt (Stand 01.10.2025).

³⁰ SR 831.10

Der Höchstbetrag für Finanzhilfen, die das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2026–2029 zu Lasten des Finanzierungsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) vergeben kann, beträgt 76.4 Millionen Franken (vgl. EDI 2025). Ein Grossteil der Mittel ist bereits im Rahmen bestehender oder geplanter Verträge gebunden. Für das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) besteht aber ein gewisser Spielraum Mittel im oben genannten Umfang für die Programmumsetzung einzusetzen und bereits bestehende Verträge mit den nationalen Organisationen der Altershilfe zu erweitern und Zusatzverträge abzuschliessen.

Die rechtlichen Grundlagen für die Umsetzung der Massnahmen des Impulsprogramms sind vorhanden. So kann das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) gemäss Artikel 101^{bis} Absatz 1 Buchstabe c AHVG Finanzhilfen ausrichten für die Wahrnehmung von Koordinations- und Entwicklungsmassnahmen. In Anlehnung an die aktuelle Praxis sind Informations- und Sensibilisierungstätigkeiten, Grundlagenarbeiten, Massnahmen zur Qualitätssicherung von Angeboten, Pilotprojekte, Expertentätigkeiten, Vernetzungs- und Austauschmassnahmen, wie sie im Rahmen des Programms geplant sind, dem Bereich der Koordination und Entwicklung zuzurechnen. Zudem kann gestützt auf Artikel 101^{bis} Absatz 1 Buchstabe d AHVG die Weiterbildung von Hilfspersonal mit Finanzhilfen unterstützt werden und unter dieser Ziffer könnten ebenfalls geplante Massnahmen des Programms realisiert werden.

Vorteile der gewählten Finanzierung:

- Ein grösserer Teil der im Programm geplanten Massnahmen kann mittels der Finanzhilfen der Altershilfe realisiert werden, da Überschneidungen der Inhalte und des Geltungsbereichs von Artikel 101^{bis} AHVG bestehen (vgl. Anhang C).
- Mittels einer dezentralen Umsetzung und geteilten Programmverantwortung erfolgt eine breite Abstützung des Programms und ein aktiver Einbezug von Akteuren.
- Die Altersorganisationen haben eine grosse Expertise und sind mittels ihrer kantonalen Strukturen breit vernetzt. Dies wirkt sich positiv auf die Qualität sowie Reichweite der Programmaktivitäten aus.
- Die Finanzhilfen setzen finanzielle Anreize und führen durch die vorgeschriebenen Eigenbeiträge zu einer Co-Finanzierung des Impulsprogramms zwischen dem Bund und den Organisationen.

Allerdings bestehen auch Einschränkungen, Herausforderungen und Risiken:

- Gemäss dem Geltungsbereich von Artikel 101^{bis} AHVG können Massnahmen subventioniert werden, die auf den Erhalt und die Förderung von Selbständigkeit und Autonomie von älteren Menschen hinwirken. Massnahmen zugunsten von älteren Menschen in Alters- und Pflegeheimen oder Krankenhäusern, können nicht unterstützt werden. Folglich können nicht alle Inhalte des konzipierten Impulsprogramms in vollem Umfang umgesetzt werden, wenn sie nicht aus anderen Quellen finanziert werden.
- Hinsichtlich einer dezentralen Programmumsetzung und geteilten Projektleitungsaufgaben bestehen keine Erfahrungswerte. So ist mit einem gewissen Koordinationsaufwand zu rechnen.
- Die Umsetzung des Programms lässt sich nur auf Basis der Mitwirkungsbereitschaft der Organisationen der Altershilfe realisieren. Die entsprechende Bereitschaft wurde vom Grossteil der Organisationen bereits signalisiert, ist im Detail aber noch zu formalisieren.

Mit dieser Programmumsetzung wird ein pragmatisches und innovatives Vorgehen unter Nutzung bestehender Ressourcen gewählt. Auch wenn eine solche Form der dezentralen Programmumsetzung nicht erprobt ist, kann sie als erfolgversprechend bewertet werden, da die Zusammenarbeit zwischen

dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) und den bereits heute subventionierten Altersorganisationen, sowie unter den Organisationen selbst, eingespielt ist.

