

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 49 (2023)

Heft: 2

Artikel: Früherkennung und Frühintervention : eine harmonisierte Definition für die Schweiz

Autor: Stauffer Babel, Rachel

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1046378>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Fazit.

ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz

FRÜHERKENNUNG UND FRÜHINTERVENTION – EINE HARMONISIERTE DEFINITION FÜR DIE SCHWEIZ

Was versteht man in der Schweiz unter dem Begriffspaar Früherkennung und Frühintervention (F+F)? In den verschiedenen Arbeitsbereichen und Landesteilen eben nicht genau dasselbe, denn schon nur die Begrifflichkeiten sind verschieden: «Früherkennung und Frühintervention» in der Deutschschweiz, «Intervention précoce» in der französischsprachigen Schweiz. Aufgrund dieses Befunds hat sich eine Expert:innen-gruppe im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) intensiv damit befasst, den Ansatz zu klären. Im Jahr 2022 wurde die harmonisierte Definition publiziert.

RACHEL STAUFFER BABEL

fazit@suchtschweiz.ch

Etwas Geschichte

Der Ansatz der Früherkennung und Frühintervention (F+F) stammt in der Schweiz aus der Arbeit mit Jugendlichen in Situationen erhöhter Vulnerabilität, insbesondere im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum. Die Strukturen im Suchtbereich wollten den Ausbildungsstätten einen umfassenderen Ansatz bieten, um die Notfallanrufe bei den kantonalen Suchtfachstellen zu vermeiden, die sonst notwendig wurden, wenn das Problem schon gross war. Daneben folgte supra-f¹, das Interventions- und Forschungsprogramm des Bundesamts für Gesundheit zur indizierten Suchtprävention bei gefährdeten Jugendlichen in der Schweiz. Es verknüpfte Forschung, Prävention und Terrainarbeit. Mit diesem Projekt sollte das Befinden der Jugendlichen verbessert, der Konsum psychotroper Substanzen gemindert, aber auch die Ausbildungssituation der Jugendlichen stabilisiert werden.

Die harmonisierte Definition aus dem Jahr 2022 entstand in mehreren Schritten ausgehend von der «Oltner Charta» (2011)² und ihrer überarbeiteten, erweiterten Version in der «Nationalen Charta Früherkennung und Frühintervention» (2016):³ Demnach ist F+F auf alle Lebensphasen anwendbar und trägt zu gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen bei. Dem Umfeld kommt dabei besondere Bedeutung zu. Mit F+F wird ein umfassender Ansatz verfolgt, der Bereiche wie Sucht, aber auch psychische Integrität und nichtübertragbare Krankheiten umfasst.

F+F in den Strategien des BAG

Die zwei nationalen Strategien «Sucht»⁴ und «Prävention nichtübertragbarer Krankheiten»⁵, die seit 2017 umgesetzt werden, bezwecken die Verbesserung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung und die Schaffung eines gesundheitsförderlichen Umfelds.

Beide Strategien sehen die Förderung der F+F vor. Auf dieser Grundlage wird die Transversalität und Salutogenese der F+F in allen Lebensphasen gestärkt.

Zu diesem Zweck hat das BAG das Konzept «Früherkennung und Frühintervention (F+F) im Fokus der Lebensphasen: Ein übergreifender Ansatz»⁶ und einen Massnahmenplan erarbeitet, um den Fachleuten zu helfen, F+F im Alltag auf verschiedene Settings wie Familie, Schule, Freizeit, Arbeit, Gemeinde usw. anzuwenden.

Unterschiedliches Verständnis unter Schweizer Fachleuten

Die vom BAG in Auftrag gegebenen Analysen

(La Mantia 2018; Delgrande Jordan et al. 2021) kommen einheitlich zum Schluss, dass es keine klare, harmonisierte Definition der F+F gibt. F+F ist mehrfach besetzt und wird in verschiedenen Arbeitsbereichen und Landesteilen unterschiedlich genutzt. Zudem werden die vier F+F-Phasen (vgl. Abbildung weiter unten) unterschiedlich aufgefasst. Gemäss der Expertise von Sucht Schweiz zu F+F beziehen sich diese potenziell abweichenden Auffassungen «sowohl auf den F+F-Ansatz als Ganzes, also die Gesamtabfolge ERKENNUNG–EINSCHÄTZUNG–INTERVENTION (inkl. erforderliches Angebot), als auch spezifischer auf die Erkennungsphase, die unseres Erachtens im Vergleich zu selektiven und indizierten Präventionsmassnahmen zu den wichtigsten Beiträgen des F+F-Ansatzes zählen» (Delgrande Jordan et al. 2021; eigene Übersetzung).