7 Organisation und Struktur

Die Struktur des Programms besteht aus dem nationalen Netzwerk, welches das zentrale Vernetzungsinstrument für alle beteiligten Akteure darstellt, sowie der strategischen und operativen Programmleitungsstruktur. Das Bundesamt für Sozialversicherungen bildet gemeinsam mit den ausführenden Organisationen einen Koordinationsausschuss, um koordinative und strategische Fragen zu besprechen. Für die übergeordnete Programmleitung ist das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) zuständig.

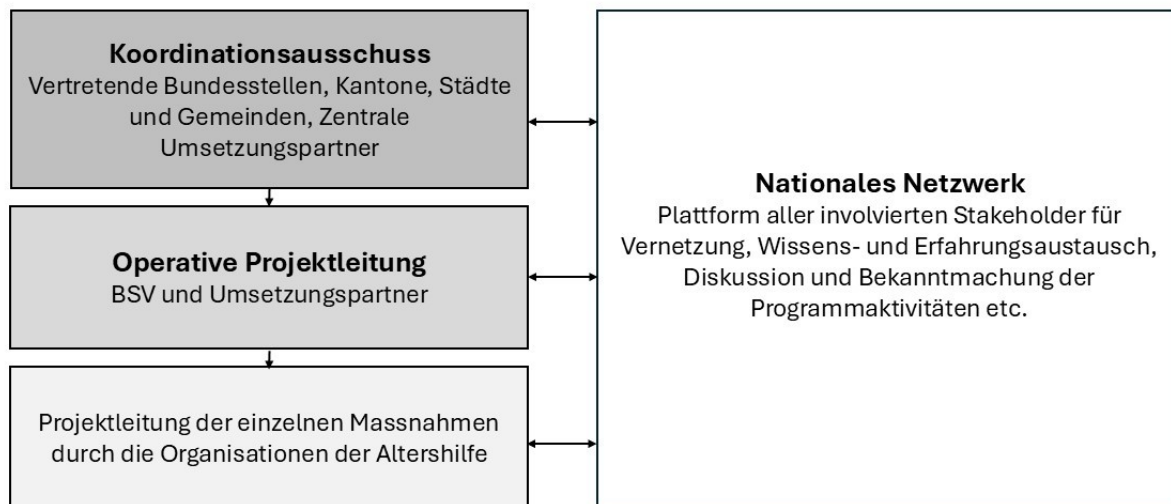


Abbildung 4: Struktur und Gremien

8 Weiteres Vorgehen

Nach Gutheissung des Konzepts durch den Bundesrat, leitet das zuständige Amt (BSV) die notwendigen Aktivitäten zum Aufbau der Programmstruktur (vgl. Ziffer 7) sowie den Prozess zur Vergabe von Finanzhilfen für die dezentrale Programmumsetzung ein. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) wird die in Frage kommenden Organisationen in Anlehnung an die geplanten Massnahmen dazu einladen, Gesuche für die Übernahme von Projektleitungsaufgaben einzureichen. Das Amt wird sodann auf Basis der rechtlichen Grundlagen³¹ und der bestehenden Kriterien der Gesuchprüfung beurteilen, ob die Gesuche zweckmässig, bedarfsgerecht, wirtschaftlich und wirksam sind und die Organisationen auswählen, die am besten für die Übernahme einer Massnahme geeignet sind. Das Controlling der zweckmässigen Mittelverwendung der Finanzhilfen kann über die bereits bestehenden Prozesse erfolgen.

Die Umsetzung der ersten Massnahmen kann voraussichtlich ab der zweiten Jahreshälfte 2026 erfolgen. Im Rahmen eines Internetauftritts soll laufend über die Programmfortschritte informiert werden.

³¹ Artikel 101^{bis} AHVG i.V.m. Artikel 222 bis 224 AHVV sowie dem Bundesgesetz über Finanzhilfen und Abgeltungen (SuG)

Abkürzungsverzeichnis

AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterbliebenenversicherung, SR 831.1
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, SR 831.1.1
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BehiG	Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz), SR 151.3
GIG	Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann (Gleichstellungsgesetz), SR 151.1
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
EBGB	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
GDK	Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin
KKJPD	Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
KOKES	Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SFGG	Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie
SKHG	Schweizerische Konferenz gegen häusliche Gewalt
SKP	Schweizerische Kriminalprävention
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
SuG	Bundesgesetz über Finanzhilfen und Abgeltungen (Subventionsgesetz), SR 616.1
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch, SR 311.0
WHO	World Health Organization

Literaturverzeichnis

- Alzheimer Schweiz 2024: *Angehörige von Menschen mit Demenz als Spitex-Angestellte*. www.alzheimer-schweiz.ch/de/ueber-uns/politisches-engagement/positionspapier-23072024 (Stand 10.01.2025).
- Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutz), BBl 2026 37
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) 2020: *Synthesebericht. Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020»*. Bern.
- Bundesrat 2025: *Kosten-Nutzen-Analyse der Massnahmen, die Unternehmen für ihre Angestellten zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung ergriffen haben. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats 21.3232 Maret Marianne vom 17. März 2021*. Bern.
- Bundesrat 2024: *Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die ältere Bevölkerung und auf Bewohnerinnen in Heimen. Bericht in Erfüllung der Postulate 20.3721 Gysi Barbara vom 18.06.2020, 20.3724 Wehrli Laurent vom 18.06.2020, 20.4253 Graf Maya vom 25.09.2020*. Bern.
- Bundesrat 2023: *Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulates 20.3886 Roth Franziska vom 19. Juni 2020*. Bern.
- Bundesrat 2022: *Nationaler Aktionsplan der Schweiz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022-2026*. Bern.
- Bundesrat 2020: *Gewalt im Alter verhindern. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats 15.3945 Glanzmann-Hunkeler vom 24. September 2015*. Bern.
- Eidgenössisches Departement des Innern (EDI) 2025: *Festsetzung des Höchstbetrags für Finanzhilfen nach Artikel 101^{bis} AHVG. Entscheidungsgrundlage zuhanden des Bundesrates*. Bern.
- Eidgenössisches Departement des Innern (EDI) 2023: *Gewalt im Alter verhindern. Ergebnisse der Abklärungen mit den Kantonen und weiteres Vorgehen*. Bern.
- Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) (Hrsg.) 2024: *Nationaler Aktionsplan der Schweiz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026. Zwischenbericht von Bund, Kantonen und Gemeinden*. Bern.
- Favez, Lauriane; Zúñiga, Franziska 2021: *Die Situation des Personals in Alters- und Pflegeheimen*. Obsan Bulletin 05/2021. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan (Hrsg.) Neuchâtel.
- Frey, Miriam; Suri, Mirjam; Voll, Dominic 2024: *Bundesgesetz über Arbeitsbedingungen in der Pflege. Regulierungsfolgenabschätzung*. BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG (Hrsg.). Basel.
- Krüger, Paula; Bannwart, Cécile; Bloch, Lea; Portmann, Rahel (HSLU) 2020: *Gewalt im Alter verhindern. Grundlagenbericht*. Bundesamt für Sozialversicherungen (Hrsg.). Bern.
- Lamprecht, Markus; Fischer, Adrian; Stamm, Hanspeter 2020: *Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020*. Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft (Hrsg.). Zürich. Seismo.
- Lorenz, Thomas; Eisenhut, Peter 2019: *Fachkräfte und Freiwillige. Wer pflegt und betreut uns im Alter?* Stiftung Zukunft.li (Hrsg.). Ruggell.

Pro Senectute Schweiz 2024: *Leistungsbericht*. Zürich. www.prosenectute.ch/leistungsbericht-2024/de/editorial.html (Stand 15.08.2025).

Roulet Schwab, Delphine; Rauber, Gabriela; Roulet Jeanneret, Floriane; Moser, Sandra; Casellini-Le Fort, Virginie; Canova, Nina; Fink, Rafael 2024: *Schlussbericht. Gewalt bei älteren Paaren in der Schweiz*. Haute Ecole de la Santé La Source ; senior-lab ; Nationales Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt (Hrsg.). Lausanne. <https://alterohnegewalt.ch/gewaltimalter/> (Stand 10.01.2025).