Harmonisierte Definition (Bundesamt für Gesundheit BAG 2022)

Auf Anregung des BAG stellte eine Expertengruppe nach intensiven Gesprächen zwischen Juni 2021 und Februar 2022 eine harmonisierte Definition vor. Sie fasst die unterschiedlichen Positionen in der Gruppe zusammen. Darin vertreten waren Fachleute aus den Bereichen Sucht, psychische Gesundheitsförderung, Wissenschaft und Prävention in der Pflege. Die Definition (Bundesamt für Gesundheit BAG 2022) wurde von den Trägerorganisationen der Charta von 2016 gutgeheissen:

«Früherkennung und Frühintervention (F+F) hat zum Ziel, die ersten Anzeichen eines Problems möglichst früh zu erkennen und den Handlungsbedarf abzuklären, um geeignete Massnahmen zu finden und die Betroffenen zu unterstützen. Dieser Ansatz lässt sich in jedem Lebensalter zur Bewältigung verschiedener Gesundheitsprobleme wie Risikoverhalten oder -konsum, Sucht, psychische Probleme usw. anwenden.

Ausgehend vom Modell der Salutogenese will F+F die Ressourcen und die Handlungsfähigkeit der Betroffenen stärken, deren Risikofaktoren minimieren sowie das gesundheitsförderliche Umfeld stärken. Der Ansatz berücksichtigt somit die Gesundheitsdeterminanten, d. h. das Spektrum der persönlichen, sozialen, wirtschaftlichen und umweltbedingten Faktoren, die für die gesunde Lebenserwartung von Einzelpersonen und Bevölkerungsgruppen massgebend sind.»

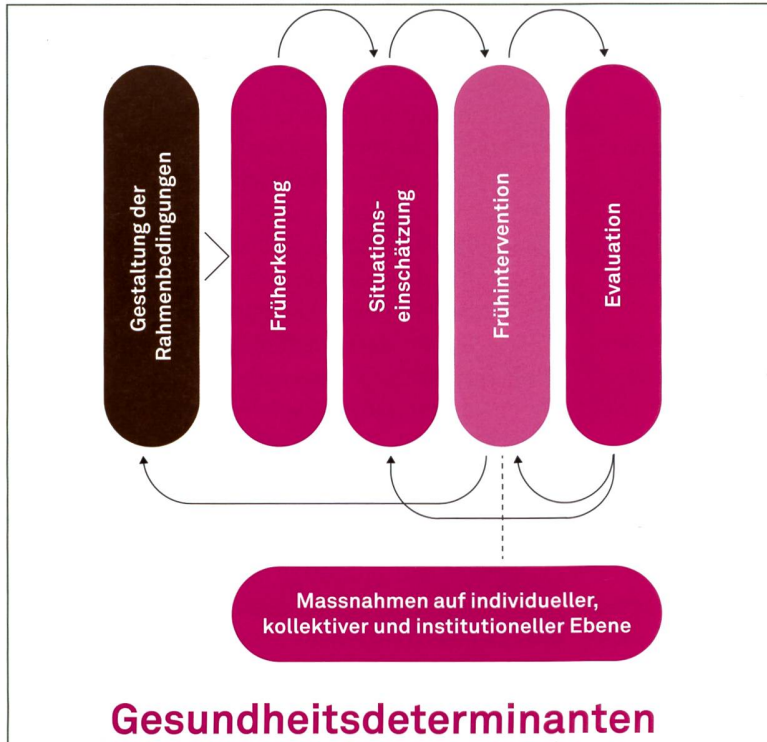


Abbildung 1: Grafische Darstellung des Vorgehens in der Früherkennung und Frühintervention (BAG 2022).

Aspekte des F+F-Ansatzes⁷

Die neue harmonisierte Definition beschreibt den F+F-Ansatz anhand von vier zentralen Aspekten (siehe Abbildung 1 und nachstehende Beschreibung): Früherkennung, Situationseinschätzung, Frühintervention, Evaluation. Diese Aspekte kommen in bestimmten Lebenswelten und einem bestimmten sozialen Rahmen (Wohn-, Arbeits- und Bildungsort) zum Tragen.