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) 2010: *Ethische Standpunkte 4. Misshandlung von PatientInnen oder BewohnerInnen durch Pflegefachpersonen*. Bern.

Schweizerische Kriminalprävention (SKP) 2024: *Gewalt im Alter*. www.skppsc.ch/de/themen/gewalt/alter (Stand 10.01.2025).

Schweizerisches Rotes Kreuz 2024: *Jahresbericht*. www.redcross.ch/de/jahresbericht-2024 (Stand 15.08.2025).

Stettler, Peter; Jäggi, Jolanda; Heusser, Caroline; Gajta, Patrik; Stutz, Heidi 2023: *Betreuung im Alter. Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle*. Bundesamt für Sozialversicherungen (Hrsg.). Bern.

Stettler, Peter; Egger, Theres; Heusser, Caroline; Liechti, Lena 2020: *Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen*. Bundesamt für Sozialversicherungen (Hrsg.). Bern.

Spitex 2024: *Empfehlungen zur Anstellung von pflegenden Angehörigen in der Spitex*. www.spitex.ch/files/NG7J6GL/2023_04_28_beri_anstellung_pflegende_angehoerige.pdf (Stand 10.01.2025).

World Health Organization (WHO) o.J.: *Abuse of older people*. www.who.int/news-room/factsheets/detail/abuse-of-older-people (Stand 10.01.2025).

Anhang

Anhang A: 21.3715 Motion Glanzmann-Hunkeler: Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter mit Fokus auf Betreuung

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, ein Impulsprogramm zur Prävention von Gewalt im Alter zu realisieren - basierend auf dem Postulatsbericht 15.3945 "Gewalt im Alter" und unter Berücksichtigung der Resultate des Förderprogramm "Entlastungsangebote für betreuende Angehörige" (BAG, 2020) sowie des Berichts "Altershilfen in den Kantonen" (BSV, 2020) und weiterer Forschungsergebnisse. Das Programm soll auf die Sensibilisierung und Enttabuisierung von Gewalt im Alter, die Stärkung bisheriger Präventions-, Bildungs- und Vernetzungsangebote und den Ausbau von qualitativ guten, einfach zugänglichen Angeboten zur Betreuung älterer Menschen und zur Entlastung der betreuenden Angehörigen abzielen. Dabei kann es sich auf die in den letzten Jahren konkretisierte, breite Definition von Betreuung im Alter stützen (vgl. zBsp Knöpfel et al, 2020)

Begründung

Gewalt im Alter führt zu viel Leid und ist eine grosse Belastung für alle betroffenen Stellen - gleichzeitig bleibt es ein gesellschaftliches Tabu. Wie stark fragile ältere Menschen auf die Unterstützung von Dritten angewiesen sind, hat die Corona-Pandemie in aller Deutlichkeit vor Augen geführt.

Der Postulatsbericht 15.3945 zeigt eindrücklich auf, wie weitreichend das Problem von Gewalt im Alter ist. Der Bericht schätzt, dass zwischen 300 000 - 500 000 Menschen ab 60 Jahren pro Jahr Opfer von Gewalt, Missbrauch oder Vernachlässigung sind. Dabei sind Misshandlungen oft auch auf die Überforderung und Überlastung von Angehörigen, Fachpersonen und des Pflege- und Betreuungspersonal zurückzuführen.

Er regt insbesondere folgende Verbesserungen an:

1. Wissensvermittlung, Problembewusstsein fördern,
2. Koordination der Akteure/bestehende Angebote stärken,
3. Angebot ausbauen/Qualität steigern,
4. Nationaler Aktionsplan.