Daher ist es erforderlich, vor der Implementierung eines F+F-Ansatzes *die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen*. Die Vorbereitung des Settings ermöglicht die Klärung der unterschiedlichen Rollen, die Definition einer gemeinsamen Haltung innerhalb eines ethischen Rahmens sowie die Prüfung der verfügbaren Ressourcen, Angebote und settingsspezifischen Kompetenzen. Die Herausforderung ist dabei, dass für die Implementierung eines F+F-Ansatzes ein politisches bzw. institutionelles Mandat vorliegen sollte, ohne die bereits bestehenden Gesundheits- und Präventionsangebote abzuwerten oder Lösungen zu ersetzen, welche die Direktbetroffenen oder deren Umfeld bereits gefunden und umgesetzt haben.

Die vier Phasen und ihre Herausforderungen:

«**Früherkennung:** Möglichst frühe Erkennung der Anzeichen von aufkommenden Problemen bei Menschen oder Gruppen.»

→ *Herausforderungen:* Es handelt sich um eine Früherkennung im psychosozialen, nicht im medizinischen Sinn (kein Screening). Dabei ist äusserst grosse Klarheit erforderlich, wie Informationen gesammelt, verarbeitet und ausgetauscht werden. Die Beobachtungen müssen ausgetauscht, analysiert und kontextbezogen betrachtet werden.

«**Situationseinschätzung:** Analyse der Situation durch eine Gesamteinschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren auf individueller, kollektiver und institutioneller Ebene unter Berücksichtigung der Dynamik zwischen diesen verschiedenen Dimensionen.»

→ *Herausforderungen:* Dieser Aspekt sollte nicht vernachlässigt werden und verdient vielmehr Aufmerksamkeit. Alle Ressourcen und Fragilitäten der Betroffenen und ihres Umfelds sind aus biologischer, psychischer und sozialer Perspektive zu betrachten (Bachmann et al. 2021).

«**Frühintervention:** Bestimmung, Entwicklung und Umsetzung geeigneter Massnahmen auf individueller, kollektiver und institutioneller Ebene.»

→ *Herausforderungen:* Die einzuleitenden Massnahmen beruhen auf dem Empowerment, mit dem die Handlungsfähigkeit des Individuums, seines Umfelds und der beteiligten Fachleute gestärkt wird. Die Rahmenbedingungen für den Lebenskontext werden so umgestaltet, dass sie effektiv gesundheitsförderlich sind.

«**Evaluation:** Auswertung des Prozesses und der Wirkung der Massnahmen und gegebenenfalls Er-
wägung weiterer Interventionen.»

→ *Herausforderungen:* Die Direktbetroffenen und deren Umfeld werden in dieser Phase miteinbe-
zogen. Ihre Einschätzung der Lage ist zu berück-
sichtigen. Die Evaluation kann intern oder auch
durch externe Organisationen erfolgen.

Wer den F+F-Ansatz wahrnimmt⁸

F+F wird von Bezugspersonen in einem gegebenen
Umfeld wahrgenommen, etwa in der Schule, am
Arbeitsplatz oder im privaten Umfeld. Bezugs-
personen sind Menschen, die im direkten Kontakt
zu potenziell gefährdeten Personen stehen. Dazu
gehören beispielsweise Lehrkräfte, Schulkolleg:in-
nen, Arbeitskolleg:innen und Familienangehörige.
Sie haben die Kompetenz, erste Anzeichen einer
Gefährdung wahrzunehmen. Um sie bei der Risiko-
abwägung zu unterstützen, werden ihnen Infor-
mationsmaterialien, Schulungen, Coaching, Aus-
tauschplattformen bis hin zu juristischer Beratung
angeboten.

Wird eine Intervention oder eine Begleitung der
Situation als notwendig eingestuft, erfolgt diese
zusammen mit den entsprechenden Fachpersonen
in Zusammenarbeit mit den Direktbetroffenen und
den Bezugspersonen.