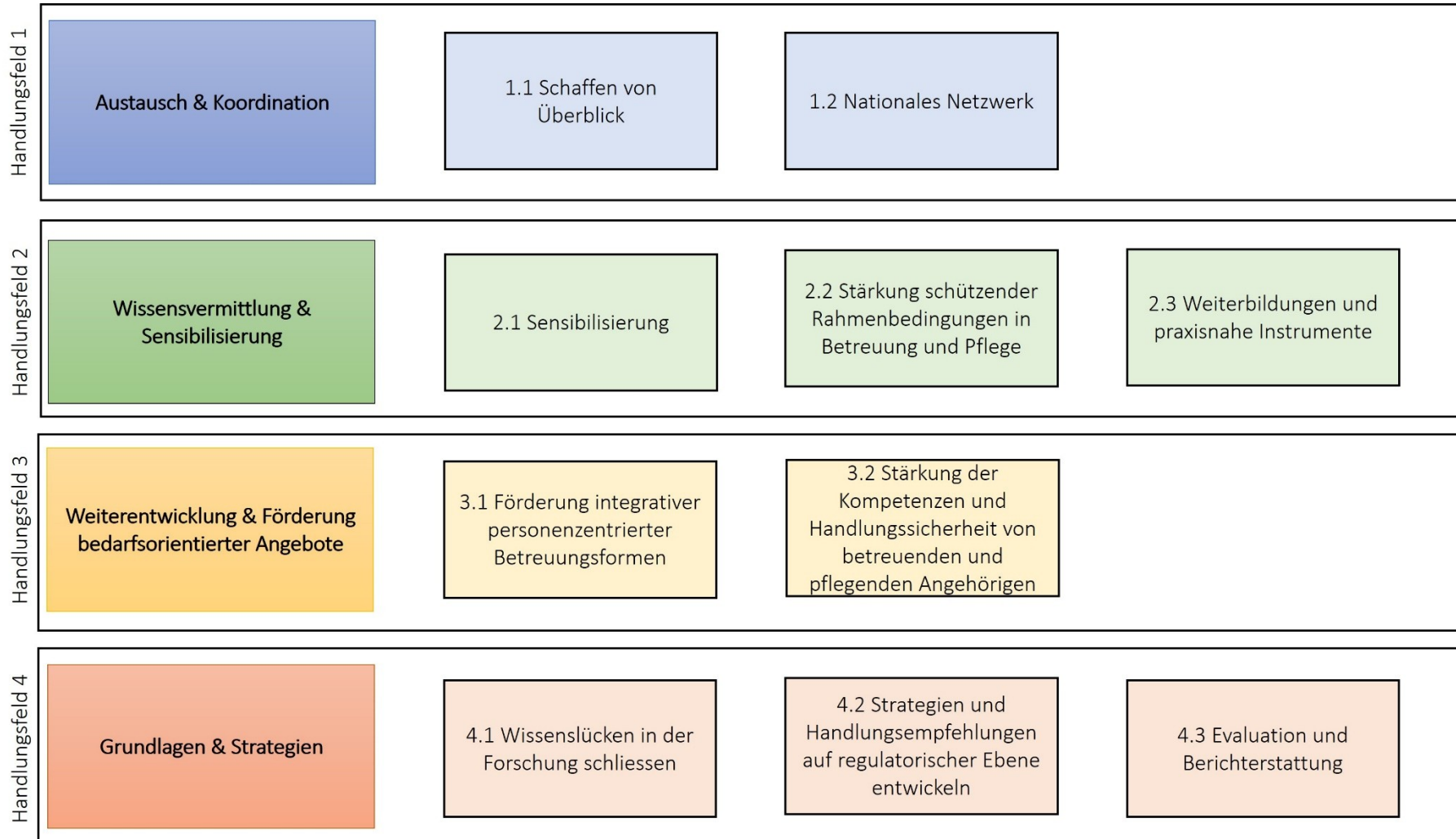
Diese Empfehlungen decken sich mit denjenigen des Förderprogramms "Entlastungsangebote für betreuende Angehörige". Im Synthesebericht wird ein Aufbau regionaler Anlaufstellen, eine Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen & Angehörigen sowie eine bessere Zugänglichkeit von Betreuung gefordert.

Ebenfalls eine Basis für das Impulsprogramm liefert die Studie "Altershilfen in den Kantonen" (BSV, 2020). Es wird dem Bund empfohlen gemeinsam mit den Kantonen Wissen zur Versorgungslage und zur bedarfsorientierten Angebotssteuerung aufzubauen - um so sicherzustellen, dass ältere Menschen eine qualitativ gute, bedarfsgerechte Unterstützung erhalten.