Fundamentale Aspekte⁹

Einige Aspekte sind fundamental, damit die Ziele
von F+F erreicht werden können. Es ist wich-
tig, dass sich die verschiedenen Beteiligten des
F+F-Ansatzes mit einer gemeinsamen Haltung in
einem ethischen Rahmen auseinandersetzen und
diese einnehmen (u. a. Selbstbestimmung und
Chancengleichheit). Ihre Aktivitäten im Rahmen
des F+F-Ansatzes sollten mit den anderen Hand-
lungsfeldern Gesundheitsförderung, Prävention,
Schadensminderung und Behandlung abgestimmt
sein. Sie sollten im Rahmen bestehender Settings
transversal in Zusammenarbeit mit dem Netz der
entsprechenden Akteur:innen und vor allem mit
den Betroffenen selbst erfolgen. Dabei gilt der
Kommunikation und der Wahrung der Personen-
rechte besondere Aufmerksamkeit.

«Die F+F kann nur erfolgreich umgesetzt wer-
den, wenn Akteur:innen vor Ort und Personen aus
der Beratung konstruktiv zusammenarbeiten», so
Sophie Barras Duc, wissenschaftliche Mitarbeite-
rin beim BAG. «Auffälligkeiten müssen rechtzeitig
erkannt und richtig gedeutet werden. Erst dann
kann eine geeignete Hilfestellung angeboten wer-
den.» (spectra BAG 2020).

Die Zahl der möglichen Bezüger:innen

Das BAG hat Sucht Schweiz beauftragt, eine Ex-
pertise zur Wirksamkeit des Früherkennungs- und
Frühinterventionsansatzes und zum Umfang be-
troffener Gruppen in der Schweiz (Delgrande Jor-
dan et al. 2021) zu verfassen.

Der F+F-Ansatz beruht auf dem Begriff der
Vulnerabilität. Weil es unmöglich ist, die Zahl der
Menschen in Situationen erhöhter Vulnerabilität
für die Schweiz zu ermitteln (Delgrande Jordan
& Wicki 2018), hat die Autor:innenschaft die Prä-
valenz verschiedener Risikofaktoren anhand von
mehreren Quellen geschätzt. Diese Faktoren sind
zuverlässige Prädiktoren für die Wahrscheinlich-
keit gewisser Probleme, deren Anzeichen im Rah-
men eines F+F-Ansatzes erkannt werden könnten.
Die Prävalenzen betragen je nach Risikofaktor
mehrere Zehntausend bis über eine Million Fälle
(Delgrande Jordan et al. 2021).

Zudem wurde eine approximative Schätzung
der Menschen mit sehr grosser Gesundheitsge-
fährdung erstellt. «Basierend auf den Daten der
Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017
liegen die Schätzungen zwischen 68 000–88 000
bei den 15–74-Jährigen für Cannabis (mehr als
einmal die Woche) und 1 860 000–1 950 000 bei
Personen ab 15 Jahren für Tabak (gelegentlich/
täglich). Bei Personen ab 15 Jahren kann die kör-
perliche Inaktivität auf 515 000–565 000 Perso-
nen, die psychische Belastung (mittel/hoch) auf
960 000–1 050 000 Personen und die Depression
(mittelschwer, schwer) auf 170 000–200 000 Per-
sonen geschätzt werden.» (Delgrande Jordan et al.
2021; ebd.).

Damit ergeben sich äusserst grosse Zahlen von
Menschen, die von einem F+F-Ansatz profitieren
könnten. Sie zeigen vor allem, wie wichtig es ist,
den F+F-Ansatz auch auf die Begünstigung eines
gesundheitsförderlichen Umfelds abzustützen und
vorgängig die Risikofaktoren zu mindern und die
Schutzfaktoren zu stärken.

Von der Wirksamkeit von F+F

Eine Literaturarbeit zur Effizienz und zum Kosten-
Nutzen-Verhältnis des F+F-Ansatzes (Delgrande
Jordan et al. 2021) kam zum Schluss, dass die in-
ternationale Wissenschaftsliteratur diesbezüglich
unergiebig ist. Bis zum heutigen Tag besteht keine
Evidenz für oder gegen die Wirksamkeit dieses An-
satzes noch zu Kosten oder Nutzen.

Indessen kann auf den Begriff eines «vielver-
sprechenden» Ansatzes zurückgegriffen werden,
wie er in der grauen Literatur verwendet wird.

«Alle diese Ergebnisse zeigen, wie wichtig bei der Konzipierung die Evaluationsphase noch vor der Implementierung eines F+F-Angebots ist, um das eigene Handeln zu analysieren und objektive Daten zur kurz- und langfristigen Wirksamkeit zu erlangen.» (ebd.; eigene Übersetzung)

Beispiele und Illustrationen

F+F-Ansätze sind in unterschiedlichen Settings möglich, um das «natürliche» Zielpublikum, die Jugendlichen, aber auch Senior:innen zu unterstützen. So begleitet etwa RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung die Gemeinden bei der Implementierung eines F+F-Ansatzes, um mit der Schaffung eines Hilfsnetzwerks der sozialen Isolation von Senior:innen vorzubeugen, ihre Selbstständigkeit zu fördern, sie gesund zu erhalten und so lange wie möglich ein Leben zu Hause zu ermöglichen.¹⁰ In der Gemeinde Uster bietet das Projekt «Hilfe ins Haus holen – leicht gemacht»¹¹ eine systematische Vernetzung zur Unterstützung älterer Menschen. Es wurde an einem Workshop der Nationalen Fachtagung F+F vorgestellt, die am 24. Januar 2023 im Auftrag des BAG vom Fachverband Sucht in Zusammenarbeit mit weiteren Akteur:innen organisiert worden war. Ein wichtiger Erfolgsfaktor des Projekts war der «Weg zu den Massnahmen». Der ganze Prozess genoss grosse politische Unterstützung. Das Projekt basiert auf einer vertieften Analyse der Rahmenbedingungen und der Mobilisierung der Netzakteur:innen, oft Organisationen der Senior:innenbetreuung in der Gemeinde. Ihre Fachkenntnisse und ihr Wissen waren für das Projekt nützlich. Dasselbe gilt für die von den Direktbetroffenen genannten Erfolge und Bedürfnisse. Die Interviews mit Senior:innen in einer frühen Prozessphase seien zentral. Die Führung eines solchen Projekts erfordert viel Energie und intensive Kommunikation. Die Vernetzungsarbeit ist ein Balanceakt zwischen strukturierendem Rahmen und ständiger Flexibilität bzw. Offenheit.

Instrumente, Broschüren und Websites

Von den Instrumenten zur Implementierung der F+F in verschiedenen Arbeitsbereichen seien diejenigen von Akzent Luzern genannt.¹² Sie richten sich an die familienergänzende Kinderbetreuung, die Jugendarbeit, die Schule, Betriebe und Altersinstitutionen.

Jüngst hat der Fachverband Sucht das F+F-Handbuch für Bezugspersonen «Hinschauen, einschätzen und begleiten» im Auftrag vom Bun-

desamt für Gesundheit (BAG) publiziert. «Dieses Handbuch bietet Hilfestellungen für die Gestaltung förderlicher Rahmenbedingungen, für eine fundierte Situationseinschätzung, für den Bezug von spezialisierten Fachstellen und bei Bedarf für das frühzeitige Einleiten geeigneter Unterstützungsmassnahmen.» Darin findet sich auch eine Liste spezifischer Unterstützungs- oder Informationsangebote nach Kontext (Fachverband Sucht 2022).

- Mit der Internet-Suche «Früherkennung und Frühintervention» lassen sich weitere Informationen und Arbeitsbereiche für die Implementierung des F+F-Ansatzes finden, z. B. auf infodrog.ch, fachverbandsucht.ch, radix.ch, suchtschweiz.ch und prevention.ch.
- Auf Französisch gibt es auf intervention-precoce.ch vom GREA praktische und theoretische Ressourcen.
- Um die Implementierung des F+F-Ansatzes zu erleichtern, will das BAG die Terrainbedürfnisse in Erfahrung bringen:
- Welche Bedürfnisse sehen Sie, um F+F vor Ort zu implementieren (z. B. Referenzdokument oder Schulung)? Schicken Sie Ihre Antworten bitte per Mail an: Sophie.Barras-Duc@bag.admin.ch

Aussichten, Herausforderungen und Chancen

An der nationalen Fachtagung im Januar 2023 wurde vielfach gesagt, die neue harmonisierte Definition sei kein Kochrezept, das man einfach befolgen könne.

«Abgesehen von der Herausforderung, wie dieser Ansatz besser in der Praxis umgesetzt werden kann, stellen sich weitere, noch immer nicht (genügend) geklärte Fragen. Die zentrale Frage ist die der Wirksamkeit. Die zweite greift die Machtverhältnisse und deren Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche, aber auch auf erwachsene Zielpersonen auf. Die dritte Frage greift die zumindest noch teilweise fehlende theoretische Fundierung dieses Ansatzes auf» (Fabian 2023).