Die zentrale Bedeutung guter Betreuung betonen auch weitere Studien: Meier et al. (ProSenectute/ZHAW, 2020) zeigen, Betreuungsangebote entsprechen nicht nur einem Bedarf, sondern setzen direkt bei den im Postulatsbericht genannten Risikofaktoren an (Isolation, Gesundheitszustand, Überlastung Umfeld, sozioökonomische Integration). Zugängliche, erschwingliche Betreuungsangebote können diese Risikofaktoren substanziell mildern bzw. präventiv wirken. Schliesslich kann eine gute Betreuung durch den Aufbau einer Vertrauensbeziehung die Früherkennung von Misshandlungsfällen verbessern und zur Enttabuisierung beitragen. Im von der FHNW publizierten Wegweiser für gute Betreuung im Alter sind die Eckwerte einer qualitativ guten Betreuung festgehalten und insbesondere die psychosozialen Handlungsfelder ausgeführt.



Anhang B: Übersicht Handlungsfelder und Massnahmen



Anhang C: Umsetzung Handlungsfelder und Massnahmen

Handlungsfeld	Massnahme	Tätigkeit	Realisierung denkbar im Geltungsbereich von Art. 101 ^{bis} AHVG?	Andere mögliche Mittel und Partner?
Handlungsfeld 1 «Austausch & Koordination»	1.1 Schaffen von Übersicht	Systematische Übersicht über bestehende Angebote, Ansprechstellen, Zuständigkeiten und Aktivitäten.	X	
	1.2 Nationales Netzwerk	Aufbau und Bewirtschaftung des nationalen Netzwerks	X	
Handlungsfeld 2 «Sensibilisierung & Wissensvermittlung»	2.1 Sensibilisierung	Anbindung Präventionskampagne EBG		z.B. Zusammenarbeit BSV-EBG
		Online-Aktivitäten	X	
		Medienarbeit	X	
		Peer-Kommunikation	X	
	2.2 Stärkung schützender Rahmenbedingungen in Betreuung und Pflege	Stärkung Schutzfunktion der Organisationen von Pflege, Betreuung und Beratung.	X	z.B. Zusammenarbeit BSV-BAG im Rahmen der gesundheitlichen Vorausplanung
		Strukturelle Verankerung schützender Standards im Rahmen der Bewilligungs- und Aufsichtspflicht von Kantonen.		z.B. Zusammenarbeit BSV-EBGB im Rahmen des Follow-Up zum Postulat Roth 20.3886
2.3 Weiterbildungen und praxisnahe Instrumente	Weiterbildungen, Schulungselemente und praxistauglicher Instrumente für Personen, die mit älteren Menschen in Kontakt kommen.	X	z.B. Zusammenarbeit BSV-EBG zur Vervollständigung, Verbreitung und Umsetzung der Minimalstandards (NAP IK 13)	
Handlungsfeld 3 «Weiterentwicklung & Förderung bedarfsorientierter Angebote»	3.1 Förderung integrativer personenzentrierter Betreuungsformen	Lücken und Entwicklungsbedarf, Beispiele guter Praxis erfassen und analysieren inkl. Empfehlungen.	X	
	3.2 Stärkung der Kompetenzen und Handlungssicherheit von betreuenden und pflegenden Angehörigen	Lücken und Entwicklungsbedarf, Beispiele guter Praxis erfassen und analysieren inkl. Empfehlungen.	X	

Handlungsfeld 4 «Grundlagen und Strategien»	4.1 Wissenslücken in der Forschung schliessen	Studien	X	X
	4.2 Strategien und Handlungsempfehlungen	Einbettung in den strategischen Kontext		z.B. Altersstrategie
	4.3 Evaluation und Berichterstattung	Evaluation und Berichterstattung		X

Anhang D: Liste der in die Konzeption einbezogenen Akteure

Die folgenden Akteure haben bei der Konzeption des Impulsprogramms mitgewirkt.