Wir hoffen, dass diese Zusammenfassung in den Fachnetzwerken ein besseres Verständnis für den F+F-Ansatz und seine Implementierung fördert, damit den Menschen in Situationen erhöhter Vulnerabilität besser begegnet werden kann.

Literatur

- Avenir social et al. (2016): Charta Früherkennung und Frühintervention. <https://t1p.de/cz3c1>, Zugriff 08.03.2023.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2019): Früherkennung und Frühintervention (F+F) im Fokus der Lebensphasen: Ein übergreifender Ansatz. Bern: BAG.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2020): Intervention précoce chez les enfants et les adolescents. Artikel aus dem spectra Nr. 126 vom 05. Januar 2020. Bern: BAG. <https://t1p.de/6g47p>, Zugriff 27.03.2023.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2022): Früherkennung und Frühintervention: Harmonisierte Definition. Bern: BAG. <https://t1p.de/sbdiv>, Zugriff 08.03.2023.
- Delgrande Jordan, M./Notari, L./Schmidhauser, V./Mathieu T./Stucki, S. (2021): Expertise sur l'efficacité de l'approche d'intervention précoce et l'étendue des groupes concernés en Suisse. Forschungsbericht Nr. 125. Lausanne: Sucht Schweiz. <https://t1p.de/qq6v>, Zugriff 08.03.2023.
- Delgrande, Jordan, M./Wicki, M (2018): Vulnerable Jugendliche: Definition und statistische Daten aus der Schweiz. SuchtMagazin 44(3): 50-56.
- Fabian, C. (2023): Präsentation des Inputreferats, Programmblatt Nationale Fachtagung F+F, 24. Januar 2023.
- Fachverband Sucht (2022): Hinschauen, einschätzen und begleiten. Früherkennung und Frühintervention (F+F): ein Handbuch für Bezugspersonen. Zürich: Fachverband Sucht.
- Bachmann, A./Hoppler, J./ König, M. (2021): Multifaktorielles Modell zur Früherkennung und Frühintervention. Bern: Infodrog. <https://t1p.de/9qm5c>, Zugriff 08.03.2023.
- La Mantia, A./Ritz, M./Oetterli, M. (2018). Situationsanalyse Früherkennung und Frühintervention innerhalb NCD /Sucht. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Luzern: Interface Politikstudien Forschung Beratung.

Endnoten

- ¹ Vgl. Webseite Infodrog: <https://lmy.de/EQDIYLbh>, Zugriff 24.03.2023.
- ² Vgl. Oltner Charta 2011 Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen: <https://bit.ly/41Wb4Cy>, Zugriff 09.03.2023.
- ³ Vgl. Nationale Charta Früherkennung und Frühintervention 2016: <https://bit.ly/3Fa50g6>, Zugriff 09.03.2023.
- ⁴ Vgl. Nationale Strategie Sucht 2017–2024: <https://bit.ly/421CS8s>, Zugriff 09.03.2023.
- ⁵ Vgl. Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024: <https://bit.ly/3Jt1Zdl>, Zugriff 09.03.2023.
- ⁶ Vgl. Konzept «Früherkennung und Frühintervention (F+F) im Fokus der Lebensphasen: Ein übergreifender Ansatz»: <https://t1p.de/kocpo>, Zugriff 09.03.2023.
- ⁷ Der gesamte Abschnitt basiert auf dem Bericht BAG (2022): Früherkennung und Frühintervention: Harmonisierte Definition. Weiterführende Quellenangaben sind dort zu entnehmen.
- ⁸ Siehe Endnote 7.
- ⁹ Siehe Endnote 7.
- ¹⁰ Vgl. die Webseite von Radix zum Angebot «Gemeinsam handeln im Alter»: <https://t1p.de/v5ogv>, Zugriff 10.03.2023.
- ¹¹ Vgl. Webseite der Stadt Uster zum Projekt «Hilfe ins Haus holen – leicht gemacht»: <https://t1p.de/259zg>, Zugriff 10.03.2023.
- ¹² Vgl. Webseite von Akzent Luzern zum Angebot «Leitfäden»: <https://t1p.de/xunns>, Zugriff 20.03.2023.