Organisation	Name	Funktion / Bereich	Einbezug		
			Sondierungs- gespräch Januar bis Mai 2025	Work- shop Juni 2025	Konsultati- onsrunde September 2025
Bundesamt für Gesundheit (BAG)	Lea von Wartburg	Sektionsleiterin Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung	X		X
	Rasan Cengiz	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe	X		X
	Margit Jochum	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung		X	X
Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)	Astrid Wüthrich	Leiterin Geschäftsfeld Familie, Generationen und Gesellschaft	X	X	X
	Thomas Vollmer	Leiter Bereich Alter, Generationen und Gesellschaft	X	X	X
	Géraldine Luisier Rurangirwa	Stv. Leiterin Bereich Alter, Generationen und Gesellschaft	X	X	X
	Susanne Ilg	Programmleiterin Impulsprogramm	X	X	X
Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG)	Irene Huber	Leiterin Bereich Gewalt	X		X
	Anne Gaillard	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bereich Gewalt		X	X
Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)	Giulia Brogini	Leiterin Geschäftsstelle Behindertenpolitik Bund und Kantone, Stv. Leiterin EBGB	X	X	X
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Sonia Pellegrini	Stv. Leiterin	X		X
Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)	Martin Allemann	Fachbereichsleiter Familie und Gesellschaft	X		X
	Julie Tarchini	Wissenschaftliche Mitarbeiterin		X	X

Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)	Silvia Marti	Projektleiterin	X		X
	Elisabeth Lüthi	Leiterin Fachstelle Alter und Familie des Kantons Aargau		X	X
Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD)	Claudio Stricker	Fachreferent	X		X
Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES)	Diana Wider	Generalsekretärin	X		X
Schweizerische Kriminalprävention (SKP)	Vinciane Rouiller	Projektleiterin	X	X	X
Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt (SKHG)	Magdalena Küng	Co-Präsidentin	X		X
Schweizerischer Städteverband	Franziska Ehrler	Leiterin Sozial- und Gesellschaftspolitik	X		X
	Eliane Leuzinger	Geschäftsführerin Netzwerk altersfreundliche Städte		X	X
Schweizerischer Gemeindeverband	Claudia Kratochvil	Direktorin	X		X
	Nina Ammon	Fachverantwortliche der Bereiche Soziales und Familie		X	X
Kanton Aargau	Mirjam von Felten	Leiterin Fachstelle Häusliche Gewalt		X	X
Kanton Luzern	Fabienne Zurbriggen	Fachbearbeiterin Gewaltprävention		X	X
Alzheimer Schweiz	Eva Wiesendanger	Bereich Recht	X	X	X
	Jasmina Konow	Mitarbeiterin Alzheimer Telefon	X		X
ARTISET, Branchenverband CURAVIVA	Christina Zweifel	Geschäftsführerin CURAVIVA	X		X
	Reka Schweighoffer	Wissenschaftliche Mitarbeiterin CURAVIVA		X	X
Nationales Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt	Ruth Mettler	Geschäftsführerin	X	X	X
Nationales Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt / GERONTOLOGIE CH / alterego	Delphine Roulet Schwab	Präsidentin	X	X	X
Parkinson Schweiz	Rene Gossweiler	Leiter Beratung	X		X
	Lina Fonseca	Pflegfachfrau und Parkinson-Nurse		X	X

Pro Senectute Schweiz	Sonya Kuchen	Mitglied der Geschäftsleitung, Geschäftsbereich Koordination und Fachsupport	X	X	X
	Corinne Hafner-Wilson	Fachbereich Hilfen zu Hause	X	X	X
Spitex Schweiz	Esther Bättig	Bereich Grundlagen und Entwicklung	X		X
	Franziska Adam	Bereich Grundlagen und Entwicklung		X	X
Schweizerisches Rotes Kreuz	Christine Rüfenacht	Leiterin Unterstützung im Alltag	X		X
	Nathalie Gerber	Expertin Alter und betreuende Angehörige	X	X	X
Schweizerischer Seniorenrat	Bea Heim	Co-Präsidentin VASOS	X	X	X
	Christoph Steinemann	AG Gesundheit		X	X
Swiss Medical Association (FMH)	Salomé Steinle	Leiterin Bereich Public Health und Gesundheitsberufe	X		X
Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG)	Christophe Graf	Präsident	X		X
Kollegium für Hausarztmedizin (KHM)	Fabian Egli	Geschäftsführer	X		X
Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK)	Roswitha Koch	Leiterin Abteilung Pflegeentwicklung	X		X
	Christine Bally	Leiterin Abteilung Bildung		X	X